

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

VALORACIÓN DEL "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO DOMÉSTICO" EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

2. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud
- Avenida Juan XXIII, 17. 35004 Las Palmas de Gran Canaria
- Comunidad Autónoma de Canarias
- Rosa Del Valle Álvarez rvalalv@gobiernodecanarias.org
- Tf 928 30 28 91

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 type="checkbox"/> Formación de profesionales sanitarios en materia de VG.
	<input checked="" type="checkbox"/> Evaluación de actuaciones sanitarias frente a la VG.
	<input 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 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

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

5. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Junio 2010
- Actualmente en activo:
- Fecha de finalización: Febrero 2011

6. BREVE DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

Resumen breve especificando los contenidos. La descripción debe ser útil para alguien que esté considerando la implementación de la práctica (máx 400 palabras)

Población diana: profesionales sanitarios o no sanitarios de los centros de salud de la Comunidad Autónoma de Canarias

Participantes: Grupo coordinador de la D. Gral. de Programas Asistenciales del SCS, grupo investigador de la ULPGC y profesionales de medicina, enfermería, matronería y trabajo social de equipos de atención primaria del SCS.

Objetivos: Evaluar las actuaciones para la identificación y atención integral a las mujeres maltratadas, que el Servicio Canario de la Salud ha puesto en marcha en la Atención Primaria, distinguiendo entre la utilización del "Protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico" como herramienta para la detección, y la formación realizada con la finalidad de sensibilizar y capacitar a las y los profesionales para la implementación y el manejo de dicho documento.

Objetivos específicos

- Conocer si la disponibilidad del "Protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico" en la Atención Primaria ha contribuido a la sensibilización del personal sanitario.
- Conocer si la disponibilidad del "Protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico" en la Atención Primaria ha contribuido a la mejora de las actuaciones en materia de VG.
- Identificar las principales carencias y limitaciones del documento así como las propuestas de mejora del mismo.
- Conocer si la formación recibida ha aumentado su capacidad para la detección de mujeres que sufren maltrato.
- Identificar los aspectos que actúan como barrera, personal, profesional y/o estructural ante la formación-actuación ante la VG
- Detectar las nuevas necesidades formativas.

Metodología y actividades:

Reuniones entre el equipo investigador y el grupo coordinador de la DGPPAA para:

- Discutir objetivos y cronograma de la investigación.
- Establecer funciones y compromisos de cada equipo
- Presentación del documento a evaluar y explicación del proceso seguido en su implementación.
- Definición de los contenidos del cuestionario y de los grupos de discusión estudio cualitativo.
- Aportaciones bibliográficas de interés.
- Seguimiento continuado de las actuaciones en vías de ejecución y resolución de problemas.

Estudio en dos fases

_ Descriptivo transversal a una muestra de 361 profesionales sociosanitarios, mediante aplicación de cuestionario autocumplimentado y anónimo, enviado a través de correo postal.

-*Estudio cualitativo* a través de grupos de discusión, planteado como complemento a la fase anterior.

Evaluación: metodología, indicadores, etc.

Aunque el diseño y la metodología fueron adecuados, dadas las características especialmente sensibles del fenómeno, durante el proceso de obtención de los primeros resultados, se detectaron importantes incongruencias en las respuestas de varios cuestionarios. Para evitar el sesgo de éstas sobre los resultados globales, se realizó un análisis de sensibilidad mediante la elaboración de un índice de credibilidad.

7. RESULTADOS

Resumen breve de los resultados conseguidos (máx 400 palabras), con un máximo de 4 tablas y figuras con los datos que considere más representativos, si se precisa.

Los resultados presentados corresponden a la muestra de credibilidad alta y media limitando el número de observaciones a 197, de las cuales 132 (67%), presentan un índice de credibilidad alto.

El 85.28%, declara **conocer el Protocolo**; un 22.95% lo utiliza siempre o de forma habitual, el 33.16% sólo cuando existen indicadores, y un 31.63% cuando la mujer acude a consulta por este problema. Según años de **experiencia laboral en el SCS**, la mayor utilización se corresponde con quienes llevan 11-20 años; el 42.86% lo utiliza "siempre" o de "forma habitual".

Entre quienes responden **no utilizar siempre el Protocolo**, un 32.35% declara la "falta de tiempo" debido a la **sobrecarga asistencial** como razón principal.

El 78.24% de los que declaran **conocer el Protocolo** contestan que este ha **contribuido a tomar conciencia** sobre el grave problema de salud que representa la violencia.

Alrededor del 40% **aprueba la estructura** del documento. Un 32.52% manifiesta que ha **aumentado la detección** con el uso del *Protocolo*.

En cuanto a la **aportación de nuevos conocimientos** para la detección y valoración del maltrato, destaca los "indicadores de sospecha" en un 83.13%; "los tipos de preguntas" 78.88%, y 73.42%, 73.25% y 72.78% en lo que respecta a "valoración biopsicosocial", "valoración de la seguridad" y "valoración de la violencia" respectivamente.

Las **principales dificultades**:

- A nivel **profesional** para el abordaje de la violencia de género es la "organización de la agenda" (67.76%), "información sobre los recursos" (61.75%) y "formación" recibida (60.11%).
- A nivel **personal**, señalan la "experiencia vital" como la razón que más conflictos les plantea a la hora de abordar la violencia de género; 41.21% declara tener algunas o muchas dificultades.
- A nivel **institucional**, en un 61.11% demandan mayor y mejor "formación y reciclaje". A continuación están los "incentivos" seguidos del "apoyo" y de la "coordinación entre las instituciones", presentando en un 58.43%, 57.14% y 56.67% respectivamente.

Un 53.26% **ha recibido formación** sobre el Protocolo. Al 80.21%, esta **formación les ha ayudado** a: "tomar conciencia el problema", un 80.21% "reflexionar sobre la propia actitud", 78.13% "cambiar la forma de abordarlo en consulta", 76.04% "tener la violencia de género presente como diagnóstico", y 63.16% a "eliminar la incertidumbre en su abordaje"

Los **aspectos formativos** que demandan mayor **profundización** son las intervenciones, y los recursos con 90.63%, 83.16% respectivamente.

Un 96.67%, refieren la necesidad de llevar a cabo la **formación a través del programa de atención continuada**.

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.