

ANEXO I
FICHA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN BUENAS PRÁCTICAS EN
ACTUACIÓN SANITARIA FRENTE A LA VIOLENCIA DE GÉNERO
EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Aspectos a destacar de la intervención o experiencia presentada.

1. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP

PROYECTO DE COLABORACIÓN INTERSECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO (VG) EN LA CIUDAD DE SALAMANCA

2. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad: Presentado por Gerencia Regional de Salud .Realizado por: Gerencia de Atención Primaria de Salamanca
- Domicilio social (incluido Código Postal.): Calle Arapiles 25, 37007 SALAMANCA
- CCAA: Castilla y León
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹: M^a del Mar González Fernández-Conde y Lourdes Cinos Ramos
Nombre y apellidos: e-mail: Teléfono: margonzalezf@gmail.com Tfno 619452215

3. Línea de actuación

Marcar con una X la línea/s de actuación a que corresponda

ACTUACIÓN SANITARIA ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	<input type="checkbox"/> Adaptación de los Sistemas de Información Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la violencia de género en consonancia con los indicadores comunes del SNS en materia de VG.
	<input checked="" type="checkbox"/> Formación de profesionales sanitarios en materia de VG.
	<input checked="" type="checkbox"/> Evaluación de actuaciones sanitarias frente a la VG.
	<input checked="" type="checkbox"/> Coordinación intersectorial (administración local, organizaciones civil y de mujeres, Fiscalía, Educación, Cuerpos y Fuerzas de seguridad).
	<input type="checkbox"/> Atención Sanitaria a los casos de VG de mujeres en contextos de especial vulnerabilidad (discapacidad, inmigración, medio rural, mujeres mayores, mujeres con VIH, mujeres con problemas de salud mental, drogodependencias, mujeres en situaciones de exclusión social, mujeres y niñas en situaciones de trata y explotación sexual).
	<input checked="" type="checkbox"/> Trabajo comunitario con la población para la prevención de la VG, con especial énfasis en el trabajo grupal con mujeres. Empoderamiento.
<input type="checkbox"/> Atención Sanitaria a hijas e hijos de mujeres que sufren VG.	

4. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda

¹ Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento)
- Zona básica
- Otro (especificar)

5. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Creación de grupo y diseño del proyecto: 2009. Intervención: Enero 2010.
- Primera evaluación : Diciembre 2010
- Actualmente en activo: Sí. Continúa en la actualidad.

6. BREVE DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

A nivel local, el sector de la salud puede ser un eje importante sobre el que se coordinen los recursos y se creen redes que ofrezcan una respuesta adecuada a la prevención y atención de la VG

Objetivo: mejorar la prevención de la VG y la atención a las mujeres víctimas de VG en la ciudad de Salamanca a través de la coordinación, siendo los servicios sanitarios el eje central en la coordinación con otros recursos.

Población diana:

- **En la atención:** mujeres víctimas de VG de la ciudad de Salamanca y sus hijos e hijas.
- **A nivel formativo:** profesionales sociales y sanitarios de Atención Primaria de la ciudad de Salamanca
- **A nivel preventivo:** población adolescente de una zona básica de salud de Salamanca (Garrido Sur)

Participantes: profesionales sanitarios y sociales de Atención Primaria, Policía Local, personal docente de Instituto de Educación Secundaria

Metodología y actividades

-*Creación de un grupo de trabajo intersectorial* permanente de VG en la Gerencia de Atención Primaria (ámbitos sanitario, policial, docente y social), coordinado por un profesional de enfermería. Revisión de la literatura y experiencias de interés en prevención en el ámbito educativo.

-*Diseño por el grupo de un plan de acción en VG.* y todas las actividades realizadas se diseñaron y llevaron a cabo en un marco de colaboración entre las instituciones

-*Análisis de situación:* Se realizó la valoración del problema de VG en la ciudad de Salamanca mediante un estudio de prevalencia a través de las historias clínicas electrónicas de Atención Primaria (AP), analizando la cobertura del servicio de cartera (Código 210 b :Atención a la mujer víctima de VG) y mediante la realización de un estudio piloto en un instituto de ESO en la población adolescente que recoge información sobre las creencias y roles sociales presentes en esta etapa, en relación con los mitos que dan origen, perpetúan y justifican la violencia de género, y la prevalencia de VG en la población de estudio.

-*Formación de profesionales:* Para mejorar la atención a las mujeres víctimas de VG se ha formado y sensibilizado a los/las profesionales sanitarios y sociales de Atención Primaria (290 en 14 talleres), con el objetivo principal de adquirir conocimientos y habilidades para el abordaje integral de las mujeres que sufren VG y conocer los recursos disponibles en el área de salud para conseguir una atención multidisciplinar y coordinada.

-*Desarrollo de los sistemas de coordinación e implantación de de los protocolos de intervención.* : Se ha desarrollado específicamente la coordinación entre el sistema sanitario y policial en la atención urgente (Ver Anexo A). Se adoptaron tres documentos como base para todas las intervenciones: El Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la VG, la Guía de práctica clínica de violencia contra las mujeres en la pareja de la Junta de Castilla y León de 2010 y en la

confidencialidad se siguen las normas establecidas en la Guía de práctica clínica de atención a la VMP de la Junta de Castilla y León (Sacyl- 2010)

-Diseño de un programa de prevención en el ámbito escolar.

La contribución a la prevención de la VG, fue un tema prioritario para el grupo. Las actividades propuestas se plantearon como experiencias piloto, para que tras la evaluación inicial, pudieran ser realizadas de forma continuada y superar así, las intervenciones puntuales, que apenas consiguen resultados en prevención

Se realizó un programa piloto de Prevención Escolar durante el primer trimestre del curso escolar 2010-2011 en el IES Venancio Blanco de Salamanca. Se realizó una formación específica sobre los/las docentes del centro para sensibilizarles frente al problema. El programa se realizó dentro de las aulas, en las horas de tutoría. El Nº de sesiones educativas realizadas por profesionales de enfermería de 1º a 4º ESO fue de 36 (3 en cada curso). La policía Local realizó 3 sesiones en los cursos de 1º de Bachillerato.

Para alcanzar los objetivos propuestos se utilizaron actividades del material del Maletín =a2 (Igalados) Fórmulas para la Igualdad, del Proyecto Némesis. Fundación mujeres. Autora Eva Mª de la Peña Palacios. Al material se añadieron videos de sensibilización. La Policía utilizó el material "La Guía para chicas y chicos. Lo que tenemos que saber sobre la VG" (Autora Luisa Velasco Riego)", de forma que distribuyó ejemplares entre los/as docentes y un folleto resumen entre el alumnado. La selección de este material, después de realizar una búsqueda exhaustiva de todos los materiales publicados a nivel nacional, se hizo por ser una herramienta ágil, dinámica, que favorece la participación del alumnado, por ser fácil de aplicar dentro del aula y por ajustarse a los objetivos preventivos seleccionados por el grupo.

La otra estrategia preventiva fue la realización de la *consulta de adolescencia* en materia de VG en dos cupos básicos de los Centros de Garrido Sur y Capuchinos de Salamanca. Fue realizada por dos profesionales de enfermería dentro de las revisiones periódicas del servicio 110 de Atención al Joven. Incluía la realización de preguntas de abordaje psicosocial para el despistaje e intervenciones educativas breves para la promoción de la igualdad y la no violencia e informes del concepto de Violencia de Género.

Evaluación: metodología e indicadores.

Se propusieron indicadores para medir cada una de las intervenciones propuestas (Ver tabla en Anexo 2).

- La cobertura del Servicio 210 b a fecha 31/12/2009, se relacionó con el nº de mujeres mayores de 14 años incluidas en Tarjeta Sanitaria de la ciudad de Salamanca
- En adolescentes se realizó un estudio descriptivo transversal mediante un cuestionario autoadministrado validado.
- Los talleres formativos fueron evaluados mediante el grado de satisfacción de los asistentes y el estudio del incremento tras la formación, en la cobertura del servicio de detección precoz de mujeres víctimas de VG (210 a) y del servicio atención a las mujeres víctimas de VG (Porcentajes basados en los datos de 31-12-2010, comparados con datos de 31-12-2009)
- La mejora, a través de la coordinación de los sistemas de respuesta urgente en la atención a las víctimas, se evaluó mediante la realización de un organigrama y con los datos de la Policía Local de Salamanca, en cuanto a la atención realizada tras las llamadas recibidas desde los Centros de Salud. (Llamadas, tiempo de respuesta...)
- El programa preventivo escolar se evaluó desde una perspectiva cualitativa y mediante el grado de satisfacción del profesorado y del alumnado del centro docente.
- La consulta de adolescencia en VG se ha evaluó mediante la cobertura del servicio 110 alcanzada, el nº de casos detectados de maltrato físico, maltrato psíquico, sexual y conductas de control en las mujeres adolescentes; y mediante el grado de satisfacción de las enfermeras responsables.

Autorizaciones y permisos:

Se contó con la autorización expresa de la Delegación de M de Educación para el desarrollo del proyecto, de la Gerencia de Atención Primaria y del Ayuntamiento de Salamanca.

Financiación:

No se ha contado con financiación específica para su desarrollo.

La formación de los y las profesionales sociales y sanitarios se financió en el marco de programa ordinario de formación en VG de la Gerencia de AP (que contó con presupuesto procedente de las subvenciones del Ministerio de Sanidad y contó con apoyo de la DG de la Mujer de Castilla y León), al igual que el resto de las Áreas.

La formación de los y las docentes se hizo de forma voluntaria por el personal sanitario del grupo (enfermería).

Las instalaciones para el desarrollo de actividades docentes y de intervención fueron las aulas del centro educativo e instalaciones del centro de salud

El material educativo fue aportado por el ayuntamiento (lo aportado por la Policía Local), las fotocopias por el instituto y el centro de salud y una parte de material educativo fue financiado por Caja Duero)

Las intervenciones fueron realizadas por las profesionales dentro de su trabajo comunitario (sin remuneración adicional)

7. RESULTADOS

Para las personas que integran el grupo de trabajo, su creación ha sido un elemento muy positivo. En la evaluación realizada a finales del 2010 destaca la satisfacción de todos los miembros (9.2 sobre 10). Consideran muy positivo el intercambio de información y concluyen que a través de la coordinación es mucho más fácil resolver los problemas que surgen en la atención a las mujeres víctimas de VG y sus hijos/as. El grupo considera muy importante la realización del programa preventivo escolar, que ha sido muy bien recibido por todos/as los /as docentes. (Ver tabla al final)

El estudio de prevalencia constata la situación de infradiagnóstico en la ciudad de Salamanca, del 2.43% desde el ámbito de la salud. El estudio en adolescentes muestra que un 6.6% de las mujeres adolescentes que tienen o han tenido pareja refieren ya a esta edad que no le trata bien, un 19.5% ha vivido conductas de control), un 5.51 % ha sentido alguna vez miedo de su pareja y un 6.25 % refiere que la ha pegado o amenazado alguna vez..

La satisfacción de los profesionales sanitarios (medicina, enfermería, matronería, fisioterapia, trabajo social, MIR) en los talleres formativos ha sido de 8.14 sobre 10. Tras la formación ha habido un incremento en el porcentaje de la cobertura del servicio de detección precoz en un 406% y del servicio atención a las mujeres víctimas de VG en un 43%. (Anexo A).

Tras la formación se ha mejorado la coordinación en la atención urgente a las víctimas. La Policía Local ha atendido con carácter prioritario el 100% de las llamadas a petición de los Centros de Salud.

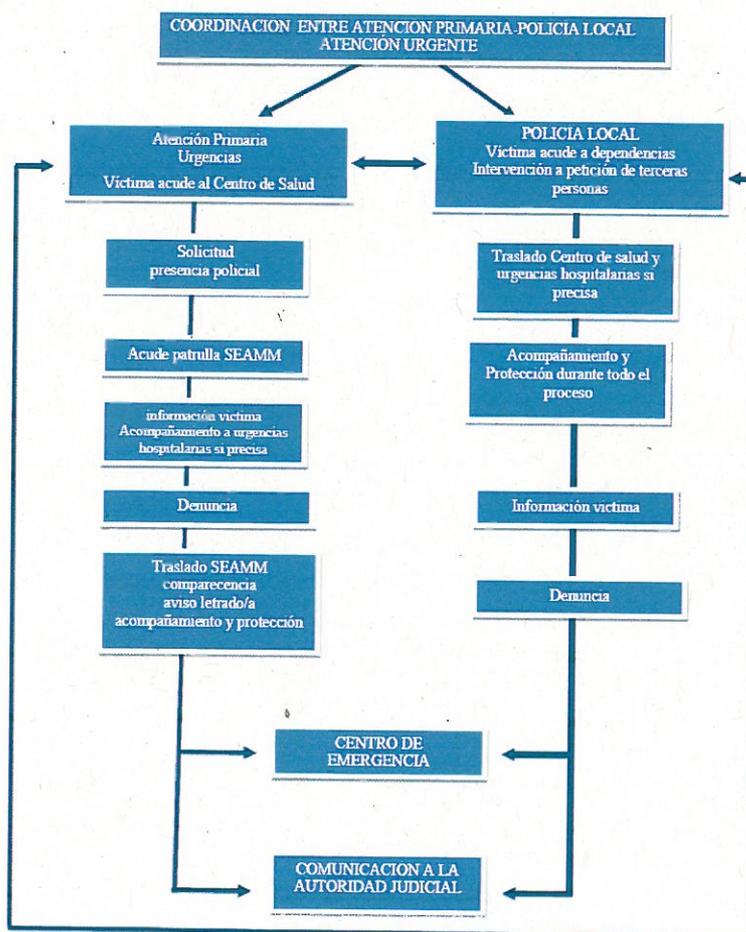
El programa piloto de Prevención Escolar ha obtenido un grado de satisfacción del alumnado de 7.8 sobre 10 y del profesorado de 8.9. La evaluación del programa desde una perspectiva cualitativa muestra que los alumnos están satisfechos con la intervención de los profesionales de enfermería y de la Policía Local. El programa ha servido para que identifiquen los estereotipos de género, la desigualdad entre hombre y mujeres, la no corresponsabilidad en las tareas domésticas y para conocer qué es la Violencia de Género y crear una actitud de rechazo hacia ella (Anexo B).

En la consulta del adolescente, se hicieron 92 revisiones. Se detectaron 3 casos de maltrato físico en las relaciones de noviazgo del hombre hacia la mujer en las que el chico las había pegado (5% muestra de mujeres), 7 (11.6%) reconocen que su pareja no las trata bien, aunque no reconocen el maltrato. Los comportamientos de control del hombre hacia la mujer aparecen en 9 adolescentes (15%).

CONCLUSIÓN FINAL: los resultados del proyecto nos parecen esperanzadores y podemos decir que ha mejorado la sensibilización y formación de los/las profesionales de la salud, ha mejorado la atención a las mujeres que sufren VG gracias a la coordinación de los sistemas sanitario, social y policial y se ha contribuido la prevención de la VG a través de la colaboración de todos los sectores en el ámbito educativo.

En el momento actual continua la colaboración intersectorial en la atención a las mujeres, de manera ágil y práctica (ámbito sanitario y policial); además, la policía ha servido de enlace con el ámbito judicial. En el aspecto preventivo, el programa escolar en el IES se realiza de manera continuada, habiéndose implicado las matronas también en su realización, y tenemos entre nuestros objetivos la evaluación a mas largo plazo cuando la trayectoria de desarrollo sea mas amplia.

En este momento está prevista la extensión de la experiencia a otras zonas y se está diseñando el plan de formación para profesionales como fase previa. Asimismo estamos valorando la posibilidad de evaluar la experiencia de prevención en el ámbito escolar, frente a un grupo de no intervención (al no ser factible la expansión simultánea en toda la provincia, se podría contar con centros como grupo control) Ello permitiría una evaluación mas rigurosa y aportaría mayor evidencia a la efectividad de la intervención.



En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados a la base de datos de buenas prácticas en el SNS. Dicha base de datos tiene como objetivo dar difusión a las buenas prácticas en el ámbito de las áreas y estrategias contempladas en el Plan de Calidad del SNS. Se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en esta ficha sean recopilados y procesados para ser incluidos en dicha base de datos y sean difundidos a través de la página web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.