

PROTOCOL DE DOL EN CAS DE FEMINICIDI I ALTRES ASSASSINATS PER VIOLÈNCIA MASCLISTA A TERRASSA

- 1. Procés d'elaboració del Protocol**
- 2. Conceptes clau**
- 3. Intervenció per àmbits**
 - 3.1. Accions de rebuig adreçades al conjunt de la ciutadania**
 - 3.2. Accions de suport psicosocial a familiars, testimonis i entorn proper de la víctima**
 - 3.3. Accions en l'àmbit educatiu**
- 4. Eines per a professionals**
 - 4.1. Recomanacions per a la intervenció psicosocial i mèdica**
 - 4.1.1. Criteris generals per a la intervenció en situació de crisi**
 - 4.1.2. Acompanyament a les famílies**
 - 4.1.3. Diagnòstic del dol complex**
 - 4.1.4. Llistat de verificació de tasques i gestions a realitzar**
 - 4.2. Recomanacions per a l'atenció a menors**
 - 4.2.1. Criteris generals per a la intervenció amb menors**
 - 4.2.2. El dol complex en menors**
 - 4.2.3. Dol col·lectiu en centres educatius**
 - 4.3. Recomanacions per a la comunicació institucional**
 - 4.4. Formació de professionals, acompanyament i supervisió**
 - 4.5. Campanya de comunicació i adhesions**
- 5. Marc legislatiu**
- 6. Bibliografia de suport**

1. PROCÉS D'ELABORACIÓ DEL PROTOCOL

El 29 d'octubre de 2015, la Junta de Portaveus va signar un acord que establí l'inici d'un procés participatiu per dotar la ciutat de Terrassa d'un Protocol de Dol en casos de femicidi i altres assassinats per violència masclista i designava el Servei de Polítiques de Gènere com l'organisme encarregat d'impulsar-lo.

El 7 de març de 2016, en el marc del Consell Municipal per la Igualtat — considerat l'espai idoni per iniciar el procés, atès que aplega representants de tots els àmbits culturals, socials i econòmics de la ciutat— es va acordar la creació de tres comissions de treball que abordarien tres vessants d'aquest protocol: el rebuig ciutadà (Comissió de Participació), la intervenció psicosocial (Comissió Institucional) i l'abordatge del dol amb infants en els espais educatius (Comissió d'Educació).

Durant tot el procés d'elaboració del protocol, cada comissió ha seguit un ritme de treball diferent, en funció de les tasques encomanades i de la complexitat d'aquestes.

- **La Comissió de Participació Ciutadana** va estar formada per: representants dels grups municipals, de les entitats de cada districte, de CECOT, UGT, CCOO, Coordinadora de Grups de Dones, Casal de la Dona, ACORD, FAVT, CST, ICATER, Ràdio i TV de Terrassa, Comissió Dones i Capacitats, coordinadors i coordinadores de districte, Associació LGTB Terrassa, col·lectiu Quart Creixent, Fundació Alba i Servei de Polítiques de Gènere. La seva tasca principal va ser dissenyar una enquesta amb un seguit de propostes sobre què havia de fer l'Ajuntament de Terrassa i el teixit social de la ciutat en cas de femicidi o altres assassinats per violència masclista. Aquesta enquesta, que va realitzar-se durant l'estiu i la tardor de 2016, va ser resposta per 793 persones a través d'una plataforma virtual o de la versió en paper distribuïda per diferents equipaments de la ciutat.
- **La Comissió Institucional** era, bàsicament, la Comissió de Seguiment del Protocol per a l'Abordatge Integral de la Violència Masclista en l'àmbit de la parella: Jutjat de Terrassa, Fiscalia de Terrassa, Il·lustre Col·legi de l'Advocacia de Terrassa, Policia Municipal de Terrassa, Mossos d'Esquadra-ABP Terrassa, Serveis Socials de Terrassa, Hospital Mútua de Terrassa, Consorci Sanitari de Terrassa, Servei d'Educació, Punt de Trobada, Creu Roja de Terrassa, Servei de Ciutadania i Qualitat Democràtica, Càritas Diocesana, GAM-Vallés, Casal de la Dona de Terrassa i el Servei de Polítiques de Gènere. Aquesta Comissió, de caràcter eminentment professional, ha dissenyat el circuit i el model d'atenció que es proposa en el següent apartat.

- **La Comissió d'Educació**, formada pel Servei d'Educació i les persones representants dels centres públics i concertats de la ciutat, ha endegat un procés de formació amb l'entitat EXIL, experta en aquesta matèria, perquè el personal disposi de coneixements que els permetin decidir com actuar, entenent que dependrà de cada cas i de les circumstàncies particulars que s'hi donin.

Un cop elaborada una primera proposta per part del Servei de Polítiques de Gènere, en la que també hi participa el Servei LGTBIQ¹ —atès que a la Comissió de Participació es va aprovar que aquest protocol també inclogués les dones del col·lectiu LGTBI+—,² s'ha tramès a la resta de serveis i institucions implicades per a la seva ratificació i, posteriorment, a les comissions de treball per a la seva aprovació o presentació d'esmenes. Finalitzat el període, i un cop recollides i consensuades, s'ha donat per acabat aquest procés, que resta pendent de la seva tramitació al Ple de l'Ajuntament per a sotmetre'l a debat i aprovació.

¹ LGTBIQ és l'acrònim de Lesbianes, Gais, Trans*, Bisexuals, Intersexuals i Queers. El terme «Trans*» engloba totes aquelles persones que s'identifiquen amb un gènere diferent de l'assignat en néixer o que expressen la seva identitat de gènere de manera no normativa, com les persones transsexuals, transgènere, agènere, etc. Aquesta diversitat s'expressa afegint un asterisc a la paraula «Trans*».

² LGTBI+ és l'acrònim de Lesbianes, Gais, Trans*, Bisexuals, Intersexuals i més, amb el qual s'autodenomina el col·lectiu de l'Associació LGTB Terrassa.

2. CONCEPTES CLAU

VIOLÈNCIES MASCLISTES

L'any 2006, l'Assemblea General de les Nacions Unides va afirmar que la violència contra les dones i les nenes és una de les violacions dels drets humans més sistemàtica i generalitzada i la va definir com «un tipus de violència que té les seves arrels en les estructures socials, construïdes sobre la base de gènere i no en accions individuals o accions a l'atzar; transcendeix l'edat, els límits socioeconòmics, educatius i geogràfics; afecta totes les societats, i és un obstacle important per eliminar globalment la desigualtat de gènere i la discriminació».

El Parlament de Catalunya va aprovar la Llei 5/2008, de 24 d'abril *del dret de les dones a erradicar la violència masclista* que la defineix com: «la violència que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones». Estableix que la violència masclista sobre les dones pot ser exercida, de manera puntual o reiterada, d'alguna de les formes següents:

- Violència física: és qualsevol acte o omissió de força amb resultat o risc de produir una lesió física o un dany.
- Violència psicològica: és tota conducta o omissió intencionada que provoqui una desvaloració o un patiment per mitjà d'amenaques, humiliacions, vexacions, insults, entre d'altres.
- Violència sexual i abusos sexuals: és qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per les dones, amb independència que la persona agressora pugui tenir amb la dona una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu.
- Violència econòmica: és la privació intencionada i no justificada de recursos i la limitació en la disposició dels recursos propis o compartits en l'àmbit familiar o de parella.

També estableix que la violència masclista es pot manifestar en alguns dels àmbits següents:

- Àmbit de la parella: és la violència perpetrada contra una dona per un home que n'és o ha estat el cònjuge o hi ha tingut relacions similars d'afectivitat.
- Àmbit familiar: és la violència exercida contra una dona perpetrada per membres de la mateixa família.
- Àmbit laboral: és la violència que es pot produir en el centre de treball i durant la jornada laboral, o fora d'aquest entorn si té relació amb la feina, i que pot adoptar dues tipologies: assetjament per raó de sexe i assetjament sexual.
- Àmbit social o comunitari: comprèn les agressions sexuals, el tràfic i explotació sexual de dones i nenes, la mutilació genital femenina o el risc de patir-la, els matrimonis forçats, la violència derivada de conflictes armats i la violència contra els drets sexuals i reproductius.

Aquest protocol té en compte aquest marc legal, tot i que també trobareu referències al terme «violència patriarcal», que és un concepte antropològic que descriu una organització social i cultural en què les relacions socials s'estructuren de manera desigual i jeràrquica entre les persones per raó de sexe i gènere. Així, els homes se situen per sobre de les dones, sempre que compleixin les normes i comportaments que s'atribueixen a la masculinitat tradicional. El patriarcat, doncs, és el paraigua sota el qual s'aixopluga el sexisme, el masclisme i la LGTBIfòbia.

Pel que fa a la LGTBIfòbia, es tracta d'una proposta terminològica que recull un ús que s'ha anat estenent socialment per referir-se a la violència, o la incitació a la violència, contra les persones per la seva identitat de gènere, expressió de gènere i orientació sexual, tal com recull la Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia. Així doncs, el neologisme «LGTBIfòbia» ens permet optar per una denominació sintètica i que inclou les violències que es deriven del no compliment de diferents dimensions de la norma de gènere.

Sociològicament parlant, el terme «violència patriarcal» és molt útil per reconèixer les múltiples desigualtats que pateixen les dones i qualsevol persona que tingui una identitat o expressió de gènere diferent de la que es considera «normal». No obstant això, i tot i que és una expressió cada cop més habitual, cap llei recull aquest concepte ni hi reconeix cap dret en concret. Per això, s'ha respectat la terminologia utilitzada en l'apartat «3.1. Accions de rebuig adreçades al conjunt de la ciutadania». Però, pel que fa als recursos i suports, ens remetem a l'ús de «violència masclista», tal com recull la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista, d'una banda; i a l'ús de l'LGTBIfòbia exercida a les dones del col·lectiu LGTBI+, tal com recull la Llei 11/2014, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia.

FEMINICIDI

El terme «femicidi» —que etimològicament vol dir ‘acció de matar dones’—³ es va fer tristament popular durant l’inici d’aquest segle, per denunciar les agressions sexuals, les desaparicions i els assassinats de milers de dones a Ciudad Juárez (Mèxic).

Aquest terme, ja utilitzat a la dècada dels 70 per les feministes europees que documentaven totes les formes de la violència masclista, s’ha convertit en una categoria política i s’empra per designar els assassinats de dones «pel fet de ser dones». Aquest concepte, doncs, va més enllà de la violència de gènere (aquella que es produeix en l’àmbit de la parella o l’exparella) i inclou altres crims en què la base de la violència és la discriminació per motius de gènere, com ara: l’assassinat vinculat a la violència sexual, l’assassinat en l’àmbit de la prostitució, el tràfic de persones amb fins d’explotació sexual, els assassinats per motius d’honor, etc. I que nosaltres complementem afegint els crims motivats per LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGTBI+.

Encara són poques les normatives que recullen aquesta definició de femicidi. De fet, en l’àmbit estatal, únicament la *Ley Foral de Navarra 14/2015, de 10 de abril, para actuar contra la violencia hacia las mujeres*, recull la paraula i la defineix. En l’àmbit català, només ens consta que es reculli aquest terme a l’article 17 del Reglament municipal d’igualtat de gènere a la ciutat de Terrassa: «Pel que es refereix als assassinats realitzats com a conseqüència de la violència masclista, l’Ajuntament incorporarà la terminologia *femicidi*, evitant de fer ús d’eufemismes.»

Aquesta manca d’«oficialitat» del concepte afegeix dificultats per recollir i sistematitzar les dades i elaborar-ne estadístiques. No obstant això, creiem que és necessari utilitzar-lo en el marc d’aquest protocol com a concepte aglutinador de les formes de violència masclista i LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGTBI+ que acaben en assassinat. I no només per acomplir el nostre reglament, sinó també perquè ens obliga a abordar el caràcter social —i ampli— d’una violència que es basa en la desigualtat entre gèneres i ens empeny a afrontar el veritable rerefons del problema: les relacions estructurals de poder, dominació i privilegi dels homes sobre les dones en les societats patriarcals i la seva reproducció i manteniment a través dels mecanismes de socialització: família, escola, món laboral i mitjans de comunicació, entre altres.

³ El sufix *-cidi* prové del llatí *-cidium*, derivat del mot *caedere*, que significa ‘occir’, ‘matar’. Literalment significa, doncs, ‘acció de matar’. En català, utilitzem el sufix *-cidi* per referir-nos a l’assassinat de la persona designada per l’arrel del mot. Així doncs, «infanticidi» és l’assassinat de nens i nenes, el «genocidi» és l’assassinat de persones que pertanyen a una ètnia determinada, etc. La paraula «femicidi» prové del llatí *femina* i *-cidio*. La RAE defineix el *femicidio* com «l’assassinat d’una dona per raó del sexe».

Perquè les dones no es moren, sinó que les maten. Perquè aquests assassinats no són crims passionals, ni accidents desafortunats fruit de la pèrdua de control, ni accions de malalts mentals; no són casos aïllats ni assumptes individuals, sinó un problema social i polític endèmic i greu que té la seva arrel en el sexisme i el masclisme que nega els drets de les dones, que les menysprea, que les considera inferiors, que les converteix en objectes laborals, domèstics i/o sexuals per al seu ús.

Els feminicidis són, en definitiva, l'expressió més extrema de les moltes violències que pateixen les dones a les societats patriarcals per raó de gènere. Fer-los visibles i denunciar-los és un repte, tant per a les administracions com per a la societat, un repte necessari per prevenir totes aquestes violències i per protegir totes les víctimes que la pateixen.

En l'àmbit d'aquest protocol, es considera «femicidi»:

- Femicidi íntim: assassinat comès per un home amb qui la víctima tenia o havia tingut una relació o vincle afectiu-sexual o íntim.
- Femicidi no íntim: assassinat comès per un home amb qui la víctima no tenia cap mena de relació.
- Femicidi infantil: assassinat de menors d'edat comès en el context d'una relació sentimental amb la mare de la víctima, o en un context de confiança, responsabilitat o poder sobre la víctima mateixa (en l'àmbit educatiu, esportiu, de lleure...).
- Femicidi familiar: assassinat que es produeix en el context d'una relació de parentiu entre la víctima i l'assassí, sigui per consanguinitat, afinitat o adopció.
- Femicidi per connexió: assassinat d'una dona per un home que intenta o assassina a una altra dona per raons de gènere.
- Femicidi per prostitució: assassinat d'una dona que exerceix la prostitució.
- Femicidi per tràfic de persones: assassinat com a conseqüència que la dona és víctima del tràfic de persones, especialment si és amb fins d'explotació sexual o matrimonis forçats.
- Femicidi per mutilació genital femenina: la víctima és una nena o una dona que mor a causa d'aquesta pràctica.

Així mateix, s'inclouen les dones del col·lectiu LGTBI+ (Lesbianes, Gais, Trans*, Bisexuals, Intersexuals i més) en totes les accions que es duiguin a terme, entenent que per la seva orientació sexual i expressió de gènere diferent de l'heterocisnormativa⁴ són, així mateix, víctimes del sistema patriarcal i de la violència masclista i l'LGTBIfòbia. Per tant, parlem també de:

- **Femicidi lesbofòbic:** quan la víctima és una dona lesbiana i l'assassí comet el crim per la seva orientació sexual per l'odi o rebuig a aquesta.
- **Femicidi transfòbic:** quan la víctima de l'assassinat és una dona trans*⁵ o persona no binària que transita dins l'espectre femení, i l'assassí comet el crim per la seva identitat de gènere, per l'odi o rebuig a aquesta.
- **Femicidi bifòbic:** quan la víctima és una dona bisexual i l'assassí comet el crim per la seva orientació sexual, per l'odi o rebuig a aquesta.

DOL COMPLEX

Els femicidis són morts traumàtiques, i tenen conseqüències emocionals greus i perdurables, tant sobre la família de la víctima com sobre el seu entorn, tant proper com extens. Per superar-los, cal elaborar un dol que es qualifica de «complex» pel seu abast i dificultat.

Estem, doncs, davant un tipus de violència diferent que té un impacte diferent del d'altres tipus de violència; que pot generar necessitats imprevistes i diverses en cada cas (en funció de la composició del nucli familiar, de l'existència de menors, de persones a càrrec, dels recursos econòmics disponibles, de la xarxa social de què es disposi...).

Cada cas és singular i cal abordar-lo individualitzadament. Ara bé, hi ha un seguit de factors comuns a tots els dols que cal elaborar per femicidi. La imprevisibilitat dels fets causa un xoc dolorós per no poder reconèixer què ha passat i per què.

⁴ L'heterocisnormativitat és el principi segons el qual les persones encaixen en gèneres diferents i complementaris (home i dona) amb funcions naturals de la vida. S'assumeix que l'heterosexualitat és l'única orientació o norma sexual, i s'estableix que les relacions sexuals i conjugals s'ajusten majoritàriament, o només, entre persones de sexes oposats. Alhora, el sufix «cis» (relatiu a la identitat cisgènere), fa referència només a les persones que no són trans*, és a dir, que s'identifiquen amb la identitat de gènere que li ha estat assignada en néixer. En conseqüència, una visió heterocisnormativa és aquella que implica l'alineació del sexe biològic, la sexualitat, la identitat de gènere i els rols de gènere.

⁵ El terme «trans*» engloba totes aquelles persones que s'identifiquen amb un gènere diferent de l'assignat en néixer o que expressen la seva identitat de gènere de manera no normativa, com les persones transsexuals, transgènere, agènere, etc. Aquesta diversitat s'expressa afegint un asterisc a la paraula «trans*».

A diferència d'altres dols (com el de la mort produïda per malaltia), aquest tipus d'assassinat supera les nostres capacitats d'adaptació i mecanismes de comprensió:

- Es produeixen canvis en l'estructura i les relacions familiars, especialment greus si es tracta de femicidi íntim i si hi ha menors d'edat que hi conviuen.
- Deixen una gran sensació d'impotència, remordiments i sentiments de culpa i la necessitat de reconèixer les causes i exigir responsabilitats.
- Sovint és impossible iniciar el dol de manera normalitzada després dels fets, per tot el que l'envolta: procediments legals que dificulten l'elaboració del dol, com ara la realització d'una autòpsia, el retard del sepeli, l'espera de judici i sentències, etc., que poden provocar un sentiment de victimització i injustícia en la família.
- Hi ha un impacte que afecta el conjunt de la comunitat (possibles testimonis, comunitat veïnal, centre de treball, centre escolar, espais d'oci...) i també els equips professionals que han atès les persones implicades.
- Els mitjans de comunicació no sempre fan un tractament informatiu adequat (no es respecten els límits de la intimitat, es reporta informació inexacta, es revelen detalls de la víctima i l'entorn...).
- Es genera allò que es coneix com a «dol social» i sentiments col·lectius com ara: la pèrdua de percepció de seguretat, la pena per les famílies, la ràbia...
- En el cas d'infants o joves menors que experimenten la pèrdua de la seva mare, el dol —ja prou complicat— es fa més complex, perquè sovint la mare juga el paper important com a persona protectora, cuidadora i educadora.

Partim, doncs, d'un dol associat a situacions traumàtiques que demana intervencions que vagin més enllà d'un simple acompanyament que, tot i ser necessari, de vegades resulta insuficient.

El valor de l'acompanyament vol dir que la família de la víctima, i totes aquelles persones que hagin estat participants directament o indirectament d'aquest tipus de situacions traumàtiques, no se sentin desprotegides i mancades d'informació i orientació, situació que generalment provoca una doble victimització, que sol ser responsabilitat de les institucions.

D'altra banda, el dol traumàtic requereix la intervenció de professionals amb un alt grau d'especialització i formació específica. I requereix tant de temps com sigui necessari.

Aquest protocol vol establir un pla precís i detallat per actuar, si és necessari, en aquests casos, enfocant-nos especialment a facilitar a totes les víctimes un procés de reparació i recuperació de les conseqüències traumàtiques del que ha succeït, fins que aconseguixin sentir-se recuperades i recobrin la sensació que poden prendre decisions i controlar més raonablement la seva vida.

3. INTERVENCIÓ PER ÀMBITS

La violència masclista i l'LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGBTI+ té conseqüències per a les persones que l'han patit directament, però també sobre l'entorn de la víctima, i sobre la comunitat en general. Des de l'Ajuntament de Terrassa es considera important abordar aquesta dimensió global i, per això, es plantegen intervencions en diferents àmbits:

3.1. Accions de rebuig adreçades al conjunt de la ciutadania per mostrar la condemna a la violència masclista i l'LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGBTI+, i la solidaritat amb les famílies i l'entorn més proper de les víctimes. Aquestes accions estaran liderades, segons el cas, pel Servei de Polítiques de Gènere o pel Servei LGTBIQ.

3.2. Accions de suport psicosocial a les famílies i l'entorn més proper de la víctima, en què es determinen les actuacions que han de realitzar els diferents equips de professionals en cada cas, per donar respostes més adients i eficaces.

3.3. Accions en l'àmbit educatiu, en aquells casos en què la víctima tingui fills i filles menors d'edat, o que la víctima sigui membre de la comunitat educativa, entenent que persones concretes, tota una aula o tot un centre poden necessitar un acompanyament específic.

El protocol estableix circuits ben definits de comunicació fluida i interconnectada, per tal de tenir ben clares actuacions, funcions i responsabilitats de cada servei municipal en la intervenció.

El Servei de Polítiques de Gènere, si la víctima és una dona, o el Servei LGTBIQ, si la víctima és una dona d'aquest col·lectiu, lideraran i coordinaran les actuacions a dur a terme.

3.1. ACCIONS DE REBUIG ADREÇADES AL CONJUNT DE LA CIUTADANIA

Com a resultat del procés participatiu per decidir quines accions cal portar a terme per mostrar un rebuig unànime vers els femicidis i altres assassinats per violència patriarcal a la nostra ciutat, es va decidir a través de l'enquesta abans esmentada:

1. Comunicar, a través de la pàgina web de l'Ajuntament de Terrassa i de les seves xarxes socials, les convocatòries dels actes que es realitzin.
2. Posar un crespó negre en senyal de dol a la bandera de la ciutat situada a l'Ajuntament de Terrassa.
3. Sol·licitar als mitjans de comunicació locals que publiquin a la portada dels diaris en paper i dels diaris digitals el crespó negre amb el text «Terrassa de dol per violència patriarcal. Ni una més».
4. Fer un minut de silenci i llegir un manifest abans de qualsevol acte que organitzi l'Ajuntament o les entitats de la ciutat.
5. Fer una declaració institucional al Ple més proper a la data de l'assassinat.
6. Convocar concentracions de rebuig davant les seus dels districtes el dia que es conegui la notícia.
7. Facilitar a totes les entitats, comerços i equipaments públics de la ciutat un cartell amb un crespó negre i el text «Terrassa de dol per violència patriarcal. Ni una més», perquè l'exposin en un lloc visible, durant la setmana posterior a l'assassinat.
8. Penjar a l'Ajuntament, i a les seus de cada districte, una bandera lila amb un crespó negre al mig, que durant la nit estarà il·luminat, i una pancarta amb el text «Terrassa de dol per violència patriarcal. Ni una més».
9. Sol·licitar a les associacions de comerciants i patronals que se sumin al minut de silenci que es realitzarà a la ciutat i facilitin la participació del seu personal, concentrant-se a l'entrada dels comerços, oficines, despatxos, fàbriques o altres instal·lacions.
10. Facilitar a les entitats, comerços i equipaments de la ciutat un bàner amb el mateix crespó i el text, per tal que el publiquin a les seves webs i xarxes socials, junt amb la convocatòria dels actes que s'organitzin.
11. Instal·lar als autobusos de Terrassa les banderes amb un crespó negre.
12. Declarar tres dies de dol (un dia de dol oficial i els dos dies següents en què es farà un minut de silenci en tots els actes municipals i s'encendran les llums del Monument a la Dona en color lila).

Sempre que sigui possible, es contactarà amb la família de la víctima per informar-la de la realització d'aquestes actuacions. En cas que la família no hi estigui d'acord, no es farà esment del nom de la víctima.

Totes aquestes actuacions estaran liderades des del Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ, en coordinació amb el Gabinet d'Alcaldia, el Servei de Protocol, el Servei de Premsa i el Servei de Comunicació.

A l'apartat 4.3., es detallen les recomanacions per a una bona comunicació institucional en cas de femicidi i altres assassinats per violència masclista i LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGTBI+ a Terrassa.

3.2. SUPORT PSICOSOCIAL A FAMILIARS, TESTIMONIS I ENTORN PROPER DE LA VÍCTIMA

El primer apartat descriu, de manera breu, les fases d'actuació i el circuit que se seguirà en cas de femicidi o altres assassinats per violència masclista i LGTBfòbia vers les dones del col·lectiu LGTBI+, i quins serveis i institucions hi intervindran.

El protocol s'activa:

- En tot el seu contingut, quan la víctima estava empadronada a Terrassa, tant si l'assassinat es produeix a la ciutat com en una altra localitat.
- Únicament els recursos informatius i de suport psicològic —en cap cas els recursos econòmics— quan l'assassinat es produeix a Terrassa, però la víctima estava empadronada en una altra localitat.

En el següent apartat, es recullen els recursos que el municipi posa a disposició de la família de la víctima, tant pel que fa al suport emocional i psicològic com als recursos econòmics que pugui necessitar.

En aquest protocol, s'entén per «familiars»: ascendents i descendents de 1r, 2n i 3r grau sempre per consanguinitat en línia directa de la víctima: mares i pares; filles i fills; germanes i germans; cunyades i cunyats; àvies i avis; oncles i tietes; nebodes i nebots; besnétes i besnéts; besàvies i besavis; parella —per matrimoni o de fet— amb independència del seu gènere.

Així mateix, es preveuen accions de suport psicològic per a testimonis i persones properes a la víctima que ho sol·licitin. En aquest sentit, s'entén per «entorn proper a la víctima» totes aquelles persones amb qui tenia un vincle especial per raons d'amistat, laborals, associatives, de veïnatge, etc.

3.2.1. FASES DE L'ACTUACIÓ

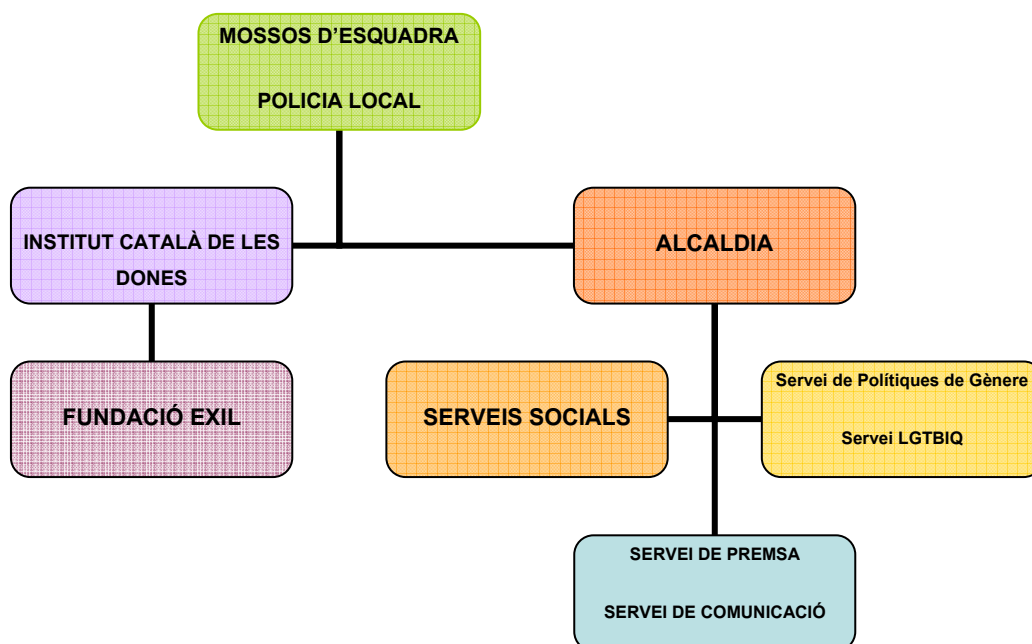
1. COMUNICACIÓ OFICIAL I ACTIVACIÓ DE L'ATENCIÓ PSICOLÒGICA

La comunicació oficial arribarà a través del Cos de Mossos d'Esquadra o de la Policia Local, que informaran l'Alcaldia, que al seu torn alertarà:

- al servei de Polítiques de Gènere, si la víctima és una dona, o al Servei LGTBIQ, si és una dona d'aquest col·lectiu,
- als Serveis Socials,
- als serveis de Premsa i Comunicació.

D'altra banda, des del Cos de Mossos d'Esquadra es comunicarà el femicidi a la Fundació EXIL, que activarà el **Protocol d'emergència psicossocial** signat amb el Departament d'Interior, el qual preveu l'assistència psicològica immediata per part de professionals que es desplacen fins al lloc de l'incident en el termini de temps més breu possible, per atendre la família més propera i acompanyar-la en la contenció emocional, activar els recursos personals d'afrontament, recobrar l'equilibri emocional, potenciar la resiliència i prevenir el dol patològic.

Posteriorment a aquesta intervenció d'emergència, EXIL es coordinarà amb l'Equip Bàsic d'Atenció Social Primària (EBASP) de Serveis Socials i el Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ, per informar-ne.



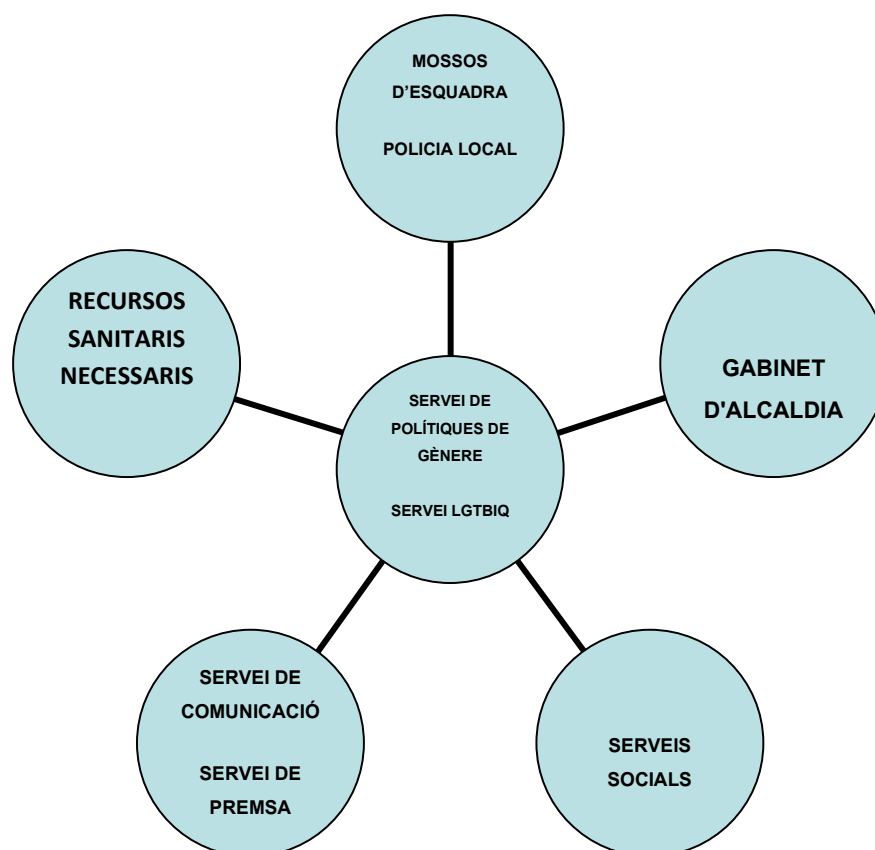
2. ACTIVACIÓ DE LA TAULA DE FEMINICIDI

2.1. COMPOSICIÓ

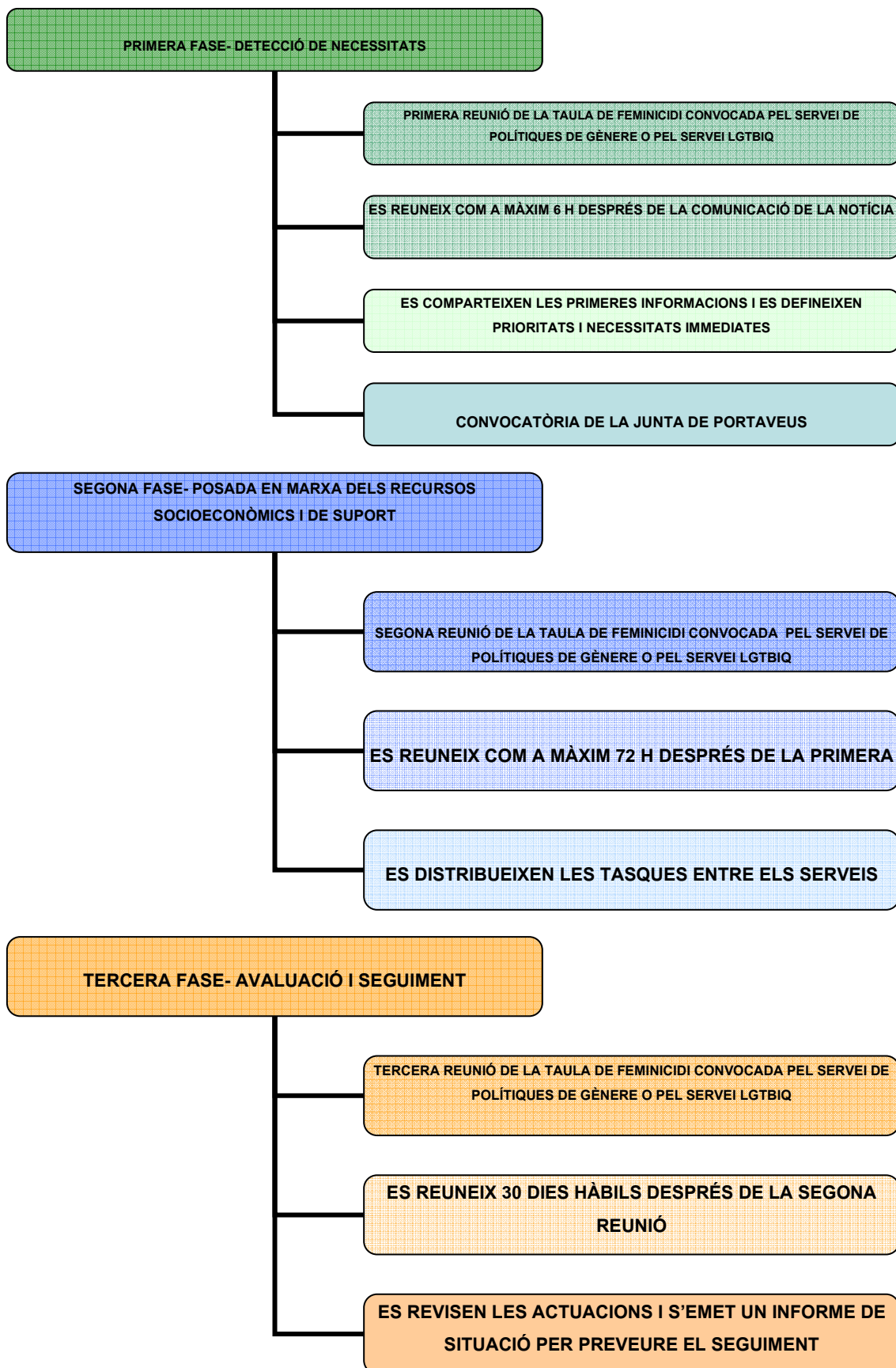
La Taula estarà presidida per l'alcalde, que podrà delegar en la regidora de Polítiques de Gènere o regidora del Servei LGTBIQ i estarà formada per: Cos de Mossos d'Esquadra, Policia Municipal de Terrassa, cap del Gabinet d'Alcaldia, directora de Serveis Socials, cap del Servei de Premsa, cap del Servei de Comunicació i cap del Servei de Polítiques de Gènere o del Servei LGTBIQ.

En el cas que la víctima tingués fills i filles menors, o que hi hagués víctimes menors d'edat, es convocarà també l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) i, si és necessari, els recursos sanitaris: Centre d'Atenció Primària (CAP), Centre de Salut Mental Infantojuvenil (CSMIJ) de l'Hospital Mútua de Terrassa, Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP) i Unitat de Psicologia Clínica Infantojuvenil del Servei de Pediatria del Consorci Sanitari de Terrassa.

Es disposarà, prèvia autorització, d'un compromís d'assistència, així com d'un telèfon mòbil o correu electrònic on es pugui localitzar en qualsevol data i hora a aquestes persones per tal de convocar-les a la primera reunió. En cas de no poder-hi assistir, es podrà delegar l'assistència a la reunió en una altra persona.



2.2. FASES DE L'ACTUACIÓ



PRIMERA FASE – DETECCIÓ DE NECESSITATS

Reunió de la Taula de Femicidi

Des del Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ es convocarà la Taula de Femicidi en un màxim de 6 h des de la rebuda de la informació, tant si és dia laborable com festiu.

Accions a realitzar:

- Cada servei portarà el màxim d'informació disponible relativa a la víctima, si aquesta ha estat atesa prèviament en algun servei municipal de la seva competència (Servei d'Informació i Atenció a les Dones [SIAD], Serveis Socials [SS], Servei d'Atenció Integral a la Diversitat Afectiva, Sexual i de Gènere [SAI DASIG]). Si manca informació, es detectarà quina és i quins serveis han d'aportar-la a la següent reunió.
- Es realitzarà una primera anàlisi conjunta, es prendran les primeres decisions i es distribuïran les tasques a realitzar des dels serveis.
- El Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ designaran una persona que acompanyarà la família —si aquesta així ho desitja— durant tot el procés, per oferir informació dels diferents recursos que poden sol·licitar, així com per posar-se a la seva disposició pel que fa a les gestions que cal realitzar amb les diferents administracions (vegeu apartat 3.2.2.). Aquesta persona estarà en contacte permanent amb l'EBASP de referència.
- Es decidirà si cal incorporar altres serveis (Educació, Joventut...) en cas que hi hagi menors que han quedat orfes o que han estat víctimes, per activar mesures concretes per dur a terme als centres educatius o de lleure vinculats.
- Es demanarà informació sobre possibles testimonis dels fets, per tal de contactar-hi i d'oferir-los suport psicològic.
- Es decidirà la política informativa i els missatges a transmetre.

Un cop finalitzada aquesta reunió, es convocarà la Junta de Portaveus per tal d'activar totes les actuacions de rebuig previstes a l'apartat 3.1.

SEGONA FASE – POSADA EN MARXA DELS RECURSOS SOCIOECONÒMICS I DE SUPORT

Reunió de la Taula de Feminicidi

Des del servei que pertorqui es convocarà la Taula, que pot ser ampliada a altres serveis o persones especialistes que assessorin, en un màxim de 72 h des de la primera reunió.

Accions a realitzar:

- Cada servei aportarà el màxim d'informació disponible i es realitzarà una valoració aprofundida del cas.
- Cada servei informarà de les primeres gestions realitzades i, si escau, dels recursos que la família ha decidit activar.
- En cas que hi hagi menors que han quedat orfes, s'informarà des de l'EAlA a càrrec de qui han quedat i quines necessitats cal assumir des de la Taula (escolarització, activitats extraescolars i/o de lleure, etc.).
- Si la família o les persones que han estat testimonis directes decideixen no acollir-se a aquests suports de manera immediata, es restarà a la seva disposició i es farà un seguiment per via telefònica durant el mes posterior, per reiterar les ofertes d'atenció psicològica o d'acompanyament.
- S'estudiarà si hi ha altres persones afectades que no siguin familiars directes o testimonis (altres persones amb vincles laborals, d'amistat, de veïnatge...), que puguin necessitar suport psicològic. Si és el cas, s'oferirà assessorament i atenció al servei d'atenció psicològica que correspongui. S'acordaran els missatges que es transmetran públicament.
- A partir d'aquí, la coordinació entre els diferents serveis es realitzarà per correu electrònic o per telèfon. Es liderarà des del servei corresponent, que convocarà totes aquelles reunions que facin falta segons les diferents necessitats emergents.

TERCERA FASE – AVALUACIÓ I SEGUIMENT

Reunió de la Taula de Feminicidi

Des del servei que pertorqui es convocarà la Taula, que pot ser ampliada a altres serveis o persones especialistes que assessorin, 30 dies hàbils després de la primera reunió.

Accions a realitzar:

- Compartir el desenvolupament d'actuacions dutes a terme. Des del SPG/LGTBIQ, s'informarà de totes les gestions que s'han realitzat amb la família i dels recursos que s'han activat.
- En cas que la família o els testimonis no hagin activat cap recurs ni hagin fet cap petició, es continuarà el contacte via telefònica, durant els 6 mesos posteriors, per assegurar que no hi hagi cap necessitat que quedi desatesa.
- Analitzar i valorar l'actuació dels diferents serveis que han intervingut en el cas.
- Valorar l'abast de l'atenció psicosocial i dels recursos assistencials que s'hagin activat.
- Elaborar un informe de situació que contempli tant la tasca realitzada com les tasques que queden pendents i quins serveis se'n faran càrrec.

És previst que al cap de 6 mesos la Taula es reuneixi per fer seguiment del cas i revisar la intervenció realitzada. Mentrestant, els serveis continuaran treballant i, si és necessari, en aquest interval de temps, es tornarà a reunir si algun dels serveis implicats ho demana.

3.2.2. RECURSOS SOCIOECONÒMICS I DE SUPORT

En les pàgines següents es detallen quins recursos posa l'Ajuntament de Terrassa a disposició de les famílies de les víctimes de femicidi o altres assassinats per violència masclista i LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGTBI+.

SUPORT EMOCIONAL I ATENCIÓ IMMEDIATA A LES NECESSITATS BÀSIQUES

QUÈ	QUI	ADREÇAT A
Comunicació de la mort	Cos de Mossos d'Esquadra / Policia Local	Gabinet d'Alcaldia / Serveis Socials / Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ
Atenció psicològica immediata	EXIL	Família directa i testimonis
<p>S'activarà el conveni que la Conselleria d'Interior i l'Institut Català de les Dones tenen amb la Fundació EXIL, perquè un equip de suport psicològic es desplaci al lloc dels fets o a les dependències policials on s'ha traslladat a la família directa de la víctima, per atendre tant persones adultes com menors i alleugerir l'impacte immediat, enfortir les capacitats per fer front als fets, i limitar els trastorns psicològics a mitjà i llarg termini, especialment l'estrès posttraumàtic.</p>		
Oferiment d'acompanyar la família a identificar el cadàver a l'Institut Anatomicoforens	Servei d'Atenció Psicològica (SIAD) Servei SAI-DASIG	Família directa
Detecció de necessitats bàsiques	Serveis Socials + Servei de Polítiques de Gènere + Servei LGTBIQ	Família directa

Des del **Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ** s'assignarà una persona que actuarà com a acompanyant i referent de la família en tot el procés, per tal de facilitar tota la informació sobre les gestions necessàries per accedir als recursos econòmics i materials o al suport psicològic que es descriuen en els apartats següents. Aquesta persona es reunirà amb el personal especialista de l'Associació EXIL, i durant les següents 72 hores, s'entrevistarà amb la família de la víctima, sempre que aquesta vulgui, per identificar quines són les necessitats més immediates a les que cal fer front. Estarà en contacte permanent amb l'EBASP de referència, durant totes les fases del procés.

És especialment important **atendre les persones** que estaven a càrrec de la víctima, sobretot si són menors. Una de les primeres decisions a prendre és qui se'n farà càrrec, un dictamen que pertoca exclusivament a la DGAIA (Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència), institució sota la qual quedaran en custòdia els menors si no hi ha cap familiar que pugui assumir-ho. En cas que hi hagi família extensa, és important valorar la conveniència que quedin a càrrec de la família paterna en el cas que el pare sigui l'assassí de la mare, ja que cada cop més professionals ho desaconsellen vivament, perquè ha demostrat tenir efectius negatius sobre el procés de recuperació.

En qualsevol cas, tant amb infants com amb la resta de persones que depenien de la víctima, cal tenir en compte les necessitats bàsiques i comunicar-les als equips professionals corresponents. Alguns exemples: atenció mèdica d'urgència i/o per malalties cròniques que necessiten medicació pautaada, proveir d'allotjament adequat a cada circumstància —allotjament en servei residencial, allotjament adaptat per a persones amb discapacitat o necessitats especials, etc.—, garantir manutenció i preveure possibles al·lèrgies o intoleràncies, localitzar familiars, facilitar servei de traducció si és necessari, etc. Caldrà tenir en compte també les circumstàncies especials, com ara que la víctima sigui una persona incapacitada legalment i sota la tutela d'una fundació tutelar, o altres.

RECURSOS MATERIAIS I ECONÒMICS		
QUÈ	QUI	ADREÇAT A
Oferir la possibilitat de sufragar les despeses dels serveis funeraris bàsics i els desplaçaments que siguin necessaris	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Família directa
Inclou: recollida del cos de la víctima, trasllat a l'Institut Anatomicoforens per a autòpsia i reconeixement, posterior trasllat a Terrassa, enfermetrament, millora estètica del cadàver, cerimònia, recordatori, corona de flors i trasllat al cementiri o crematori.		
Oferir informació dels tràmits que cal realitzar amb el consolat corresponent per a la repatriació del cadàver, si escau	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Família directa
Oferir la gratuïtat del servei de traducció, si escau	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Família directa
Oferir la gratuïtat del servei de neteja de l'escenari del crim, si escau	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Família directa
Oferir informació i acompanyament en tots els tràmits necessaris dins l'àmbit jurídic (acompanyament al judici oral, torn d'ofici, tràmits al Registre Civil, herències, notaria...)	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Família directa
Oferir acompanyament a l'Oficina d'Atenció a la Víctima per obtenir tota la informació sobre indemnitzacions i ajuts a què tenen dret els fills i filles de víctimes de delictes violents	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Fills i filles
Oferir informació sobre altres recursos a què puguin acollir-se —locals, autonòmics i estatals—, com ara: ajuts mensuals per acollida de menors, pensions d'orfandat...	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Fills i filles
Oferir informació sobre altres recursos a què puguin acollir-se, en tant que víctimes d'un delicte, segons estableix la Llei 4/2015, de l'Estatut de la víctima de delicte	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Víctimes directes i indirectes

SUPORT PSICOLÒGIC I MÈDIC		
QUÈ	QUI	ADREÇAT A
Oferir atenció psicològica gratuïta	CAP / Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ	Familiars, testimonis o altres persones afectades
<p>Des del Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ es realitzaran gestions amb el CAP, si la família ho desitja, per poder tenir suport mèdic urgent. Des del mateix CAP es valorarà la necessitat de seguiment psiquiàtric, ja que cal pensar que, especialment en els casos de «dol traumàtic» o «dol complex», es produïxen manifestacions depressives més intenses i duradores, que poden aguditzar malalties prèvies o suposar nous patiments. A més, en aquest tipus de dols, la intensitat de les reaccions augmenten significativament amb el temps, i poden aparèixer setmanes o mesos després del fet traumàtic.</p> <p>Pel que fa a l'atenció psicològica, des del Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ es prestarà de manera indefinida a totes aquelles persones que queden afectades per l'assassinat, siguin familiars o persones amb les quals la víctima tenia un vincle especial per motius d'amistat, laborals, de veïnatge o altres.</p>		
Oferir atenció psicològica infantil gratuïta	Servei de Polítiques de Gènere / Servei LGTBIQ / CSMIJ / CDIAP / Consorci Sanitari de Terrassa.	Fills i filles de la víctima menors d'edat
<p>Des del Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ es realitzaran gestions amb el CAP, si la família ho desitja, per obtenir suport pediàtric urgent. El seguiment psicològic i/o psiquiàtric a infants de 0 a 6 anys es farà al CDIAP (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç) i, a partir dels 6 anys, al CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantojuvenil) o a la Unitat de Psicologia Clínica Infantojuvenil del Consorci Sanitari de Terrassa.</p> <p>Així mateix, des del Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ s'oferirà suport psicològic a totes les persones menors d'edat que quedin afectades per l'assassinat, sigui per relació de parentiu o d'amistat amb la víctima o els seus fills i filles.</p>		

3.3. ACCIONS EN L'ÀMBIT EDUCATIU

Quan es produeix un feminicidi o assassinat per violència masclista i LGTBIfòbia vers les dones, joves i nenes del col·lectiu LGTBI+ a la ciutat, pot afectar directament un centre docent (perquè la víctima formi part de la comunitat educativa) o de manera indirecta (perquè estem davant del que anomenem «dol col·lectiu»).

Les situacions que ens podem trobar són variades (mort d'infants, de familiars d'infants, de docents, de personal no docent...) i totes elles tenen un fort impacte i no deixen ningú indiferent. D'altra banda, cal pensar que el dol col·lectiu no pot expressar-se de la mateixa manera amb infants que amb adolescents, que cal tenir en compte singularitats derivades de les necessitats educatives especials, que els models familiars de l'alumnat són diversos i plurals, que hi conviuen cultures diferents amb diferents formes d'entendre i afrontar la mort i el dol...

Precisament perquè la casuística és diversa, i perquè les escoles també ho són, es fa difícil concretar accions en el marc d'aquest protocol, de manera que cada escola decidirà, en funció de les circumstàncies del feminicidi i de les circumstàncies pròpies del centre, com cal actuar.

Des de l'Ajuntament de Terrassa, a través del Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ, d'igual manera que es fa amb les famílies i l'entorn de la víctima, s'oferirà el seu personal especialitzat per:

- Acompanyar, orientar i assessorar el centre educatiu en el procés a seguir en aquestes situacions de gran impacte emocional.
- Acompanyar, orientar i assessorar per facilitar la integració de la situació viscuda amb les vivències anteriors.
- Acompanyar, orientar i assessorar per posar les bases per tornar a la normalitat.
- Oferir recursos i eines formatives per al professorat.
- Oferir les sessions d'acompanyament al dol que organitza Funerària de Terrassa, SA als centres educatius.

Pel que fa a les actuacions de condemna de la violència masclista i l'LGTBIfòbia vers les dones, joves i nenes del col·lectiu LGTBI+ que contempla aquest Protocol de Dol, cada centre educatiu decidirà —en funció dels seus valors i ideari— si s'hi suma i de quina manera, així com l'abast de les actuacions que dugui a terme (alumnat, professorat, AFA, tota la comunitat educativa...).

4. EINES PER A PROFESSIONALS

4.1. RECOMANACIONS PER A LA INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL I MÈDICA

4.1.1. LA INTERVENCIÓ EN CRISI

La violència per si mateixa ens impacta, la mort ens atemoreix i, quan la mort es produeix de manera violenta, s'amplifiquen les respostes emocionals que vivim i patim les persones.

Quan intervenim en aquestes situacions, cal pensar que el dolor és més agut i traumàtic i les reaccions són més severes i complicades que en un procés de dol normal, perquè hi ha un fort xoc acompanyat de la impossibilitat de reconèixer què ha passat, de comprendre la pèrdua, per tant són necessàries més capacitats d'afrontament i més mecanismes adaptatius.

Diferents especialistes afirmen que, en el procés d'un dol per mort traumàtica, així com en la seva elaboració, es presenten amb freqüència indicadors de crisi com ara (O'Connor, 1990):

- Pèrdua de l'equilibri emocional. Les persones senten que han perdut el control sobre les seves emocions.
- Descoordinació. No s'és capaç de realitzar activitats que abans del succés es duïen a terme.
- Desorientació. Les persones perden en alguns moments la noció d'on estan i de què els hi ha passat.
- Sensació que el seu cos i la seva ment estan separats.
- Entumiment. Les persones senten el cos entumit i que no reacciona amb els mateixos reflexos davant les diverses situacions que se'ls presenten.
- Ràbia. És un sentiment que apareix després d'una pèrdua traumàtica d'aquest tipus, ja que no s'entén per què ha passat.
- Incomprensió de l'entorn. Encara que les persones de l'entorn serveixin de suport, no podran posar-se al lloc de l'altre, per la qual cosa moltes vegades les víctimes d'aquests tipus de situacions delictives sentiran que no les entenen.
- Incapacitat per prendre decisions. En aquests moments no es pot pensar en res més que no sigui el que ha ocorregut, de manera que serà difícil que les persones puguin prendre consciència d'altres coses que estan passant.
- Cansament i esgotament. Davant l'exposició a una situació angoixant, en la qual l'ansietat i l'estrès es desapareixen, quan l'estat d'alerta disminueix, tot l'esforç a dur a terme es reflectirà físicament.

- Por, terror, pànic són respostes comunes a fets violents, on les persones se senten indefenses davant el que ha passat i reaccionen d'aquesta manera.
- Solitud. Se sentirà en alguns moments en percebre que l'entorn no sempre entén el que s'està vivint. En altres moments, es buscarà la solitud per poder assimilar el que ha passat i poder elaborar respostes més adequades.
- Tristesa.
- Ressentiment per la pèrdua i culpa.
- Dissociació. També en aquest tipus de situacions podem trobar que el cervell ordena desconnectar-se de l'emoció i la ignora, per permetre que l'hemisferi esquerre, que és l'encarregat de donar sentit i entendre el que vivim, doni una resposta adequada a les situacions, sense que el trauma el bloquegi. És com viure en mode «pilot automàtic»... És allò que es coneix com a «simptomatologia dissociativa».

D'altra banda, també cal tenir en compte que els assassinats masclistes i LGTBfòbics vers les dones del col·lectiu LGTBI+ afectaran la família, però també a: persones amb les quals la víctima mantenia relacions per raons laborals, associatives, veïnals; testimonis dels fets; amistats; professionals que han intervingut en l'atenció; i a la societat en general. És allò que Payás (2010) anomena «**dol social**», un seguit de diverses emocions fortes que podem sentir com a col·lectiu: la por i la pèrdua del sentiment individual de seguretat i de control, la sensació que l'espai en el qual vivim no és segur; l'empatia que sentim per les famílies; la ràbia i la impotència davant dels fets, etc.

Per últim, és necessari parar una atenció especial a com viuen aquestes circumstàncies **els infants i adolescents**, que experimentaran també profundes emocions, doloroses o negatives, però sense tenir els recursos cognitius, les suficients experiències prèvies, i les estratègies òptimes d'afrontament que els ajudarien a comprendre el que ha passat (Tizón, 2004). A més, com ja s'ha comentat, en el cas de menors que experimenten la pèrdua de la seva mare, es produeix també la pèrdua de la persona protectora, cuidadora i educadora, i caldrà contemplar una complexitat encara major en el seu procés de dol.

4.1.2. ACOMPANYAMENT A LES FAMÍLIES

Per a un bon acompanyament professional, serà molt important disposar de coneixements bàsics sobre com actuar en els processos de dol traumàtic:

1) Comunicació de la notícia

Hi ha diversos aspectes que poden afavorir la minimització de l'impacte de la mala notícia: No s'ha de trigar molt de temps des que es té coneixement de la notícia fins que es comunica. Abans de la comunicació, cal recopilar tota la informació sobre els fets.

- Cal escollir el lloc més idoni: amb llum natural, sense olors peculiars ni sorolls, ventilat, ampli i altres condicions de confortabilitat.
- Cal valorar les característiques sociopersonals i les habilitats d'afrontament de cada membre de la família.
- Cal iniciar la conversa detectant què saben i què volen saber, oferir la informació gradualment, adequant el llenguatge, sense tecnicismes i amb pauses reflexives, mostrant interès, paciència i seguretat.
- Cal minimitzar els continguts que impliquin patiment, angoixa i dolor, però s'ha d'utilitzar la paraula «mort».

2) Després de comunicar la notícia

S'ha d'afavorir l'expressió dels sentiments, sense dificultar-la, i respondre a les preguntes que es facin; si cal, deixar sola la persona o persones. Sempre que les circumstàncies ho permetin, s'ha de facilitar la visió del cos de la persona morta, per poder acomiadar-se. Exposar la nostra disponibilitat a respondre a les seves demandes, dedicar temps a resoldre problemes concrets: oferir a la família l'acompanyament per reconèixer el cos a l'Institut Anatomicoforens, donar la possibilitat d'assistència mèdica, religiosa, psicològica, així com el contacte amb altres persones properes i/o l'enllaç amb altres professionals d'ajuda. Valorar la necessitat d'oferir atenció psicològica a familiars, testimonis o altres persones especialment afectades.

4.1.3. DIAGNÒSTIC DEL DOL COMPLICAT

En les morts traumàtiques, l'elaboració del dol es pot veure interferida per malsons, *flashbacks* i records intrusius recurrents que produeixen un patiment anormalment intens i distorsionen l'elaboració normal del dol, agreujant o perllongant les sensacions d'incredulitat, falta d'acceptació de la mort, ràbia i enuig. Aquestes emocions s'acompanyen, a més a més, de trastorns com poden ser: ansietat, insomni i depressió. Molts d'aquests símptomes són subclínic, i moltes vegades emergeixen com una síndrome d'estrès posttraumàtic complex, o reapareixen molts anys després, com a causants d'una morbiditat significativa. Prigerson [et al.] (1999) establiren els primers criteris de consens per al diagnòstic del dol complicat.

Criteri A: estrès per la separació afectiva que implica la mort

Presentar, cada dia o de forma acusada, 3 dels 4 símptomes següents:

1. Pensaments intrusius (que entren en la ment sense control) sobre la persona morta.
2. Enyorança de la persona morta (record de la seva absència amb enorme i profunda tristesa).
3. Conductes de recerca de la persona morta, tot i saber que ha mort.
4. Sentiments de solitud com a conseqüència de la mort.

Criteri B: estrès pel trauma psíquic que suposa la mort

Presentar, cada dia o de forma acusada, i com a conseqüència de la defunció, 4 dels 8 símptomes següents:

1. Manca de metes i/o tenir la sensació que tot és inútil respecte al futur.
2. Sensació subjectiva de fredor, indiferència i/o absència de resposta emocional.
3. Dificultat per acceptar la realitat de la mort.
4. Sentir que la vida està buida i/o que no té sentit.
5. Sentir que s'ha mort una part de la persona mateixa.
6. Assumir símptomes i/o conductes perjudicials de la persona morta, o relacionades amb ella.
7. Excessiva irritabilitat, amargor i/o enuig en relació amb la mort.
8. Tenir alterada la manera de veure o interpretar el món.

Criteri C: Cronologia

La durada dels símptomes esmentats ha de ser, almenys, de 6 mesos.

Criteri D: Deteriorament

El trastorn causa un important deteriorament de la vida social, laboral o d'altres activitats significatives de la vida de les persones en dol.

Aquest tipus de dols requeriran el seguiment des dels serveis de salut.

5) Factors de risc que fan a les persones adultes vulnerables al dol complicat:

Segons Acinas (2012) i Arranz *et al.* (2003), entre aquests factors de risc hi podem trobar:

- Naturalesa de la mort
- Mort a edat no natural (per exemple, en aquest cas, de morts d'infants, adolescents o joves)
- Mort sobtada o inesperada
- Mort traumàtica
- Mort estigmatitzada (per exemple, en casos en què l'agressor s'hagi suïcidat)
- Factors personals
- Majoria d'edat
- Antecedents de trastorns psiquiàtrics
- Trastorns de personalitat
- Pèrdues acumulades: defuncions repetides, més o menys recents, de familiars
- Dols previs no resolts
- Reaccions de ràbia, amargor i culpabilitat molt intenses
- Pèrdues múltiples
- Impossibilitat de veure el cos
- Cadàver amb aspecte danyat o deformat
- Naturalesa de la relació
- Intensa dependència econòmica o social vers la persona morta
- Relació ambivalent: per alcoholisme, maltractaments, etc.

- Disfuncions familiars: mala cohesió, relacions conflictives, mala comunicació
- Aïllament social (aspecte més important en persones immigrants)
- Recursos socioeconòmics escassos o manca de recursos econòmics
- No poder parlar socialment de la pèrdua
- Absència d'un entramat social o familiar de suport adequat
- Abús de substàncies psicotròpiques legals o il·legals
- Responsabilitat sobre menors

Altres factors estressants: conflictivitat laboral, tipus de projecte vital interromput.

4.1.4. LLISTAT DE VERIFICACIÓ DE TASQUES I GESTIONS A REALITZAR

SUPPORT EMOCIONAL I ATENCIÓ IMMEDIATA A LES NECESSITATS BÀSIQUES	SÍ/NO	OBSERVACIONS
Acompanyament professional		
S'ha assignat professional de coordinació?		
S'ha comunicat la mort a la família directa?		
S'ha contactat amb l'entitat EXIL per a l'atenció psicològica immediata a familiars?		
S'ha informat la família de la possibilitat d'acompanyament a l'Institut Anatomicoforense?		
La família ha acceptat aquest servei?		
S'ha contactat amb l'empresa funerària municipal?		
La víctima tenia persones majors d'edat dependents a càrrec?		
S'ha detectat si les persones dependents a càrrec necessiten atenció específica?		
Cal servei de traducció?		
Quin idioma?		
Llenguatge de signes?		
Cal cercar allotjament alternatiu?		
En servei residencial?		
En servei residencial adaptat per a persones en situació de discapacitat?		
Cal preveure manteniment?		
Pateixen d'al·lèrgies o intoleràncies alimentàries?		
Hi ha alguna situació legal que calgui tenir en compte?		
Existeix alguna incapacitat reconeguda legalment?		
Depèn d'una fundació en règim de tutela?		
Cal preveure atenció mèdica?		
S'ha necessitat atenció mèdica d'urgència?		
Cal tenir en compte alguna al·lèrgia o intolerància medicamentosa?		
La víctima tenia fills i/o filles menors d'edat?		
S'ha contactat amb la DGAIA/EAIA?		
S'ha assignat llar provisional?		
S'ha contactat amb el centre educatiu i amb l'EAP de zona?		
S'ha contactat amb altres espais educatius en què participés (lleure, extraescolars...)?		
Cal servei de traducció?		
Quin idioma?		
Llenguatge de signes?		
Cal preveure manteniment?		
Pateixen d'al·lèrgies o intoleràncies alimentàries?		
Cal preveure atenció mèdica?		
S'ha necessitat atenció mèdica d'urgència?		
Cal tenir en compte alguna al·lèrgia o intolerància medicamentosa?		
RECURSOS MATERIALS I ECONÒMICS	SÍ/NO	OBSERVACIONS
S'ha ofert a la família recursos econòmics per sufragar despeses de primera necessitat?		
S'ha ofert a la família allotjament alternatiu en cas de necessitat?		
S'ha ofert la gratuïtat de les despeses dels serveis funeraris i els desplaçaments?		
S'ha ofert informació i acompanyament sobre tràmits jurídic?		
Acompanyament procés penal		
Adjudicació torn d'ofici		
Tràmits Registre Civil		
Tràmits notaria		
Altres tràmits		
S'ha ofert acompanyament per acudir a l'Oficina d'Atenció a la Víctima?		
S'ha ofert informació sobre altres recursos?		
Ajuts mensuals per acollida de menors		
Pensions d'orfanat		
Recursos Llei 4/2015, de l'Estatut de la víctima del delictes		
Altres		
La víctima era de nacionalitat estrangera?		
S'ha ofert informació dels tràmits que cal realitzar al consolat?		
S'ha ofert servei de traducció gratuït?		
L'homicidi s'ha produït al domicili habitual de la víctima?		
S'ha ofert la gratuïtat del servei de neteja de l'escenari del crim?		
Cal atenció mèdica?		
S'ha gestionat una visita preferent amb el CAP per a l'assistència de serveis mèdics?		
SUPPORT PSICOLÒGIC I MÈDIC	SÍ/NO	OBSERVACIONS
S'ha ofert atenció psicològica a la família?		
S'ha ofert atenció psicològica a altres persones properes a la víctima?		
S'ha contactat amb el CAP per obtenir suport mèdic per a persones majors dependents?		
S'ha contactat amb el CAP per obtenir suport mèdic per a fills i/o filles menors d'edat?		

4.2. RECOMANACIONS PER A LA INTERVENCIÓ AMB MENORS

4.2.1. CRITERIS GENERALS

Els infants i adolescents són especialment vulnerables, i per això ha de cuidar-se molt la manera en què se'ls transmet el que ha passat i com se'ls ajuda posteriorment a elaborar el dol.

El concepte de «mort» és complex i abstracte, i «en els menors, l'elaboració de la idea de la mort segueix un procés evolutiu congruent amb el seu desenvolupament cognitiu i emocional, proporcional a la maduresa de la seva intel·ligència i emocions» (Esquerda i Agustí, 2012).

És a l'edat de cinc anys quan s'estableix una línia important en la comprensió d'aquest fenomen, començant a assimilar els components bàsics de la mort: la mort desencadena la no conservació de les funcions vitals, és irreversible, es produeix per una causa física, i és universal (Tizón, 2004).

La característica d'universalitat d'aquesta noció és l'última a ser adquirida pels menors. Dels set als onze anys, s'incorpora la característica d'irreversibilitat de la mort, però faltant encara els components de causalitat i universalitat; és amb dotze anys quan s'adquireix aquest concepte en la seva plenitud.

La comprensió de la noció de la mort és imprescindible per garantir una bona evolució en el procés de dol i per ajudar als menors que estan passant per un succés tan desestabilitzador. És important assolir aquest grau de comprensió i, per això, és imprescindible que ens fixem en l'etapa de desenvolupament en què es troben i tinguem en compte les característiques generals de cadascuna d'elles.

La informació que es doni a l'infant ha d'estar d'acord amb la seva edat i amb el seu desenvolupament maduratiu i cognitiu. Poden sorgir problemes, tant per defecte d'informació com per excés de realisme. Es pot explicar el fet de la mort amb veritats parcials, mesurant el que es pot assimilar i el que l'infant necessita saber.

Amb infants i adolescents, en el procés de comunicació de males notícies, i també en els moments posteriors a la defunció, s'han de tenir en compte certs aspectes (Kroen, 2011):

- Si la persona estimada ja ha mort, convindrà explicar —gradualment i amb poques paraules— què ha passat i respondre amb honestedat a totes les preguntes que facin, expressant dubtes si no tenim clara la resposta. La comunicació ha de ser directa, sincera, objectiva, evitant eufemismes i, a més, cal comprovar si han entès allò que s'ha explicat. S'ha d'informar com més aviat millor, ja que l'ocultació de la informació pot entorpir el procés de dol

posterior. És important explicar, també, les coses que ocorraran els dies següents a la mort.

- La persona idònia per realitzar aquesta comunicació serà la persona que tingui una relació de vinculació positiva i més propera. És preferible que un membre de la família, el més proper possible, doni la mala notícia, però, si això no és possible, és important triar una persona emocionalment pròxima. Per facilitar el procés d'adaptació, és fonamental informar en altres contextos habituals, al marge dels familiars: l'escola i sobretot el professorat han d'estar al corrent de la situació. També és convenient facilitar intervenció psicològica escolar (per mitjà de l'equip del centre o per mitjà de l'EAP).
- És important validar, però no forçar, l'expressió emocional de tristesa o preocupació, com també de la ràbia o ira (aquesta última mitjançant formes productives), perquè prenguin consciència de les seves emocions, les explorin i guanyin control sobre elles. També s'han de permetre altres formes d'expressió, com ara els dibuixos o el joc, i abordar la culpabilitat que puguin sentir. Alhora, cal que tinguin moments de descans en els quals puguin desconnectar del procés que estan vivint.
- Se'ls ha de facilitar, sempre que ho desitgin, la possibilitat d'acomiar-se de la mare i de participar en els rituals de comiat, estant disponibles figures de vinculació adultes que acompanyin durant tot el procés i puguin resoldre els seus dubtes. Hem de permetre que vegin el cadàver, si ho desitgen, i seria convenient que participessin en els ritus funeraris (vetlla, enterrament, funeral). Els ritus són útils, sigui un acte de litúrgia oficial de qualsevol religió, o sigui per posar una flor en un lloc especial. És important que es vegin entre les persones properes que comparteixen el dolor davant la mort de la mare. Això pot ajudar a fer que compreguin i acceptin la mort, i facilitarà el procés de dol. És aconsellable explicar prèviament cada situació o acte en què decideixin participar i acompanyar-los en allò que vulguin fer. Si decideixen veure el cadàver, és convenient que ho facin amb una persona propera que pugui contestar a les preguntes que plantegin i aclarir els dubtes sorgits.
- Cal que mantinguin una connexió simbòlica amb la mare que ha mort i que preservin els seus records significatius. Aquesta connexió té efectes saludables en el procés d'adaptació després de la pèrdua.

Parlar de la mare que ha mort no és produir patiment, sinó que consola i ajuda a elaborar la pèrdua. Com menys edat tinguin, més útils poden ser els jocs i els dibuixos.

En línies generals, hi ha un ampli ventall de reaccions que es poden considerar «normals» (parlar amb la persona morta, plorar desconsoladament, sentir ràbia, etc.) i cal permetre els canals adequats per expressar-les.

Una cosa important és eliminar el sentiment de culpa. La fantasia pot dur-los, en algunes ocasions, a considerar que alguna cosa que van pensar o van dir en algun moment determinat va ser la causa de la mort de la persona estimada. Cal afirmar amb fermesa que no ha estat culpa seva i ajudar a fer que vegin la diferència entre desig i realitat.

Cal mantenir-se físicament i emocionalment a prop seu, garantir l'afecte i compartir el dolor, així com oferir altres models d'actuació. La família propera, per exemple, no ha d'amagar el seu dolor i és convenient que mostrin els seus sentiments i comparteixin amb ells la seva tristesa. Cal dir en veu alta que no oblidarem la persona estimada i que la seguirem volent encara que hagi mort. Són importants les demostracions físiques d'afecte, amb petons i abraçades, amb jocs i carícies.

Cal garantir l'estabilitat i reprendre com més aviat millor la normalitat de l'activitat quotidiana. No es tracta de fer veure que no ha passat res, o que la mort no ha ocorregut, o que la vida segueix igual, ja que no trigaran a adonar-se'n del contrari. D'aquí que resulti molt necessari mantenir «la rutina» i «les normes» que existien abans de la mort, de manera que no sentin que el món es desorganitza o es desestabilitza. Això ajuda a conservar un cert ordre dins de la confusió que es produeix en aquests esdeveniments. El que més ajuda davant la pèrdua és la recuperació del ritme quotidià de les seves activitats i potenciar els elements adaptatius existents: col·legi, amistats, jocs, etc. No seria convenient, per exemple, en aquests moments, un canvi de centre escolar.

S'ha demostrat que una comunicació que tingui en compte els elements anteriors i adequada a l'etapa evolutiva facilita el procés d'elaboració del dol i pot evitar la seva complicació (Rosner, Kruse i Hagl, 2010).

4.2.2. EL DOL COMPLEX EN MENORS.

Diferències amb el dol adult

Entre elles tenim que:

a) Fins a l'adolescència s'utilitza més la negació, es manté amb més facilitat la capacitat de gaudir amb situacions agradables i no es perd tant l'autoestima (Ordóñez i Lacasta, 2004). És freqüent que mostrin simptomatologia somàtica (alteracions del son i/o alimentació, enuresi, encopresi i dolors abdominals) o regressió a etapes anteriors del desenvolupament. També són habituals els problemes de conducta, dificultat per concentrar-se o atendre tasques escolars, manifestacions d'hiperprotecció cap a éssers estimats, hiperactivitat o apatia, confusió, etc. Entre les reaccions emocionals més usuals, es troben la irritabilitat, el rebuig, la tendència a l'aïllament, la tristesa, l'ansietat i l'increment en les pors en general (Ordóñez i Lacasta, 2004).

b) A l'adolescència són més comunes les reaccions psicològiques similars a les adultes, com la negació o l'aïllament, mecanismes d'autoprotecció que permeten distanciar-se temporalment i disminuir l'impacte de la realitat. Encara que aquestes manifestacions s'enquadren dins de la normalitat, hi ha alguns factors de risc que s'han associat amb el desenvolupament del dol patològic a curt o llarg termini (Ordóñez i Lacasta, 2004; Kennedy i Lloyd-Williams, 2009).

Menors i dol complex

El dol infantil serà experimentat diferentment segons: l'edat, la capacitat cognitiva, el grau de comprensió sobre la noció de la mort, la maduresa emocional, l'educació rebuda, la religió, les experiències prèvies, el suport social rebut, etc. Aquestes característiques poden actuar com a factors de risc i de protecció a l'hora de presentar, o no, complicacions en el dol (Ordóñez i Lacasta, 2004).

Factors de risc i de protecció, i indicadors del dol complicat infantil:

Factors de risc

Segons Gallego i Reverte (2006), per prevenir el dol complicat s'haurien d'atendre els següents factors de risc:

- Si la pèrdua ocorre abans dels cinc anys o durant l'adolescència.
- Pèrdua del pare en l'adolescència per als nois, i per a les nenes pèrdua de la mare abans dels deu anys.
- Tipus de relació mantinguda amb la víctima, principal figura de referència, relació ambivalent o agressiva, de dependència, etc.

- Casuística de la mort, si la mort ha estat inesperada.
- Existència de dificultats psicològiques prèvies a la pèrdua.
- Forma inadequada de reacció de la família més pròxima. Aquestes figures són referents sobre com reaccionar davant aquest fet.
- Ambient inestable (abans i/o després de la defunció).
- Escassa qualitat del suport social i de l'acompanyament que han rebut durant el dol.
- Recursos materials escassos.

Tizón (2004) estableix una sèrie de circumstàncies que augmentarien la gravetat del dol, veient-se afectat el desenvolupament de la personalitat dels infants i adolescents:

- Mort de la mare abans dels divuit anys (especialment, si aquesta té lloc abans dels onze anys).
- Mort d'un germà o germana en la infància.
- Mort d'altres familiars afins amb qui convivia.
- Abandonaments.
- Separacions perllongades (sobretot si és de la mare) abans dels divuit anys.
- Presència d'antecedents psicopatològics o en relació amb la persona cuidadora principal.
- Simultaneïtat d'esdeveniments vitals estressants.
- Mala relació o relació insegura amb el progenitor supervivent, en edats entre els deu i els catorze anys, així com amb la família del progenitor supervivent.
- Mala adaptació del progenitor supervivent, usual en situacions de morts violentes masculines.

Factors de protecció

Els factors de protecció afavoreixen el desenvolupament d'un dol més normalitzat, per la qual cosa han de ser potenciats per així facilitar l'adaptació dels menors davant la pèrdua afectiva soferta (Barreto, Yi i Soler, 2008). Entre altres:

- Suport social, per mitjà d'una figura de referència que se n'ocupi i estigui a la seva disposició davant qualsevol pregunta o necessitat. En aquests moments, infants i adolescents necessiten moltes mostres d'afectivitat. Cid (2011) defensa que un bon estil de comunicació i una bona actitud de la família en aquest tipus de successos actuaran com factors protectors davant alguna complicació en el dol.
- Estabilitat en la rutina: la mort d'un ésser estimat ja suposa *per se* una de les majors situacions d'instabilitat a la qual fer front. El manteniment d'una rutina aportarà seguretat per poder desenvolupar millor el procés de dol.
- Comprensió del succés: és important que coneguin la mort de la persona estimada des d'un primer moment (tenint sempre en compte les seves característiques: edat, capacitat cognitiva, etc.).

Indicadors del dol complicat infantil:

Després de la mort, hem de prestar atenció a les reaccions que mostren infants i adolescents, ja que ens poden indicar que el procés de dol no està evolucionant positivament.

Lacasta i García (2007) determinen alguns dels símptomes que es presenten durant un possible dol complicat:

- Plor freqüent i continu
- Rebequeries i rebequeries freqüents i perllongades
- Comportament més infantil de l'habitual (demanar ajuda per menjar, vestir-se o dutxar-se, utilitzar llenguatge d'un nadó, fer-se pipí a la nit)
- Apatia i desgana. Pèrdua d'interès per les activitats habituals
- Irritabilitat constant
- Alteracions del son (insomni, malsons i terrors nocturns...)
- Por a la solitud
- Problemes escolars: pitjor rendiment escolar, manca d'assistència al col·legi o institut, incapacitat per concentrar-se i memoritzar, etc.

I, segons Tizón (2004), també hi ha altres indicadors que ens poden evidenciar que aquest procés de dol està sent patològic:

- Anhel i enyorança continuada per la persona morta
- Esperances persistents de reunió amb la persona estimada i/o desitjos de morir per reunir-se amb ella
- Continus retrets contra aquesta, combinats amb autoretrets inconscients
- Cura compulsiva d'objectes i/o persones del seu voltant
- Incredulitat sobre la pèrdua (negació persistent)
- Moments de despersonalització
- Problemes somàtics
- Modelatge de la personalitat en funció de característiques de la persona morta
- Conductes de risc, augment d'accidents, com per exemple, les caigudes

Aquests indicadors ens alerten de l'existència d'un problema en el procés dinàmic del dol. Si el cercle més proper coneix l'existència d'aquests indicadors, poden demanar ajut clínic més especialitzat, per contribuir a fer que el dol no acabi desembocant en un dol complicat.

4.2.3. CONSELLS PER PODER AFRONTAR SITUACIONS DE DOL COL·LECTIU EN ELS CENTRES EDUCATIUS

En un centre escolar pot donar-se una situació de dol col·lectiu, és a dir, que tota una classe o que tot un centre educatiu quedi afectat per la pèrdua d'una persona. Aquestes circumstàncies generen un gran impacte emocional, ja que no solen deixar ningú indiferent. Caldrà tenir en compte si l'alumnat està cursant l'etapa infantil, primària o secundària.

Sens perjudici d'allò que s'ha apuntat a l'apartat 3.3. i del que cada centre decideixi fer, hi ha algunes activitats que poden realitzar-se amb l'aula sencera, sempre adaptant-les a cada etapa educativa:

1. Organitzar tutories o espais per parlar de la mort i del que la notícia els ha generat. Seria un espai lliure on es podrà parlar de sentiments, emocions, records, vivències i d'aquells pensaments que ens hagi suscitat aquesta mort.
2. Celebrar un comiat conjuntament o un homenatge: es pot buscar una forma d'expressar el condol i que pensin com volen que sigui aquest homenatge, al marge d'aquells ritus que es realitzin en el si de les famílies o que tinguin un caràcter més íntim.
3. Elaborar una caixa de records o un llibre de records o condol que es pot lliurar a les famílies
4. Assistir de manera col·lectiva al funeral.
5. Crear un mural-homenatge de comiat.
6. Elaborar una pàgina web de missatges i condol que estigui oberta durant un temps limitat.

Per a més informació, podeu consultar <http://familiaiescola.gencat.cat/ca/educar-creixer-en-familia/com-ajudar-fill/el-dol/recursos/>, on trobareu recursos i eines per treballar el dol amb infants i joves en els centres educatius.

4.3. RECOMANACIONS PER A LA COMUNICACIÓ INSTITUCIONAL

Entre les accions de rebuig que ha de dur a terme l'Ajuntament de Terrassa en cas de femicidi i altres assassinats per violència masclista i LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGTBI+, trobem:

- Comunicar, a través de la pàgina web de l'Ajuntament de Terrassa i de les xarxes socials, les convocatòries dels actes que es realitzin.
- Sol·licitar als mitjans de comunicació locals que publiquin a la portada dels diaris en paper i dels diaris digitals el crespó negre amb el text «Terrassa de dol per violència patriarcal. Ni una més».
- Fer un minut de silenci i llegir un manifest abans de qualsevol acte que organitzi l'Ajuntament o les entitats de la ciutat.
- Fer una declaració institucional al Ple més proper a la data de l'assassinat.

Totes aquestes actuacions estaran coordinades, com ja s'ha comentat, pel Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ, en col·laboració amb els serveis de Comunicació i Premsa i sempre amb el vistiplau d'Alcaldia.

El Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ elaboraran els missatges i materials que, prèvia validació d'Alcaldia, seran gestionats pel Servei de Comunicació, en el cas de les xarxes socials, i pel Servei de Premsa, en tot allò que té a veure amb els mitjans de comunicació.

El Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ s'encarregaran també de redactar l'elaboració dels manifestos per a les concentracions i les declaracions institucionals al Ple, que Alcaldia validarà.

L'objectiu és evidenciar un missatge unívoc de rebuig vers les violències masclistes i LGTBIfòbiques vers les dones del col·lectiu LGTBI+, però vetllant sempre per la intimitat de la víctima i la seva família, i evitant que aquesta expressió de dol col·lectiu comporti processos de revictimització.

Per a l'elaboració de tots els materials comunicatius (convocatòries, manifestos, notes de premsa, declaracions...), es tindran en compte les recomanacions sobre el tractament de la violència masclista als mitjans de comunicació del Consell de l'Audiovisual de Catalunya (2009) i també les recomanacions per informar sobre les agressions sexuals (2018) elaborades per Almena Cooperativa Feminista i l'Associació AADAS (Associació Assistència Dones Agredides Sexualment), en col·laboració amb el Màster de Comunicació i Gènere de la UAB. Aquestes recomanacions es van elaborar a partir del treball conjunt entre dones que havien patit agressions sexuals i professionals del periodisme, amb un objectiu ambiciós: transformar els discursos dels mitjans de comunicació per aconseguir un canvi de l'imaginari

social d'aquestes greus violències masclistes i LGBTIfòbiques vers les dones del col·lectiu LGBTI+.

Entre totes les recomanacions, que trobareu annexes, destaquem aquelles que ens semblen d'interès per a l'elaboració de tots els materials comunicatius que conté aquest protocol:

- Contextualitzar el fet amb aquells elements que permetin entendre el problema i ajudin a reflexionar. Cal evitar les informacions morboses.
- Expressar la causa de la mort, però, no significa aportar un excés d'informació personalitzada. Cal respectar la intimitat de la víctima, de la seva família i, molt especialment, la dels fills i filles menors si n'hi hagués.
- Es demanarà consentiment a la família per esmentar el nom de la víctima, sempre que sigui possible contactar-hi. Mai s'utilitzarà el nom i el cognom sencer. Si la família no ho desitja, no se'n farà esment, i es vetllarà especialment perquè no transcendeixin, ni tan sols les inicials.
- Es respectarà la presumpció d'innocència de l'agressor.
- És especialment important la protecció de les víctimes menors d'edat, i la prohibició expressa de difondre'n el nom, la imatge o altres dades que en permetin la identificació en casos en què, amb el consentiment o no dels pares o tutors, en puguin quedar afectats l'honor, la intimitat o la imatge pròpia i, particularment, si apareixen com a víctimes, testimonis o inculpats amb relació a la comissió d'accions il·legals.
- Cal respectar també la decisió dels cossos de seguretat respecte de la difusió, o no, de determinada informació que pugui influir en el procés de la investigació.
- Cal insistir en les causes de les violències masclistes i LGBTIfòbiques vers les dones del col·lectiu LGBTI+, i també que la violència és sempre responsabilitat de la persona qui l'exerceix. Tots els agressors són responsables dels seus actes i no s'ha de difuminar la seva responsabilitat.
- Recordar que per lluitar contra la violència masclista és necessària la implicació i la complicitat de totes les persones, dones i homes.

- Manifestar que les agressions sempre s'han d'emmarcar en la lluita contra la violència i les polítiques d'igualtat i LGTBI que s'estan impulsant a l'àmbit local.
- Expressar, juntament amb la condemna dels fets, el compromís per continuar treballant en aquest tema des d'una política municipal activa, integral i coordinada, i assenyalar els avenços en polítiques d'igualtat i LGTBI, actuacions contra la violència, existència d'associacions i de recursos que lluiten contra la violència masclista; és a dir, tot el que s'està fent des dels àmbits institucionals i associatius.
- Recordar sempre els serveis i els espais institucionals, al municipi, de suport a les dones que enfronten la violència i els altres telèfons als quals poden trucar recordant el seu caràcter gratuït i de servei 24 hores. Insistir així mateix en què a aquests serveis també poden trucar altres persones preocupades pel tema.
- Es respectaran sempre els criteris d'ús del llenguatge no sexista contemplats en el Llibre d'Estil amb Perspectiva de Gènere de l'Ajuntament de Terrassa.

Consell de l'Audiovisual de Catalunya (2009)

1. Tractar la violència masclista com una violació dels drets humans i un atemptat contra la llibertat i la dignitat de les persones. Tal com diu la Llei 5/2008, la violència masclista és «un impediment perquè les dones puguin assolir la plena ciutadania» (preàmbul, I). Convé donar informació sobre violència masclista mitjançant diversos formats i gèneres periodístics, per ajudar a visualitzar el fenomen en tota la seva complexitat. Els maltractaments són, alhora, un delictes i un problema social. Caldria no fer difusió de casos particulars a través dels mitjans si no n'existeix una denúncia prèvia davant dels organismes oficials pertinents per tal de protegir la integritat de les persones afectades.

2. Seleccionar i diversificar les fonts d'informació. Cal evitar recollir testimonis del veïnat i dels familiars, si no tenen dades concretes i aprofitables. És contraproduent involucrar-hi terceres persones si no tenen una vinculació directa amb el cas, encara que hi tinguin lligams de parentiu o sentimentals, així com aquelles que només hi estan relacionades circumstancialment. És recomanable l'ús de fonts qualificades, especialitzades i de solvència contrastada, que siguin les més adequades en cada cas. Cal identificar les fonts de la manera més concreta possible. És convenient que els i les periodistes i les empreses de mitjans de comunicació exerceixin la seva tasca d'acord amb els principis professionals i les normes ètiques. És important considerar, tant en les decisions com en la tria de fonts informatives i testimonis, l'objectiu periodístic que es persegueix, el context en què s'emmarca el fet i l'impacte i les conseqüències que se'n poden derivar segons com es tracti la informació.

3. Fer visibles les aportacions de les dones i presentar-les amb tota la seva autoritat. Es recomana que en el tractament de la informació les dones siguin presentades amb tota la seva autoritat i respecte, fent-ne visibles les aportacions en tots els àmbits de la societat i considerant l'experiència com a font documental de primera importància.

4. Respectar el dret a la intimitat de les persones agredides i la presumpció d'innocència de les persones agressores. Convé preservar l'anonimat de les persones afectades i respectar sempre la decisió sobre la difusió de la seva identitat. S'ha de recordar que, pel que fa als i les menors, l'article 81 de protecció de la infància i l'adolescència de la Llei 22/2005 de la comunicació audiovisual a Catalunya prohibeix difondre'n el nom, la imatge o altres dades que en permetin la identificació en casos en què, amb el consentiment o no dels pares o tutors, en puguin quedar afectats l'honor, la intimitat o la imatge

pròpia i, particularment, si apareixen com a víctimes, testimonis o inculpats amb relació a la comissió d'accions il·legals. Cal respectar, també, la decisió dels cossos de seguretat respecte de la difusió, o no, de determinada informació que pugui influir en el procés de la investigació. S'ha d'evitar sempre que les informacions publicades permetin arribar a conclusions prematures sobre els fets abans d'una resolució judicial. Cal tenir en compte que les dones retingudes en operatius policials sobre casos d'explotació sexual poden ser les víctimes d'aquesta explotació. Per tant, es fa necessari tenir cura en tot moment de la intimitat d'aquestes dones, de la seva presumpció d'innocència i, en particular, per raons de seguretat i de protecció, no difondre'n la imatge. En aquest sentit, es recomana evitar tota difusió d'imatges de càmera oculta i/o d'imatges sense autorització expressa.

5. Respectar la dignitat de les persones agredides i de persones del seu entorn familiar o veïnal i no mostrar-les mai sense el seu consentiment previ. S'ha d'evitar l'assetjament de la persona agredida i de les persones del seu entorn per part dels i de les professionals dels mitjans de comunicació. Cal esperar que la persona afectada es recuperi abans de mostrar-la als mitjans. És preferible oferir el testimoni d'altres dones o entitats expertes que poden parlar de la seva recuperació i del procés de reparació dels danys soferts.

6. Usar conceptes i terminologia que s'ajustin a la definició dels fets. En tots els gèneres i els continguts dels mitjans de comunicació, convé fer un tractament mediàtic igualitari de dones i homes, evitant els estereotips i tòpics que frivolitzen i banalitzen el tractament dels casos de violència masclista. Cal evitar les adjectivacions que puguin contribuir a una justificació implícita de l'agressió. S'ha de recordar que l'elaboració i la difusió de continguts i de publicitat que incitin a la violència masclista, la justifiquin o la banalitzin resten prohibides, d'acord amb l'article 22 de la Llei 5/2008 del dret de les dones a erradicar la violència masclista.

7. Fer visible la violència masclista que opera de forma més soterrada i que costa més de reconèixer: la violència psicològica, l'econòmica o la que es dona en els àmbits social i laboral, i els seus efectes devastadors en les dones i en les seves filles i fills.

8. Evitar el sensacionalisme i el dramatisme, tant pel que fa a la forma com pel que fa al contingut de les informacions sobre violència masclista. Totes les imatges i tots els textos han de ser respectuosos amb la dignitat de les persones. Per això, s'han d'evitar les descripcions detallades, escabroses o impactants. Cal evitar també confondre situacions de violència masclista amb altres possibles conflictes. Amb relació al fenomen de l'explotació sexual, cal emmarcar-lo sempre en el context de la violència masclista, i convé no confondre la prostitució, el tràfic i l'explotació sexual de dones i nenes. S'ha de tenir una cura especial de les informacions sobre mutilacions genitals

femenines i matrimonis forçats, que normalment afecten menors. D'acord amb l'article 23 de la Llei 5/2008 del dret de les dones a erradicar la violència masclista, els mitjans de comunicació social gestionats o finançats per les administracions públiques de Catalunya, en les notícies sobre fets relacionats amb la violència masclista, han d'excloure tots els elements que els puguin donar un caire morbós i que vagin en contra dels principis de la professió periodística a Catalunya.

9. En qualsevol mitjà, cal escollir només aquelles imatges que aportin informació i evitar concentrar l'atenció en les persones agredides i en les del seu entorn. Preservant el contingut i l'objectivitat de les informacions, cal procurar que totes les imatges siguin impersonals, neutres, que no permetin identificar el lloc dels fets ni relacionar-hi persones concretes. Convé valorar quines són les imatges imprescindibles i quines les mancades de valor informatiu.

10. Evitar qualsevol relació de causa-efecte entre els fets i la procedència de les persones implicades, la seva situació sociocultural i/o les circumstàncies personals. És contraproduent esbiaixar la incidència dels casos de violència masclista cap a grups socials concrets, orígens culturals i circumstàncies determinades, ja que es tracta d'un fenomen universal i estructural.

11. Contextualitzar la informació. És recomanable explicar els antecedents i els processos seguits per la persona agredida que siguin pertinents (denúncia, ordre d'allunyament, etc.) abans d'arribar a la situació actual. Cal oferir dades i aquells elements de contextualització que permetin entendre el problema i ajudin a reflexionar.

12. Cal garantir el seguiment informatiu dels casos. S'ha d'informar de la seva resolució i, si s'escau, de la recuperació de les persones agredides. Per tal d'evitar una nova victimització i/o culpabilització de les dones agredides i facilitar-ne la rehabilitació o la recuperació, és convenient fer un seguiment dels casos tractats i donar rellevància a les informacions relacionades amb la superació de situacions de violència masclista. D'aquesta manera es pot donar una visió integral del fenomen i de la capacitat de les dones de sortir-se'n, més enllà de les agressions. Alhora que s'informa sobre situacions de violència masclista, convé difondre informes, balanços periòdics i estadístiques, així com fer visible la xarxa de recursos i de serveis específics destinats a les dones en situació de violència masclista, en especial el telèfon 900 900 120, d'atenció a les dones en situació de violència masclista.

13. Convé informar i mostrar que l'acte violent té conseqüències negatives per als agressors i fer-ne visibles, així mateix, les manifestacions de rebuig social que es produeixin.

14. Rectificar de manera immediata qualsevol informació errònia que s'hagi pogut difondre sobre un cas. En cas d'error o d'equivocació en una informació d'aquestes característiques, el mitjà hauria de rectificar-lo amb la màxima celeritat i donant-li la màxima importància per evitar més pressió psicològica sobre les persones afectades.

15. Fomentar la formació dels i de les professionals de la comunicació. Les empreses de mitjans de comunicació, en funció de la seva dimensió i possibilitats, han d'afavorir i incentivar la formació d'aquelles persones que han d'abordar continguts relacionats amb la violència masclista. Pel que fa a la professió, convé exercir la tasca periodística des de la responsabilitat personal i respectant els codis ètics i deontològics.

INFORMAR SOBRE LES DONES

No atribuir-nos la responsabilitat

- No revictimitzar-nos abusant de la paraula «víctima». S'ha de fer ús i no abús d'aquest terme, i parlar des de les múltiples facetes de la nostra vida (veïnes, ciutadanes, professionals...), respectant el nostre dret a l'anonimat i el del nostre entorn.
- Respectar la nostra individualitat. No presentar-nos, únicament, com a part d'una estadística.
- No donar detalls morbosos de les agressions sexuals. Els detalls que es donen habitualment ho són, no tenen importància i ens situen com a objectes sexuals passius. Cal donar detalls com a eina de formació i prevenció per trencar l'imaginari construït socialment i que no es correspon amb la realitat de les agressions.
- Visibilitzar i donar autoritat a la nostra paraula. Cal construir el relat informatiu des de les afirmacions i evitar expressions que transmetin dubte i qüestionin la nostra paraula. No utilitzar eufemismes per parlar d'agressions sexuals. No fer servir condicionals. No abusar de paraules com «suposada» i «presumpte». Som ciutadanes de dret.
- Les dones no hem de justificar la nostra resposta a l'agressió sexual. Una agressió sexual és sempre un delicte, independentment de la resposta de qui l'ha patit. Els delictes contra la llibertat sexual són els únics on les víctimes hem de demostrar la nostra innocència.
- Les dones no hem de demostrar que vam patir lesions físiques ni l'ús de la força. L'imaginari col·lectiu no es correspon amb la realitat: en la majoria de les agressions sexuals no hi ha ferides físiques ni ús de força extrema.
- Evitar focalitzar la informació en dades circumstancials: havia begut, va marxar amb un desconegut, anava sola, era de nit. No insistir en aquests aspectes per qüestionar el nostre comportament i, per tant, responsabilitzar-nos de l'agressió. Usar-los només quan serveixin per demostrar la premeditació i traïdoria de l'agressor.

⁶ Nota: aquest text és una reproducció literal, i s'ha respectat el redactat original, tot i que està en primera persona del plural.

- Evitar fer judicis de valor de les relacions sexoafectives entre agressor i agredida. Les relacions sexoafectives que tinguéssim o haguéssim tingut amb l'agressor no influencien ni resten importància a l'agressió sexual.

Explicar els processos judicials de recuperació i de reparació

- Visibilitzar els nostres processos de recuperació i resiliència. La majoria de nosaltres hem iniciat un procés de recuperació i hem superat, de diferents maneres, les conseqüències de l'agressió.
- Informar sobre les dificultats a l'hora de presentar una denúncia i iniciar un procés judicial. No presentar el procés policial i judicial com si fos fàcil o garantís la condemna de l'agressor.
- No alimentar el mite de les denúncies falses ni insistir en la retirada de les denúncies. La dificultat dels processos fa que moltes de nosaltres desistim d'arribar al final, però això no significa que la denúncia hagi estat falsa.
- Informar de la realitat dels acords judicials o extrajudicials. No fer servir aquests acords per presentar-nos com persones que busquem compensació econòmica o notorietat.
- Donar importància als processos de reparació. Cal visibilitzar els processos de reparació, perquè les agressions sexuals són un atemptat contra els drets humans i tenen un impacte social.
- Informar sobre els recursos i serveis d'ajuda i recuperació i donar veu a les expertes i a les entitats feministes. Les entitats de dones tenen formació teòrica i experiència pràctica sobre les violències masclistes.

INFORMAR SOBRE ELS AGRESSORS I LES AGRESSIONS SEXUALS

- Els únics responsables de les agressions sexuals són els homes agressors. Tots els agressors són responsables dels seus actes. Els factors externs (la pressió de grup, el consum d'alcohol o drogues) poden actuar de catalitzadors, però no són la causa de les agressions. No focalitzar la responsabilitat sobre altres persones (mares, pares, professionals de l'educació...). No difuminar la responsabilitat dels agressors
- No presentar els agressors com homes no integrats a la societat. Els agressors pertanyen a totes les classes socials i nacionalitats, i la majoria tenen una vida quotidiana rutinària. La majoria dels agressors són homes coneguts i del nostre entorn de confiança.
- Les agressions no són fets fortuïts motivats per un impuls sinó accions premeditades. Els agressors saben el que fan, i no actuen

moguts pel desig sexual ni per cap disfunció sexual, sinó per humiliar i exercir poder sobre les dones, adolescents, nenes i nens.

- Presentar els agressors com a autors d'un delicte i no permetre que es justifiquin i desresponsabilitzin. No reproduir les seves paraules de manera acrítica. Quan siguin persones famoses, no destacar aquest fet per sobre del fet delictiu. No minimitzar les agressions sexuals
- Les violències sexuals són un fenomen estructural fruit del masclisme. Les agressions sexuals són l'expressió de l'exercici del poder de l'home fruit del masclisme social. Cal contextualitzar-les i no tractar-les com a fets aïllats. No han d'anar a la secció de successos, gent, estils o tendències.
- Diferenciar els tipus d'agressions sexuals. S'ha d'informar sobre els diferents tipus d'agressions sexuals, per tal d'ajudar a reconèixer-les.
- No relacionar les agressions sexuals amb el consentiment. El consentiment és un acord deliberat. En una agressió sexual mai hi ha acords.
- Evitar comparacions avantatjoses amb altres delictes si fer-ho implica minimitzar les agressions. Si es compara una agressió sexual amb un altre delicte, cal vigilar perquè l'agressió no quedi minimitzada.

4.4. FORMACIÓ DE PROFESSIONALS, ACOMPANYAMENT I SUPERVISIÓ

Formació

Per tal de mantenir viu el protocol i que les persones dels diferents serveis implicats el coneguin i puguin utilitzar-lo si és necessari amb la deguda diligència, cal preveure una partida pressupostària per tal de realitzar, anualment, formació específica.

Aquesta es coordinarà des del Servei de Polítiques de Gènere o el Servei LGTBIQ, que organitzaran formacions en el marc de la Taula de Feminicidi, i que vetllaran per facilitar formacions especialitzades a cada servei o institució que en forma part (per exemple: «Abordatge comunicatiu de les violències masclistes i LGTBIfòbiques vers les dones del col·lectiu LGTBI+»; «Violència masclista i LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGTBI+ i menors»; «Violència entre parelles del mateix gènere»; «Abordatge del dol complex»; «Eines i recursos per a víctimes de violència masclista i LGTBIfòbia vers les dones del col·lectiu LGTBI+»; «El dol en la infància i l'adolescència», etc.), ja sigui adreçant el personal a cursos que organitzen altres administracions, ja sigui organitzant-ne de propis si hi ha una demanda explícita i un col·lectiu de professionals prou nombrosos que ho justifiqui.

Acompanyament i supervisió

Cada professional que intervé en aquest protocol és fonamental per poder prestar una atenció adequada a persones que travessen moments crítics. Per això és necessari un suport i acompanyament en la seva tasca. Creiem que, després dels possibles casos de feminicidi que es puguin produir, caldrà organitzar espais d'intercanvi d'experiències, de valoració i reconeixement per tal de prevenir fenòmens com el *burn out* i desactivar actituds que, de manera involuntària, victimitzen secundàriament les persones que hem d'atendre.

4.5. CAMPANYA DE COMUNICACIÓ I ADHESIONS

Executant la Proposta de Resolució «Promoure i aconseguir adhesions al Protocol de Dol a la ciutat de Terrassa en casos de femicidis i altres assassinats per violència masclista», el Servei de Polítiques de Gènere i el Servei LGTBIQ dissenyaran i executaran una campanya per tal de donar a conèixer aquest protocol entre la ciutadania i promoure la seva adhesió, especialment de comerços, entitats esportives, professionals i culturals.

Aquesta campanya es vehicularà a través del Consell Municipal d'Igualtat i la Taula del Pacte DASIG (per la Diversitat Afectiva, Sexual i de Gènere de Terrassa) que són espais que apleguen el conjunt de la societat civil terrassenca en aquests àmbits.

5. MARC LEGISLATIU

- **Llei Orgànica 1/2004 de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere**

Aquesta llei té per objecte actuar contra la violència que, com a manifestació de la discriminació, la situació de desigualtat i les relacions de poder dels homes sobre les dones, s'exerceix sobre aquestes per part dels qui siguin o hagin estat els seus cònjuges o dels qui estiguin o hagin estat lligats a elles per relacions similars d'afectivitat, encara que no hi hagi convivència.

- **Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista.**

La llei utilitza l'expressió «violència masclista», perquè el masclisme és el concepte que de forma més general defineix les conductes de domini, control i abús de poder dels homes sobre les dones i que, alhora, ha imposat un model de masculinitat que encara és valorat per una part de la societat com a superior.

La violència masclista és aquella que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, les intimidacions i les coaccions, tingui com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat, tal com indica aquesta llei. Així, aprofundeix en el model conceptual i amplia els àmbits més enllà de la parella:

- Violència en l'àmbit de la parella.
- Violència en l'àmbit familiar.
- Violència en l'àmbit laboral.
- Violència en l'àmbit social o comunitari.
- Qualsevol altres formes anàlogues que lesionin o siguin susceptibles de lesionar la dignitat, la integritat o la llibertat de les dones.

D'altra banda, prenent com a referència la conferència de Beijing, amplia també el reconeixement d'altres formes d'aquesta violència. Als efectes d'aquesta llei, la violència masclista es pot exercir d'alguna de les formes següents:

- Violència física: comprèn qualsevol acte o omissió de força contra el cos d'una dona, amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o un dany.
- Violència psicològica: comprèn tota conducta o omissió intencional que produeixi en una dona una desvaloració o un patiment, per mitjà d'amenaces, d'humiliació, de vexacions, d'exigència d'obediència o submissió, de coerció verbal, d'insults, d'aïllament o qualsevol altra limitació del seu àmbit de llibertat.
- Violència sexual i abusos sexuals: comprèn qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per les dones, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició, per mitjà de violència, d'intimidació, de prevalença o de manipulació emocional, de relacions sexuals, amb independència que la persona agressora pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu.
- Violència econòmica: consisteix en la privació intencionada i no justificada de recursos per al benestar físic o psicològic d'una dona i, si escau, de llurs filles o fills, i la limitació en la disposició dels recursos propis o compartits en l'àmbit familiar o de parella.

- **El Conveni del Consell d'Europa sobre la prevenció i lluita contra la violència contra les dones i la violència domèstica, o Conveni d'Istanbul:**

El Conveni d'Istanbul, aprovat pel Consell d'Europa el 2011, i ratificat per l'Estat espanyol el 2014, és el primer tractat europeu i instrument regional vinculant jurídicament a Europa que aborda específicament i de forma exhaustiva les distintes formes de violència contra les dones. Estableix uns estàndards mínims de prevenció, protecció, persecució penal i serveis, obligant als països que el ratifiquin a establir serveis tals com: línies d'assistència telefònica, centres d'acolliment, serveis mèdics, orientació i assistència legal, formació específica per a les persones que hi intervenen. Un aspecte central d'aquest conveni és la relació que estableix entre violència contra les dones i drets humans especificant: «Per "violència contra la dona" s'haurà d'entendre una violació dels drets humans i una forma de discriminació contra les dones, i es designaran tots els actes de violència basats en el gènere que impliquen o poden implicar per a les dones danys o patiments de naturalesa física, sexual, psicològica o econòmica, incloses les amenaces de realitzar-los, la coacció o la privació arbitrària de llibertat, en la vida pública o privada.» (Conveni d'Istanbul, 2011). En incloure el concepte de «violació de drets humans» en la definició de «violència contra les dones» està expressant, reconeixent i mostrant la implicació i responsabilitat dels Estats en la perpetuació de la violència contra les dones i els està invocant per a la seva erradicació. Els hi reclama tota una sèrie d'accions i compromisos per aconseguir-ho: àmbit legislatiu, jurídic, cultural, social, formatiu. Així doncs, en incorporar la vulneració dels drets humans col·loca la responsabilitat en els governs i reconeix la violència contra les dones com una violència estructural. El Conveni d'Istanbul constitueix el canvi legislatiu més important que hem tingut en molts anys, en concebre que les violències envers les dones no vénen donades per les relacions de proximitat, sinó que hi ha una idea estructural prèvia de com ens organitzem com a societat que estableix jerarquies relacionals diferents entre homes i dones.

- **Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia**

L'objectiu d'aquesta llei és desenvolupar i garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals (LGBTI) i evitar-los situacions de discriminació i violència, per a assegurar que a Catalunya es pugui viure la diversitat sexual i afectiva en plena llibertat. I també avançar en el reconeixement dels drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals bàsicament en tres sentits: a) en primer lloc, completant la legislació sobre els drets i llibertats d'aquestes persones; b) en segon lloc, per a garantir el desenvolupament bàsic de les competències que té la Generalitat i que li han estat encomanades per mitjà dels fulls de ruta que han marcat els plans de Govern; i c) en tercer lloc, per a complir i complementar la legislació existent, l'Estatut d'Autonomia, la normativa estatal i la normativa europea en matèria de drets i deures de les persones.

- **Reglament Municipal per la Igualtat de Gènere a Terrassa.**

- **Art. 17. Violències masclistes**

Per tal de col·laborar en l'erradicació de la violència masclista que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema patriarcal on es desenvolupen unes relacions de poder dels homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, sexuals, institucionals o simbòlics, incloses les amenaces, les intimidacions i les coaccions,

tingui com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat, l'Ajuntament de Terrassa ha de:

- a) Garantir l'atenció i recuperació de les dones que pateixen violència masclista de forma immediata i directa, cobrint les necessitats més urgents quan es consideri convenient, mitjançant els serveis municipals que intervenen en l'atenció a les dones que pateixen violència masclista.
- b) Garantir l'aplicació efectiva de les mesures i pautes d'actuació recollides en el Protocol per a l'Abordatge Integral de la Violència Masclista en l'Àmbit de la Parella.
- c) Promoure estratègies d'actuació i establir mesures de sensibilització, molt especialment en l'àmbit educatiu, per a prevenir actituds i comportaments sexistes que poden derivar en relacions abusives i situacions de violència en l'àmbit de la parella.
- d) Garantir la coordinació i formació dels serveis de l'Ajuntament de Terrassa i de la ciutat que intervinguin en actuacions de prevenció o atenció de les dones que pateixen violència masclista en l'àmbit de la parella.
- e) Proporcionar i facilitar formació continuada en matèria d'igualtat i violències masclistes a totes les treballadores municipals, especialment les relacionades amb Serveis Socials.
- f) Garantir que les persones agredides no es veuran sotmeses a una doble victimització i/o victimització secundària.

L'Ajuntament de Terrassa es personarà com a acusació popular en els procediments penals de violència en l'àmbit de la parella amb resultat de lesions greus o de mort de la dona.

Pel que es refereix als assassinats realitzats com a conseqüència de la violència masclista, l'Ajuntament incorporarà la terminologia «femicidi», evitant fer ús d'eufemismes.

6. BIBLIOGRAFIA DE SUPORT

- ACINAS, P. «Duelo en situaciones especiales: suicidio, desaparecidos, muerte traumática». *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, vol. 2 (2012), núm. 1, p. 1-17.
- ARRANZ, P.; BARBERO, J.J.; BARRETO, P.; BAYÉS, R. *Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelos y protocolos*. Barcelona: Ariel Ciencias Médicas, 2003.
- BARRETO, P.; YI, P.; SOLER, C. «Predictores de duelo complicado». *Psicooncología*, vol. 5 (2008), núm. 2-3, p. 383-400.
- BIANK, N. M.; WERNER-LINN, A. «Growing up with grief: revisiting the death of a parent over the life course». *Omega. Journal of Death and Dying*, vol. 63 (2011), núm. 3, p. 271-290.
- CID, L. *Explícame qué ha pasado. Guía para ayudar a los adultos a hablar de la muerte y el duelo con niños*. Madrid: Fundación Mario Losantos del Campo, 2011.
- CONSEJO DE EUROPA. *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica* (11 de maig del 2011), Istanbul.
- ECHEBURÚA, E.; CORRAL, P. «Superación del duelo en víctimas de delitos violentos». A: NOMEN, L. (coord.). *Tratando... el proceso de duelo y de morir*. Madrid: Pirámide, 2008.
- ESQUERDA, M.; AGUSTÍ, A. M. *El niño ante la muerte: Cómo acompañar a chicos y adolescentes que han perdido a un ser querido*. Lleida: Milenio, 2012.
- GALLEGO, A. O.; REVERTE, A. «El duelo en los niños (la pérdida del padre/madre)». *Revista de Psicología Clínica*, 2006, p. 121-136.
- KROEN, W. *Cómo ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido: un manual para adultos*. Barcelona: Ed. Oniros, 2011.
- LACASTA, M. A.; GARCÍA, E. D. *El duelo en cuidados paliativos. Guías médicas*. Madrid: Sociedad Española de Cuidados paliativos (SECPAL), 2007. Disponible a <<https://www.secpal.com/EL-DUELO-EN-LOS-CUIDADOS-PALIATIVOS>>.
- O'CONNOR, N. *Déjalos ir con amor: La aceptación del duelo*. México: Trillas, 1990.
- ORDÓÑEZ, A.; LACASTA, M. A. «El duelo en los niños (la pérdida del padre/madre)». A: *Manual SEOM de Duelo en Oncología*. Madrid: Dispublic, 2004, p. 121-136.
- PAYÁS, A. *Las tareas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional*. Madrid: Paidós, 2010.
- PRIGERSON, H. G.; SHEAR, M. K.; JACOBS, S. C.; REYNOLDS, C. F.; MACIEJEWSKI, P. K.; DAVIDSON, J. R.; WIDIGER, T. A. [et al.]. «Consensus criteria for traumatic grief: A preliminary empirical test». *The British Journal of Psychiatry*, vol. 174 (1999), núm. 1, p. 67-73.
- ROSNER, R.; KRUSE, J.; HAGI, M. «A meta-analysis of interventions for bereaved children and adolescents». *Death Studies*, vol. 23 (2010), núm. 2, p. 99-136.

- TIZÓN, J. L. *Pérdida, pena y duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona: Paidós, 2004.
- TIZÓN, J. L. *Pérdida, pena, duelo*. Barcelona: Herder, 2013.
- WORDEN, J. W. *Grief counseling and grief therapy. A handbook for the mental health practitioner*. 3a ed. Nova York: Springer Publishing Company, 2002.