

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

ATENCIÓN INTEGRAL DESDE LOS SERVICIOS DE URGENCIA HOSPITALARIOS (SHU) A LAS MUJERES QUE
SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO

2. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad: DEPARTAMENTO DE SANIDAD, BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA DEL GOBIERNO DE ARAGON
- Domicilio social (incluido Código Postal.): Vía Universitat 36 50017 Zaragoza

• CCAA: ARAGON

• Datos de contacto de la persona responsable del proyecto ¹: Nombre y apellidos: e-mail: Teléfono:

Asunción Cisneros Izquierdo. Jefe de sección de Atención Primaria. Dirección Gerencia Salud
acisneros@aragon.es 976765869

Olga Martínez Arantegui. Jefa de Servicio de Programas. Dirección general de Planificación y Aseguramiento. Departamento de Sanidad Bienestar Social y Familia
omartinez@aragon.es
976714766

Rafael Marron Tundidor . Responsable funcional PCH (Urgencias)
rmarron@salud.aragon.es 976765800 Ext 11028

3. Línea de actuación

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

ACTUACIÓN SANITARIA ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	<input checked="" 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 checked="" 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 DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda

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

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.

Otro (especificar)



5. PERÍODO DE DESARROLLO

Fecha de inicio: **NOVIEMBRE 2010**
Actualmente en activo: **SI**
Fecha de finalización: **CONTINUA**

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)

Presentamos dos de las líneas iniciadas en nuestro programa :

1. Plan de formación
2. Medidas de seguridad.

El programa tiene por finalidad la atención integral e integradora en el ámbito de los servicios de urgencia hospitalarios de las mujeres que sufren violencia de género

Población diana: Servicios de urgencia de los hospitales públicos del Sistema de Salud de Aragón

Objetivos:

En relación con:

La mujer víctima de violencia,

- Proporcionar una **atención integral** a las mujeres víctimas de VG.
- Asegurar la confidencialidad de los datos y **mejorar la protección** inmediata .
- Asesorar a las mujeres sobre otros dispositivos e instituciones que pueden ofrecerle apoyo.

Los profesionales

- Facilitar una herramienta sencilla y operativa para realizar una atención sanitaria de calidad .
- Establecer una red de formadores .
- Obtener información cuantitativa y cualitativa de la atención realizada .

Metodología y actividades:

El proyecto se estructuró en las siguientes fases:

- 1-Diseño del protocolo (revisión de literatura y diseño de partes de lesiones);
- 2-Plan de formación (red de formadores, evaluación, capacitación e impacto)
- 3-Definición de un sistema de información
- 4-Medidas de seguridad y coordinación con otras instituciones (Instituto Aragonés de la Mujer –IAM- y Unidad de Coordinación contra la Violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno en Aragón).

1 FORMACIÓN:

- Curso de formación de formadores (1ª fase):
- Sesiones clínicas (2ª fase): El objetivo es la formación del 100% de personal que trabaja en dichos servicios. El proceso de formación es continuo

2 SEGURIDAD:

En colaboración con el Instituto Aragonés de la Mujer (IAM) se ha incorporado al protocolo informatizado una serie de *items* que permiten al profesional identificar de manera rápida situaciones de riesgo. El sistema ofrece al clínico una serie de recomendaciones, entre las que se encuentra la puesta en contacto con el IAM a través de un número de teléfono.

En colaboración Unidad de Coordinación Contra la Violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno en Aragón se notifica a la Policía Judicial de forma automatizada los casos atendidos en dichos

servicios con emisión de informe al juez y parte de lesiones. La notificación salvaguarda los derechos de la mujer, recogidos en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos.

La Subdirección de Arquitectura Sanitaria y de la de Integración del Servicio Aragonés de Salud han establecido las medidas tecnológicas que aseguran la autenticidad de la notificación y la confidencialidad.

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.

Evaluación de la formación

Personas formadas a fecha de 15 de julio de 2012:

Se han formado 448 profesionales: 99 hombres y 349 mujeres, siendo 57 profesionales médicos y 59 médicas, 37 enfermeros y 256 enfermeras, el resto matronas y trabajadoras sociales.

La evaluación de esta formación esta diseñada en tres fases:

1. Sensibilización y capacitación de los profesionales
2. Conocimiento-Habilidades
3. Impacto en la práctica clínica

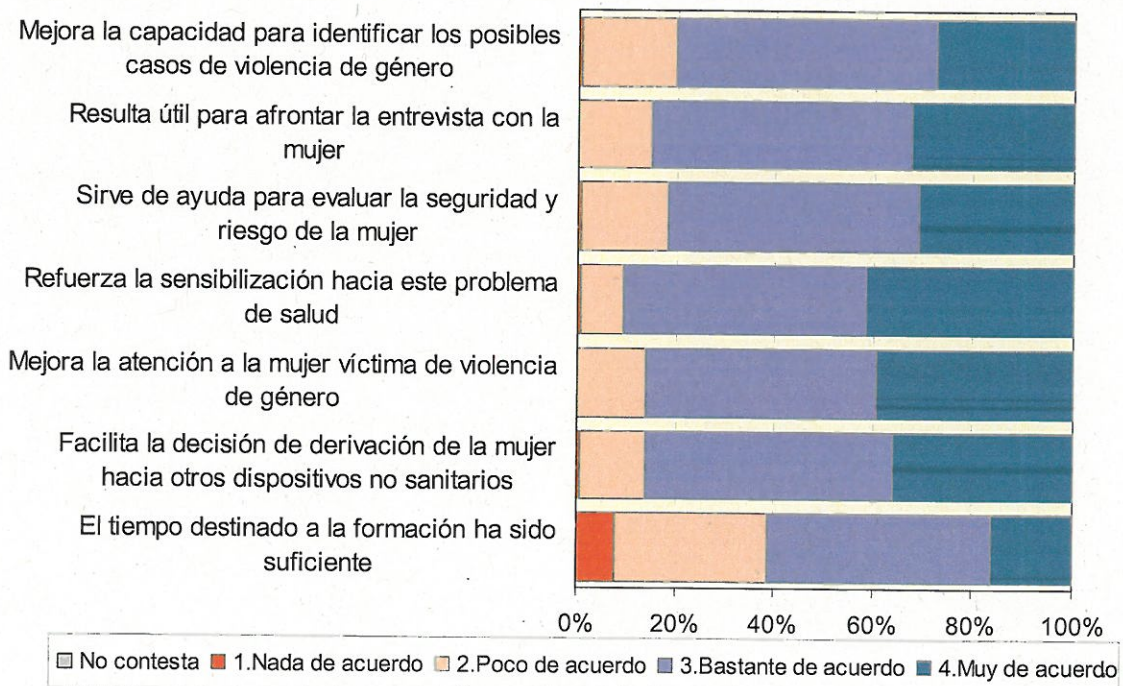
1. Sensibilización y capacitación de los profesionales .

Respuesta a la encuesta:

En conjunto el 72% de los encuestados manifiesta haber atendido algún caso sospechoso de violencia de género antes de recibir la formación en PCH.

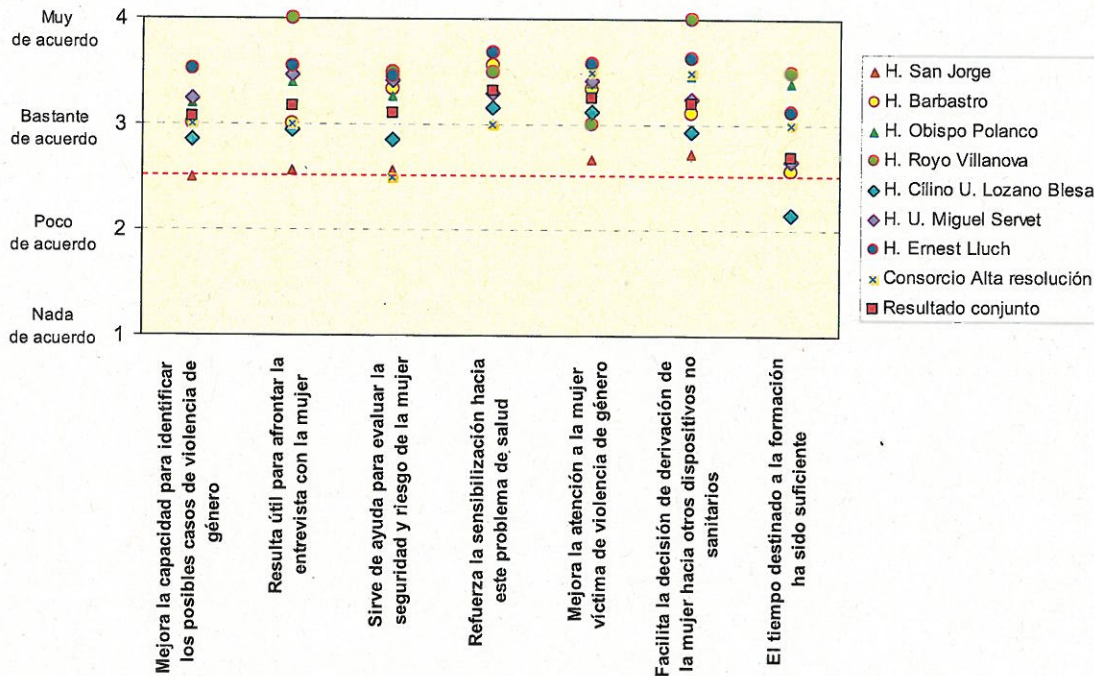
Entre los profesionales de medicina el 85% afirma haber atendido algún caso sospechoso, mientras que entre los profesionales de Enfermería lo afirman el 66%

Respecto a la formación recibida, la mayoría de los encuestados la valora positivamente, tal como se refleja en el gráfico que recoge el grado de acuerdo con una serie de afirmaciones que se presentaron en la encuesta.



El mayor grado de acuerdo se observa en considerar que la formación “refuerza la sensibilización hacia este problema de salud”.

En los gráficos siguientes se muestran los resultados como valores medios de 1 a 4, donde “1” indica que no hay acuerdo y “4” representa el mayor grado de acuerdo. Se ha calculado la valoración media para el conjunto de encuestados, así como por centro de trabajo y tipo de profesional.



2. Conocimiento-Habilidades. Impacto en la práctica clínica:

Indicadores específicos recogidos en el Programa de atención integral a las mujeres víctimas de violencia de género en los servicios de urgencias:

Casos detectados en mujeres con discapacidad
13 casos de mujeres con discapacidad

Con hijos menores a su cargo
114 casos de mujeres con hijos menores a su cargo

Casos detectados en los que no es la primera agresión
24 casos describieron ser agredidas a diario (9.8% del total de casos)

Casos detectados con riesgo identificado
92 casos identificaron la señal de riesgo “temer por su vida” (37.7% del total de casos).

Evaluación de la Seguridad:

La comunicación automatizada a la Policía Judicial en los casos de emisión de un parte de lesiones por presunta VG puede ser una herramienta muy eficaz **para asegurar la protección de las mujeres**, veremos su eficacia cuando se realice la evaluación cualitativa correspondiente.