



MEMORIA Experiencia Candidata

1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA

ACTUACIONES SANITARIAS FRENTE A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

2. TÍTULO DE LA EXPERIENCIA

ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO CON MOTIVO DEL DÍA INTERNACIONAL PARA LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DESDE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE ÁREAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Enlace a sitio web (si procede):

3. DATOS DE LA ENTIDAD Y PERSONA RESPONSABLE

- **Nombre de la entidad:** Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención
- **Domicilio social (incluido Código Postal):** C/ San Martín de Porres nº 6
- **CCAA:** Comunidad de Madrid
- **Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹:**
Nombre y apellidos: María Luisa Martínez Blanco
E-mail: maria.martinezb@salud.madrid.org
Teléfonos: 917109667 / 617467336

4. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda.

	Estatal
X	Comunidad Autónoma
	Provincial
	Municipal
	Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
	Zona básica de salud
	Otro (especificar):

5. PERÍODO DE DESARROLLO

- **Fecha de inicio:** Octubre 2010
- **Actualmente en activo:** Si
- **Prevista su finalización**

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.



6. LÍNEA DE ACTUACIÓN

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación) ²	Trabajo comunitario
	Formación
	Coordinación

7. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

La violencia contra las mujeres afecta a millones de mujeres en el mundo y supone una violación de los derechos humanos y un atentado contra su salud mental, física y sexual.

En la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Beijing, 1995) se definió la violencia contra la mujer como *“todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener por resultado un daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual para las mujeres, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”* siendo *“una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, que han conducido a la dominación de la mujer por el hombre, a la discriminación contra la mujer y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo”*. (1)

En 1996 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció la violencia contra las mujeres como un importante problema de Salud Pública poniendo de manifiesto las graves consecuencias que sobre la salud de ellas y del sistema sanitario tiene este enorme problema social (2) y en 1999 la Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 25 de noviembre como el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer invitando a gobiernos, organizaciones internacionales y no gubernamentales a promover en este día actividades dirigidas a sensibilizar a la población respecto del problema.(3)

Más recientemente en nuestro país *la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre sobre medidas de protección integral contra la Violencia de Género* se creó para desarrollar medidas de prevención y sanción para erradicar este tipo de violencia así como prestar asistencia a sus víctimas. Esta ley define la violencia de género (VG), de manera más específica, como *“todo acto de violencia física y/o psicológica incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libértas ejercida sobre una mujer por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.”* (4)

² Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: dichas líneas son las que figuran en las páginas 10-12 de la Guía de Ayuda para la Cumplimentación de la Memoria.

En la Comunidad de Madrid la Ley 5/2005 de 20 de Diciembre, Integral contra la Violencia de Género, incluyó un conjunto de disposiciones destinadas a prevenir dicha violencia, lograr una protección integral a las mujeres víctimas y combatir sus causas y manifestaciones (5)

Sabemos que la Violencia de Género (VG) puede afectar a cualquier mujer independientemente de su nivel de estudios, situación económica, edad o lugar de procedencia, aunque existen grupos de mujeres especialmente vulnerables (mujeres jóvenes o mujeres en situaciones de mayor precariedad social o económica). (6,7)

Según datos de la primera macro encuesta de la Unión Europea sobre "Violencia contra las mujeres" realizada por la Agencia Europea de los Derechos Fundamentales en el 2014, un 7% de mujeres entre 18-74 años en la UE experimentaron violencia física (13 millones) y un 2% violencia sexual en la pareja (actual o pasada) o fuera de ella durante los 12 meses previos a la encuesta (3,7 millones). Este porcentaje asciende al 31% si se considera la violencia física y al 11% si se considera la violencia sexual, sufrida por las mujeres europeas alguna vez en sus vidas desde que tenían 15 años. Los datos referidos a mujeres españolas de esta misma encuesta reflejan que el 33% han sufrido violencia psicológica, el 12% violencia física y el 4% violencia sexual por parte de su pareja (actual o pasada) alguna vez desde que tenían 15 años. (8)

En un entorno más próximo el avance de resultados de la macro encuesta sobre violencia contra la mujer 2015 realizada por el Ministerio de Sanidad indica que del total de mujeres de 16 y más años que residen en España, un 12,5% ha sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja o expareja. Además, el 13% de las encuestadas reconoce haber sentido miedo alguna vez en la vida respecto de su pareja o expareja. (9)

En la Comunidad de Madrid los datos de la tercera encuesta para el estudio de la magnitud, tendencia e impacto en salud de la Violencia de pareja hacia las Mujeres (VPM) realizada en el 2014 con mujeres de 18 a 70 revelan que la prevalencia en nuestra comunidad de dicha violencia es de 7,6%. (7). Esta misma encuesta también pone de manifiesto un bajo reconocimiento de la violencia por parte de las mujeres que cumplían criterio de caso, hecho que dificulta la intervención, la búsqueda de ayuda y la utilización de recursos específicos. Así mismo, se identifica la necesidad de reforzar intervenciones en los colectivos más vulnerables que siguen siendo mujeres jóvenes, o extranjeras, que viven en zonas rurales y que tienen bajo nivel educativo.

La VPM se ha asociado a una mala salud física y psíquica, y a un mayor riesgo de tener mala salud en el futuro (8, 9, 10, 11). Las mujeres que sufren VPM utilizan con más frecuencia los recursos sanitarios, perciben su salud con más frecuencia como "regular, mala o muy mala" y consumen medicamentos en mayor proporción (7).

Por todo lo visto, el sistema sanitario constituye un lugar clave para la detección, atención y derivación de problema. La anteriormente mencionada La Ley Orgánica 1/2004, en su artículo 15



dispone que las Administraciones Sanitarias, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), promoverán las actuaciones de las y los profesionales sanitarios que permitan la detección precoz de la violencia de género y propondrán las medidas necesarias para mejorar la eficacia en la lucha contra este tipo de violencia mediante el desarrollo de programas de sensibilización y formación continuada del personal sanitario (4).

En nuestra región, la Consejería de Sanidad dispone desde el año 2005 de una Comisión Técnica de Acciones en Salud frente a la Violencia de Género para la coordinación de las acciones de salud pública y asistencia sanitaria orientadas a la prevención, detección precoz y atención a la salud de las mujeres expuestas a violencia por parte de sus parejas. Su principal cometido consiste en dinamizar, coordinar y promover las acciones dirigidas a la prevención, detección y atención a las mujeres que sufren este tipo de violencia, quedando integradas a través de ella la planificación de las distintas intervenciones realizadas en el marco del sistema sanitario en materia de VG. Dicha Comisión elabora de forma periódica un plan de trabajo que cuenta con unos objetivos y líneas estratégicas: sistemas de información y vigilancia epidemiológica, asistencia sanitaria, coordinación institucional, formación, evaluación y promoción de salud

Así mismo, la Consejería de Sanidad cuenta con una red de técnicos expertos en prevención y promoción de la salud en los 11 Servicios de Salud Pública de Área de la Comunidad de Madrid incorporándose la coordinadora de dichas Áreas a la Comisión técnica en el año 2009.

El proyecto que se presenta a continuación y que se viene desarrollando desde el año 2010 ha sido impulsado por dichos Servicios de Salud Pública y se enmarca dentro de la línea de promoción de salud a nivel local de la Comisión Técnica. Con él se intentaba dar respuesta a una necesidad detectada a través de estudios y encuestas realizados tanto a nivel de la Comunidad de Madrid como en la revisión bibliográfica sobre el tema, en relación a la falta de reconocimiento del problema por parte de muchas mujeres que lo sufren y la alta utilización de los servicios sanitarios por problemas de salud de las mismas.

Se pretendía iniciar una serie de actuaciones de sensibilización frente a la violencia de género y de prevención, integradas en la estrategia general que se promueve desde Consejería de Sanidad en un nivel local de intervención, sustentadas en la coordinación entre los servicios de salud pública, los centros asistenciales y otras entidades que dan respuesta la VG, a través del diseño y desarrollo un programa de actividades coordinadas descentralizadas y mantenidas en el tiempo desarrolladas en torno a la semana del 25 de noviembre, dirigidas a sensibilizar tanto a población genera que acude a los centros asistenciales, especialmente a las mujeres, como a los y las profesionales que trabajan en el sistema sanitario sobre el problema de la VG y sus repercusiones en la salud de las mujeres, a presentar al sistema sanitario como un recurso importante a la hora de detectar y dar apoyo a mujeres en situaciones de riesgo o víctimas de VG y de realizar actividades de prevención A su vez se impulsaría una mayor coordinación entre los

centros sanitarios y otras entidades sociales que trabajan en VG a nivel local para incrementar la efectividad del trabajo de atención a mujeres víctimas y de prevención del problema.

La metodología de revisión bibliográfica ha consistido en la identificación de artículos, cartas al editor y revisiones mediante una búsqueda electrónica de la base de datos MEDLINE con PubMed (US National Library of Medicine National Institutes of Health) tomando como palabras clave "violencia de género" "violencia pareja" y "violencia contra las mujeres". También se han consultado materiales de la propia Comunidad de Madrid, la OMS, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y legislación específica.

8. OBJETIVOS

Objetivo General: Contribuir a la sensibilización, prevención y detección precoz de la violencia de género y sus efectos en la salud de las mujeres través de un programa de sensibilización integrado a nivel territorial entre las áreas de salud pública, centros sanitarios y otras instituciones en contexto del Día Internacional de la contra la Violencia hacia las mujeres

Objetivos específicos:

- Proporcionar información sobre la violencia de género y sus efectos sobre la salud a población general y a profesionales socio-sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.
- Presentar el sistema sanitario como un recurso disponible para atender a mujeres víctimas de violencia, así como su papel activo en la prevención del problema.
- Difundir los recursos que en materia de violencia de género existen a nivel local.
- Potenciar la coordinación entre servicios de salud pública, centros sanitarios y otras instituciones y agentes sociales que dan respuesta a la prevención y atención de a la Violencia de Género a nivel local

9. CONTEXTO Y POBLACIÓN DIANA

La experiencia se está desarrollando en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid a través de profesionales técnicos de las Secciones de Promoción de la Salud y Prevención de las 11 Áreas de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, que coordinan el trabajo con los centros sanitarios (centros de salud principalmente, y también ayuntamientos y hospitales)

La población a la que va dirigida el programa y sus actividades son:

- 1.- Población General residente en la Comunidad de Madrid con especial énfasis en mujeres
- 2.- Profesionales socio sanitarios del Sistema Madrileño de Salud.

10. METODOLOGÍA

A continuación se detallan la sistemática de trabajo establecida para impulsar el desarrollo de las actividades de sensibilización frente a la VG en torno a la semana del 25 de noviembre:



En el año 2010 se constituyó un grupo coordinador formado por la Coordinadora de las Áreas de SP y tres técnicas de áreas de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, con la participación del programa de Promoción de salud de las mujeres de la Subdirección de Promoción y Prevención de la Comunidad de Madrid, que desde entonces se encarga de: (Anexo 18)

- Elaboración de una propuesta anual de actividades de sensibilización frente a la VG para ser ofertadas para su realización a los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid (centros de salud y hospitales) en la semana en torno al 25 de noviembre. Estas actividades también pueden ser realizadas por otras entidades sociales siempre que se realicen de forma coordinada con profesionales de centros sanitarios locales.
- Apoyo en la elaboración de materiales específicos para la realización de algunas de estas actividades.
- Elaboración de un dossier anual que recoge toda la propuesta de actividades de sensibilización que pueden realizar los centros y los materiales con los que se cuenta para la realización de las mismas. (Anexo 1 dossier del año 2014 para su consulta)
- Difusión de dicho dossier a los centros sanitarios y otras entidades. Esta difusión se realiza desde el año 2011 mediante un circuito establecido y coordinado por los 11 Servicios de Salud Pública de Áreas (SSPA) de la Comunidad de Madrid durante la primera semana de noviembre. (Anexo 2)

La difusión a también se realiza a los centros sanitarios *través un espacio específico del día 25 de Noviembre* creado en la intranet de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a propuesta del grupo coordinador, que se actualiza anualmente, donde los centros pueden consultar la oferta de actividades a realizar y los materiales (folletos, volantes, audiovisuales, presentaciones...) con los que cuentan para el desarrollo de las mismas.

<https://saluda.salud.madrid.org/atencionprimaria/Paginas/DiaVGM.aspx> (Anexo 3)

Este espacio se mantiene de forma permanente durante todo el año para facilitar la consulta y descarga de materiales por centros que deseen realizar actividades de sensibilización y prevención fuera del contexto de la semana del 25 de noviembre

- Coordinación de las actividades solicitadas por los centros sanitarios o comunitarios, a través de los responsables de las secciones de promoción y prevención de los SSPA.
- Distribución de los materiales necesarios para su realización a través de dichos servicios.
- Apoyo en la realización de las actividades a los centros sanitarios que así lo demanden así como recogida de los formularios de evaluaciones (Anexos 4-8), de cada una de las actividades realizadas, por los responsables de las secciones de promoción y prevención de los SSPA.

Análisis de los datos y elaboración de un informe resultados en cada SSPA, en base a la información obtenida de dichos formularios.

- Posteriormente elaboración por el grupo coordinador de un informe de resultados regional (que recoge los resultados de los informes de los 11 SSPA) de las actividades de sensibilización frente a VG realizadas por los centros sanitarios en torno a la semana del 25 de noviembre (Anexo 9). En dicho informe se recogen tanto los datos cuantitativos (número de mesas, de participantes desagregados por sexo, de personal sanitario dinamizador, de materiales utilizados, etc...) como cualitativos (valoración de las actividades por las personas que han participado en las mismas) en base a los resultados de los formularios de evaluación. El informe anual se difunde desde el año 2013 en el espacio específico del 25 de noviembre de la intranet de la Consejería de sanidad anteriormente mencionado, para que pueda ser consultado por todos los centros sanitarios.

<https://saluda.salud.madrid.org/atencionprimaria/Paginas/violenciagenero1.aspx>.

- A su vez el informe anual sirve de base para introducir mejoras en el proceso de diseño de actividades y materiales en los siguientes años, así como para potenciar coordinaciones entre los centros participantes y los SSPA.

Las actividades que se ofertan para ser realizadas en los centros sanitarios y otras entidades sociales en coordinación con los mismos y que se han ido ampliando o en estos años en base a lo propuesto por los centros son:

- Mesas informativas sobre “prevención de la violencia de género y sus efectos en la salud de las mujeres”
- Charlas coloquio para población general sobre VG consecuencias en salud y recursos (realizadas durante los años 2011-12)
- Espacios de “reflexión en torno a un café” actividad dirigida a población general en especial grupos de mujeres.
- Sesiones de actualización en Violencia de género (Desde el año 2012) dirigidas a los profesionales de los centros sanitarios.
- Otras actividades de sensibilización y/o de formación/información en relación a la prevención de la violencia de género organizadas a iniciativa del centro o demandada por entidades del territorio de referencia.

Todas las actividad han de ser conducidas al menos, por un profesional sanitario con experiencia en formación en prevención y atención a la violencia de género en coordinación si así se valora con profesionales externos al centro expertos en el tema (agentes de igualdad, técnicos municipales del observatorio regional contra la violencia de género, técnicos de SSPA...)

En el Anexo 1 se puede ver la descripción más detallada de estas actividades tal como se ofertan a los centros sanitarios. También pueden ser consultadas en el espacio web específico del 25 de noviembre <https://saluda.salud.madrid.org/atencionprimaria/Paginas/violenciagenero1.aspx>.

Además desde el año 2012 se elabora por el grupo coordinador un guion específico sobre algún tema relacionado con la VG y sus efectos en salud de las mujeres que se difunde a través de para medios de comunicación locales (radio, prensa y páginas web de ayuntamientos o entidades locales) por los técnicos de los SSPA. Estos temas han sido “*La violencia contra las mujeres como problema de salud*” (2012), “*La violencia de pareja hacia las mujeres en población adolescente y juvenil y sus implicaciones en la salud*” (2013), “*La violencia sexual contra las mujeres como problema de salud pública*” (2014) (Anexos 10-12)

Materiales Para el desarrollo de estas actividades se cuenta con materiales de apoyo (en papel que es distribuido por los SSPA y audiovisual). Estos materiales puede ser también descargados por las personas responsables de las actividades en los centros sanitarios espacio web específico del 25 de noviembre.

<https://saluda.salud.madrid.org/atencionprimaria/Paginas/violenciagenero1.aspx>

La relación de estos materiales se especifica en el (Anexo 13)

Evaluaciones Se realiza por cada centro organizador través de formularios de evaluación elaborados para cada una de las actividades. Estos formularios se han diseñado para que puedan cumplimentarse de forma electrónica para posteriormente facilitar el tratamiento de los datos. Se dispone de Formulario de evaluación de mesas informativas, espacios de “reflexión en torno a un café, sesiones de formación a profesionales, otras actividades y un cuestionario para valorar la opinión de los participantes en la actividad grupal “reflexiones en torno a un café”. (Anexos 4-8).

11. EVALUACIÓN

• INDICADORES.

Creación de un grupo coordinador con continuidad temporal. Criterio de cumplimiento: Existencia de dicho grupo coordinador.

Creación de un espacio web específico en la intranet de la Consejería de sanidad sobre las actividades objeto de la presente memoria: Criterio de cumplimiento: Espacio creado.

Mesas informativas

Nº mesas programadas/evaluadas. Criterio de cumplimiento $\geq 75\%$ con informe evaluación.

Número de mesas informativas. Criterio de cumplimiento ≥ 5 por Área de Salud Pública.

Número de personas atendidas en las mesas desagregado por sexo. Criterio de cumplimiento ≥ 60 personas por mesa.

Distribución de información escrita. Criterio de cumplimiento $\geq 80\%$

Información sobre recursos locales. Criterio de cumplimiento $\geq 50\%$

Grado de satisfacción de los profesionales que conducen la actividad. Criterio de cumplimiento: Satisfactoria o muy satisfactoria por parte de $\geq 80\%$ de los profesionales implicados.

Espacios “reflexiones en torno a un café”

Porcentaje espacios programados/evaluados. Criterio de cumplimiento $\geq 75\%$.

Número de asistentes a los espacios desagregado por sexo. Criterio de cumplimiento ≥ 12 /espacio

Valoración cualitativa de la actividad por parte de los profesionales implicados. Criterio de cumplimiento: Satisfactoria o muy satisfactoria por parte de $\geq 80\%$ de los profesionales implicados.

Sesiones formativas a profesionales sanitarios

Número de asistentes a las sesiones desagregado por sexo. Criterio de cumplimiento \geq asistencia alta o media en un 80% de las sesiones.

Valoración cualitativa de la actividad por parte de los profesionales implicados. Criterio de cumplimiento: Satisfactoria o muy satisfactoria por parte de $\geq 80\%$ de los profesionales implicados.

Valoración cualitativa abierta de las actividades

Aspectos positivos de las actividades por parte de los profesionales implicados. Criterio de cumplimiento: Descripción.

Barreras para la óptima realización de las actividades por parte de los profesionales implicados. Criterio de cumplimiento: Descripción.

Propuestas de mejora por parte de los profesionales implicados. Criterio de cumplimiento: Descripción.

• **RESULTADOS.**

La creación de un grupo coordinador con continuidad en el tiempo está permitiendo dar estabilidad temporal a las actividades contribuyendo a que se generen y mantengan redes de coordinación permanentes entre servicios de salud pública, centros sanitarios y otras instituciones y agentes sociales a nivel local.

A su vez la creación de un espacio web específico donde se facilita tanto la información sobre las actividades como materiales útiles para su desarrollo, está facilitando el proceso de desarrollo de este tipo de actuaciones de sensibilización en los centros de manera más continuada a lo largo del año y no solo de forma puntual.

(<https://saluda.salud.madrid.org/atencionprimaria/Paginas/violenciagenero1.aspx>)

Uno de los resultados no esperados de esta experiencia ha sido la demanda espontánea por parte de los técnicos de de las 11 servicios de salud pública de áreas de un proceso de formación continuada específico que permitiera mejora las intervenciones realizadas en sus respectivas áreas desde un planteamiento de salud pública y que les permita ser referentes de coordinación inter e intrainstitucional a nivel local. Para responder a esta demanda se han realizado hasta ahora tres cursos de formación específicamente destinado a técnicos de los SSPA (Prevención de

Violencia hacia las mujeres en el ámbito de la salud (2010), Intervenciones de Salud Pública para el afrontamiento de la Violencia de Género (2011), "Metodología de trabajo en prevención de la violencia de género desde la salud pública (2013) (Anexos 14-16) estando previsto uno nuevo para el presente 2015 sobre Vulnerabilidades y VG.

En cuanto a los resultado de las actividades específicas realizadas en los centros sanitarios y en otras entidades comunitarias en el periodo 2010-2014 presentamos un resumen de los mismos (se pueden consultar más ampliamente los resultados en los "Informes de evaluación de actividades de sensibilización contra la VG realizadas en la semana del 25 de noviembre" que se realizan cada año por el grupo coordinador. (Anexo 9))

1.- Mesas Informativas Entre los años 2010 al 2014 se han programaron 359 mesas informativas de las que se ha recibido información mediante formularios de evaluación de 280 (78%). (Grafico 1). El 92% se han realizado en centros de salud /consultorios locales (232), 10% en espacios comunitarios (29), 4,5% en hospitales (13) y 1,7% en centros educativos (7)). El numero centros que han organizadas mesas durante estos años se ha ido incrementando de forma progresiva llegando en el 2014 a 8,6 mesas/ Área de Salud Pública y año.

GRAFICO 1.- Nº de mesas programadas y evaluadas 2011-2014

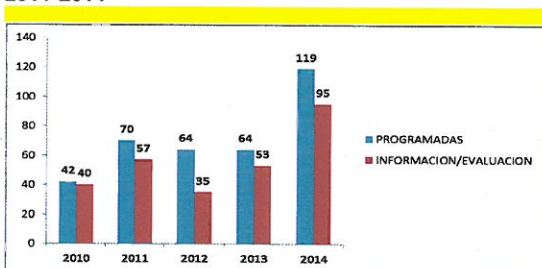
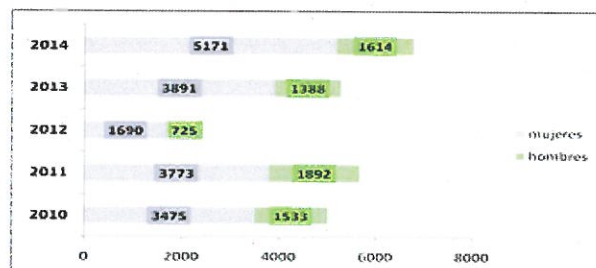


GRAFICO 2.- Nº personas atendidas en mesas por sexo



En cuanto a la participación de los profesionales sanitarios en las mesas informativas se observa un incremento progresivo de participantes en todas las categorías profesionales siendo su distribución por año la que se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 1: Profesionales sanitarios atienden mesas informativas por categoría profesional y año

CATEGORIA PROFESIONAL	2011	2012	2013	2014
Profesionales Medicina	43	9	40	51
Enfermería	168	89	176	238
Trabajo social	37	15	34	46
Matronas	12	2	3	5
Pediatras	2	1	3	3
Aux. enfermería	8	12	52	43
Otros	64	29	36	100
TOTAL	334	157	344	486

*Incluye: Personal de los CMS del Ayto de Madrid, residentes de Medicina y Enfermería de familia, estudiantes de enfermería, Agente de igualdad, educadora social, mediadores vecinales, técnicos de salud pública y de ayuntamientos, asociaciones de vecinos

El número de personas aproximado que han sido atendidas en las mesas ha sido de 25.172 con una media de 90 personas atendidas/mesa. De ellos 18.124 (76 %) eran mujeres (media de 64,72 mujeres atendidas/mesa) y el 7.028 (24%) hombres (media de 25,1 hombres atendidos/mesa). El 16.5% (4.024) eran de origen extranjero mayoritariamente mujeres (95%).(Grafico 2) En la

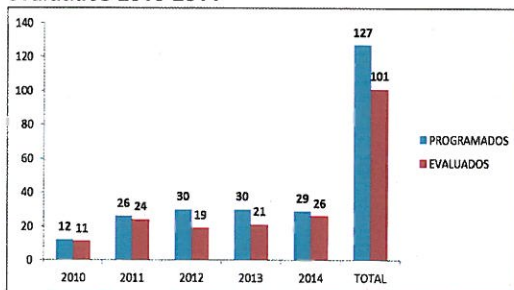
mayoría de las mesas (97%) se ha informado sobre el motivo de la actividad y distribuido información escrita (folletos, documentos técnicos...) sobre el problema de la VG y sus consecuencias en salud. En el 75% de las mesas se informó sobre recursos locales específicos para atender a las mujeres víctimas.

Durante estos años, 47 centros refieren haber atendido o derivado a alguna mujer que se acercó a la mesa a algún recurso específico.

La mayoría de los centros han valorado (91%) la actividad como satisfactoria o muy satisfactoria.

Espacios “reflexiones en torno a un café”: El número de espacios organizados durante estos años se ha ido incrementando de forma progresiva realizándose en el año 2010 como pilotaje en el área 1 SP, para posteriormente organizalos en todas las áreas. Desde el año 2010 se han programado un total de 127 espacios y recibió información de 101 (80 %)(Grafico 3). 68% de ellos se realizaron en centros de salud y 33 % en otros centros comunitarios. La duración media de la actividad fue de 90 minutos.

Grafico 3 Nº espacios programados y evaluados 2010-2014



Al igual que con las mesas informativas, se observa un incremento en cuanto al número de profesionales participantes en la dinamización de los espacios sobre todo de medicina y enfermería tal como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2 distribución de profesionales conductores de los espacios por categoría profesional y año

Categoría profesional	2011	2012	2013	2014
Profesionales medicina	1	3	3	7
Enfermería	7	9	7	22
Trabajo social	10	13	18	13
Matronas	0	0	7	1
Otros	8	6	13	19
Total	26	31	48	62

*En la categoría otros se incluyen : 2 psicólogas , 2 educadoras sociales , 2 técnicas PORVG , 2 Técnicas asociaciones ; 2 Bibliotecarias; 2 Alumnas enfermería, 1 Agente de igualdad

A esta actividad han asistido 1575 personas (media de 15,59 personas asistentes/espacio) de las que 1471 eran mujeres (90 %). Un 11% de ellas eran nacidas fuera de España.

Algunos de los temas abordados en los espacios han sido: Las Desigualdades de género, La violencia contra la mujer y sus repercusiones en la salud de las mujeres, el uso del lenguaje en los medios de comunicación, la VG en los adolescentes y jóvenes, La VG y las nuevas tecnologías, reflexiones en torno a narración (ej. “la cenicienta que no quería comer perdices”) Rompe tu silencio Hay salida., Mitos en torno a la VG, Cineforum en torno a diversos cortos , Gestión de emociones frente a la VG mediante el Arte etc... En el 81% de las evaluaciones recibidas la



actividad se valoró como muy satisfactoria o satisfactoria por parte de las personas dinamizadoras.

Sesiones formativas a profesionales sanitarios Desde el año 2012 se viene ofertando la realización de estas sesiones en los centros sanitarios (s.t. centros de salud). Desde ese año se han programado 106 sesiones de las que se tiene información de 65 (67%).

Las tablas 3 muestra la distribución de profesionales de los centros que han impartido las sesiones, por categoría profesional y año se muestra en la tabla3

Tabla 3 distribución de profesionales que imparten Sesiones por categoría profesional y año

Categoría profesional	2012	2013	2014
Profesionales medicina	2	3	6
Enfermería	5	5	9
Trabajo social	4	19	11
Matronas	0	2	1
Otros	2	2	2
Total	13	31	29

Tabla 4 Número de personas asistentes a las sesiones

AÑO	ASISTENTES
2012	141
2013	462
2014	515
TOTAL	1118

Los profesionales que asistieron a las sesiones fueron 1118 (80% Mujeres) mayoritariamente profesionales de Medicina y Enfermería considerándose dicha asistencia alta en el 46% de los centros (13), media en el 39% (11) y baja en el 7% (2). 18 centros (64% del total) han expresado la intención de dar continuidad a la actividad ampliando el número de sesiones formativas en VG en el centro a lo largo del año incluyendo otros aspectos y/o con apoyo audiovisual. La actividad fue calificada como muy satisfactoria o satisfactoria por parte de los profesionales que la impartieron en el 85% de los centros. (24)

Otras actividades Desde el año 2012 los centros reportan información sobre otras actividades que se realizan a criterio del propio centro durante la semana del 25 de noviembre y que quedan recogidas en el Anexo 17

La Valoración Cualitativa de los **aspectos positivos que los profesionales hacen** sobre de la realización de este tipo de actividades en general es positiva opinando que el desarrollo de este tipo de actividades de manera mantenida en el tiempo está contribuyendo a mejorar la sensibilización, la toma de conciencia y la implicación de los y las profesionales de los centros que las desarrollan en relación al abordaje del problema, está dando oportunidad a los profesionales que participan de potenciar la escucha y acompañamiento, da oportunidad de presenta a la VG como problema de salud y como problema social y no individual asi como de de informar a las mujeres que participan en las actividades sobre las consecuencias de la VG en la salud de las mujeres de forma que facilite en muchos casos el reconocimiento del problema al ayudar a poner nombre a algunos de sus malestares. También contribuyen a presentar al sistema sanitario como recurso para la atención y prevención de la VG y a informar sobre otros recursos específicos locales. En algún caso estas actividades esta posibilitando detectar algunos.



Por otro lado el desarrollo de estas actividades está sirviendo para mejorar la coordinación con otras instituciones/ asociaciones/voluntarios que trabajan la zona ya que muchas veces estas actividades se desarrollan en colaboración con ellas. Por último destacan la satisfacción personal de los profesionales que las realizan.

Los *espacios de reflexión "en torno a un café"* son valorados de manera específica como muy positivos ya que su formato es más propicio para interactuar con las personas asistentes, fomentándose las redes entre mujeres y el feedback de los participantes y permitiendo llegar a colectivos de difícil acceso (asociaciones de inmigrantes, de mujeres gitanas, ..)

En cuanto a las *sesiones formativas* para profesionales sanitarios son valoradas como especialmente útiles porque constituyen una oportunidad para actualizar información sobre el tema, mejorar los circuitos de derivación y actuación frente a casos atendidos de VG en las consultas (guías y protocolos) y para resolver dudas (medidas legales, manejo de casos...), están contribuyendo a la sensibilización y a la revisión de las actitudes de los profesionales sanitarios asistentes a las mismas frente al tema y de nuestro modelo de socialización y posibilitan que la detección de casos desde AP aumente.

A su vez los profesionales describen también **barreras para la óptima realización de las actividades** Como que la realización de este tipo de intervenciones depende de la voluntad de algunos profesionales., hay escaso tiempo en los centros para planificar y realizar este tipo de actividades y la observación en algunos casos de dificultades a la hora de captar a mujeres en riesgo por falta de anonimato ya que las mesas o los talleres son públicos.

Como **propuestas de mejora** los profesionales sugieren promover una mayor implicación de todos los miembros de los equipos, dar continuidad en el tiempo de las actividades (no limitarlas a una fecha concreta), abordar la prevención específicamente con grupos más vulnerables como las adolescentes y las mujeres inmigrantes de forma más activa, así como desarrollar estrategias para potenciar la participación de los hombres en las actividades

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La creación y continuidad en el tiempo de un grupo coordinador ha permitido que se genere una línea de sensibilización en materia de VG en los centros sanitarios mantenida en el tiempo y acorde con los objetivos planteados, haciendo posible que a lo largo de estos cuatro años estas actividades se incluyan "en la agenda" de cada vez más centros sanitarios, que demandan su realización en torno a la semana del 25 de noviembre.
- A su vez ha facilitado que se generen y mantengan redes de coordinación entre servicios de salud pública de áreas, centros sanitarios y otras instituciones y agentes sociales, posibilitando que las actividades generadas sobre sensibilización, prevención y detección precoz en materia de VG lleguen a la población general y a los profesionales socio-sanitarios.



Así mismo la permanente autoevaluación ha hecho posible que a lo largo de estos cuatro años se introduzcan nuevas actividades y materiales que faciliten el proceso de sensibilización tanto de la población como de los profesionales sanitarios.

- Los profesionales sanitarios valoran la experiencia como muy positiva en cuanto a participación e implicación. Sin embargo su percepción es que la VG sigue sin estar completamente integrada como un problema de salud en el sistema sanitario y el trabajo de sensibilización y prevención esta dependiendo en muchos casos de las sensibilidades personales de algunos profesionales.
- Se demanda la necesidad de dar a las intervenciones continuidad en el tiempo a lo largo de todo el año y no solo como experiencia centrada en el 25 de noviembre, lo cual indica que estas actividades empiezan a calar como trabajo de prevención integrado en el "día a día" de muchos centros sanitarios que lo están incorporando a sus actividades habituales de promoción de salud y prevención.
- Estas intervenciones están sirviendo en algunos centros para detectar situaciones de riesgo o casos diagnosticables.
- Las sesiones de formación están contribuyendo a la sensibilización y a la revisión de las propias actitudes de profesionales sanitarios que previamente no estaban sensibilizados sobre ésta problemática y se complementan con la línea de formación en la que se trabaja desde la Comisión Técnica, valorándose como fundamental para mejorar la detección y manejo de casos desde AP

Recomendaciones

- Se constata la necesidad de seguir realizando este tipo de actividades de sensibilización ya que su mantenimiento a lo largo de estos años así como su difusión está consiguiendo que cada año aumente el número de centros que las demandan.
- Resulta imprescindible mantener este tipo de actividades no solo durante la semana del 25 de noviembre sino a lo largo del año. Para ello está siendo fundamental la coordinación estable entre los Servicios de Salud Pública, los responsables de VG de las Direcciones asistenciales de AP, de los centros de salud y las entidades locales que trabajan en VG para mejorar la efectividad de las intervenciones. Pensamos que el papel desarrollado por los servicios de salud pública de áreas está contribuyendo a potenciar las coordinaciones y a potenciar el interés de los centros por implicarse en el desarrollo de las mismas.
- Nuestro próximo reto es visibilizar las actividades de sensibilización que se están realizando tanto durante la semana del 25 de noviembre como a lo largo de todo el año en los centros sanitarios y que en muchas ocasiones complementan las presentadas en esta experiencia, con el objetivo que puedan servir de ejemplo a otros profesionales que quieran ponerlas en marcha en otros centros y establecer así una red de experiencias de sensibilización compartidas por los



centros. Pensamos que el espacio web específico del 25 de noviembre es una herramienta fundamental para potenciar dicha visibilización e intercambio de experiencias.

-También es fundamental potenciar este tipo de las actividades a nivel comunitario especialmente con colectivos más vulnerables, (adolescentes, inmigrantes, población gitana, mayores de 65..) contando con la implicación de asociaciones y de las propias mujeres e involucrando a los recursos locales.

- A la vista de los resultados hasta ahora obtenidos es muy importante seguir trabajando para desarrollar estrategias que incrementen la participación de los hombres en este tipo de actividades tanto a nivel de población general como de profesionales sanitarios que las desarrollan.

- Por último nos parece importante y en este sentido seguimos trabajando en ello, desarrollar de nuevos materiales explorando nuevas posibilidades metodológicas (redes sociales, aplicaciones para móvil, relatos, medios audiovisuales, cine fórum.....) que puedan llegar a diferentes colectivos y aumentar las actividades de formación de los profesionales de los centros tratando temas específicos con metodologías y contenidos actualizados.

BIBLIOGRAFIA: Consultar Anexo 19

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 al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.