

VALORACION DE LOS PROFESIONALES DEL DISTRITO SANITARIO ALJARAFE SOBRE LOS TALLERES DE SENSIBILIZACIÓN DEL MALTRATO CONTRA LAS MUJERES 2010-2012.

M^a Isabel Cabrera Cepeda
Servicio Andaluz de Salud. Trabajadora Social.

Fecha de recepción: 9 de diciembre de 2013

Fecha de aceptación: 8 de enero de 2014

SUMARIO: 1.- INTRODUCCIÓN 2.- VIOLENCIA DE GÉNERO Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD 3.- ACERCAMIENTO NORMATIVO: SENSIBILIZAR Y FORMAR A LOS PROFESIONALES 4.- MÉTODO 5.-RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS 6.- A MODO DE CONCLUSIÓN 7.- BIBLIOGRAFÍA.

RESUMEN: En este estudio se analiza como han evaluado los talleres sobre “Sensibilización del maltrato contra las mujeres”, aquellos profesionales del Distrito Sanitario Aljarafe que han participado como discentes, en los once talleres que se han desarrollados desde el veinticinco de octubre de 2010 hasta el nueve de marzo del 2012.

El Método utilizado ha sido la realización de una búsqueda, compilación y análisis de distintas fuentes documentales así como un análisis cuantitativo, a través de los datos obtenidos a partir de un cuestionario que fue entregado a los profesionales a la finalización de cada taller.

El porcentaje de profesionales que se han interesado por la sesión bastante o mucho es elevado, no siendo un determinante el sexo al respecto. Al establecer la relación entre la categoría y la utilidad de la sesión formativa para el desempeño profesional destacamos que los profesionales de las categorías sanitarias y del trabajo social han considerado de mayor utilidad el curso que aquellos de las categorías de gestión y servicios. Concluimos que la evaluación que han realizado los/as profesionales de las sesiones de sensibilización del maltrato hacia las mujeres ha sido muy favorable.

ABSTRACT: This study analyses how the workshops have been evaluated as awareness of the mistreatment of women, those professionals from the Distrito Sanitario Aljarafe that have participated as teachers in the 11 workshops that have been held between 25th October 2010 and March 2012.

The method used has been the product of the research and compilation of analyses, of different archive sources, as well as a quantitative analysis using data obtained from a questionnaire which was sent to the professionals at the end of each workshop.

The percentage of professionals who were 'quite interested' or 'very interested' in the session has increased, regardless of the gender of the professional. To establish the relation between the professional category or job category and the usefulness of the training session against the performance of the professional, we must emphasise that the most useful area of the course was management and services.

We conclude that the evaluation that has been undertaken by the professionals in the awareness sessions regarding the mistreatment of women has been very favourable.

PALABRAS CLAVE: Violencia, género, formación, mujer, sensibilización, profesionales sanitarios.

KEY WORDS: violence, gender, training, women, awareness, health professionals.

1. INTRODUCCIÓN

Durante mucho tiempo la problemática del maltrato contra la mujer ha sido un problema invisible. En España es a partir de la década de los 70 cuando las organizaciones de mujeres incrementan su lucha contra las distintas formas de violencia y se produce un desarrollo normativo, es entonces cuando la sociedad toma conciencia sobre el problema.

Se han realizado numerosos esfuerzos por seguir visibilizando el maltrato contra la mujer, papel importante que juegan los profesionales que de una u otra forma se encuentran relacionados con la violencia de género.

El problema de la violencia de género es considerado por la OMS (1996) un problema de salud pública y la violencia contra las mujeres en la pareja, la forma más frecuente de violencia doméstica.

En muchos textos normativos se recoge la importancia de la formación y sensibilización por parte de los profesionales implicados en situaciones de maltrato, a nivel estatal cabe destacar la Ley Orgánica 1/2004, de 28 diciembre sobre Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y a nivel de la Comunidad Autónoma de Andalucía la Ley 13/2007, de 26 noviembre sobre Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género.

Los profesionales del sistema sanitario juegan un papel muy importante a la hora de detectar e intervenir ante situaciones de maltrato hacia la mujer, es necesario que consideren dicho maltrato como un problema de salud. Además éstos profesionales al estar inmersos en una sociedad machista, donde existe una relación desigual entre hombres y mujeres, también están contaminados en sus actitudes y valores, por lo tanto es precisa una formación al respecto.

2. VIOLENCIA DE GÉNERO Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD

Tanto en la última macroencuesta llevada a cabo por el Instituto de la mujer (2011), como en las investigaciones realizadas por Cano et al. (2010), Escobar et al. (2009), Raya et al. (2004) y en el estudio elaborado por la ONG Save the Children (2006) se demuestra que la violencia de género deteriora la salud de las mujeres y de los hijos y por consiguiente la importancia que en la detección e intervención tienen los profesionales sanitarios.

Según el estudio realizado en el Hospital Clínico de Barcelona los profesionales sanitarios son sensibles ante la violencia de género, pero no se consideran preparados para tratar a las pacientes maltratadas y no lo consideran un problema de salud.

“Sobre una muestra de 287 profesionales la mayoría de encuestados (87,1%) consideró que era un problema importante, pero no lo consideraban un problema de salud. El 60% consideró que podía tener un papel relevante en la detección de esta situación. En general, valoraron como muy baja su preparación para atender a este tipo de pacientes. El personal de enfermería era más sensible al problema y se consideraba más preparado que el personal médico” (Coll, et al., 2008:7).

Sobre un estudio realizado en Málaga a 116 profesionales (médicos, enfermeras y auxiliares) y con una participación del 74%, se encuentra que hasta un 66% del personal sanitario no suelen plantearse la violencia de género como un diagnóstico diferencial más en su actividad diaria. Una de las conclusiones fue que la violencia de género sigue siendo una auténtica desconocida para los sanitarios de urgencias, considerándola más como un problema social que sanitario. (Siéndoles, et al., 2002).

Como se ha expuesto en los estudios de Coll et al. (2008) y Siéndoles et al. (2002), en los resultados quedaría totalmente justificada la necesidad de formación por parte de los profesionales. Por un lado al no considerar la violencia de género como un problema de salud y por otro por la falta de preparación que ellos mismos manifiestan.

Incluso la propia mujer maltratada percibe la falta de actuación de los profesionales en las administraciones públicas. En un estudio realizado en Málaga sobre 35 relatos de mujeres que sufren violencia de género, uno de los resultados fue que “no siempre se da el apoyo institucional y se valora más el apoyo emocional que el legal” (Muñoz, et al., 2009:493). Esa falta de actuación hacia la víctima también la conocen y sienten los profesionales.

“La víctima ha sido la gran olvidada siempre, desde el proceso penal en general y en el Código Penal Español. El recorrido legislativo que la víctima y el proceso penal han seguido hasta adquirir la importancia que debía tener y tiene actualmente ha sido largo y muy importante” (Nieto-Morales, 2012:263).

Como hemos visto en otro apartado de este trabajo, en la actualidad se cuenta con importantes investigaciones y estudios estadísticos que además de poner de manifiesto que la violencia contra las mujeres es un problema de salud y una causa de mortalidad femenina, es también un determinante de las desigualdades de género en salud.

3. ACERCAMIENTO NORMATIVO: SENSIBILIZAR Y FORMAR A LOS PROFESIONALES

Son diversas las normativas que en materia de igualdad entre mujeres y hombres se han desarrollado, y en las que se especifica la importancia de sensibilizar y formar a los profesionales sobre el maltrato hacia la mujer.

Entre los textos internacionales cabe citar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en diciembre de 1979 y ratificada por España en 1983, y la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas 48/104, del 20 de diciembre de 1993. Concretamente esta última en su artículo 4.i así lo especifica “Adoptar medidas para que las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y los funcionarios que han de aplicar las políticas de prevención, investigación y castigo de la violencia contra la mujer reciban una formación que los sensibilice respecto de las necesidades de la mujer.”

Desde la entrada en vigor del Tratado de Ámsterdam (1999) de 1 de mayo, la igualdad entre mujeres y hombres y la eliminación de las desigualdades entre unas y otros son objetivos que deben integrarse en todas las políticas y acciones de la Unión y de sus estados miembros.

Por todo ello fue aprobada en España la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. En su exposición de motivos queda reflejada como esta Ley pretende dar una respuesta global a la violencia que se ejerce sobre las mujeres, abarcando tanto los aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales y de atención posterior a las víctimas, así como la normativa civil que incide en el ámbito familiar o de convivencia. Propone la creación de un Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género que contemple un amplio programa de formación complementaria y de reciclaje de los profesionales que intervienen en estas situaciones, y concretamente en su artículo 15.2 refiere que “se desarrollarán programas de sensibilización y formación continuada del personal sanitario con el fin de mejorar e impulsar el diagnóstico precoz, la asistencia y la rehabilitación de la mujer en las situaciones de violencia de género a que se refiere esta Ley.” (LO, 1/2004, p. 42170).

De esta Ley surge el Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género (2007-2008). Tiene entre sus medidas la formación de profesionales relacionados con el ámbito de la Salud:

- Adopción de criterios comunes para la formación básica, especializada y continúa en materia de igualdad entre hombres y mujeres y de violencia de género del personal del Sistema Nacional de Salud.
- Establecer un calendario para la formación en materia de igualdad y de violencia de género de todos los profesionales del Sistema Nacional de Salud y ejecutar sus dos primeros años.

- Elaborar materiales formativos de referencia que contribuyan a una formación de calidad.

En el Informe de Ejecución del Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género (2007), el seguimiento en cuanto a las distintas medidas en Salud se refleja en la tabla 1 de medidas del PNSP. Eje C Salud.

Tabla 1			
Medidas del PNSP. Eje C Salud			
Medida	En ejecución	Muy Avanzada	Terminada
SALUD			
1. Formación de profesionales sanitarios	*	*	
2. Criterios comunes para la atención sanitaria a la violencia de género	*	*	*
3. Coordinación en el Servicio de salud integrado	*	*	

Fuente: Comisión Permanente del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer (2007)

Podemos destacar que el 30 de enero de 2007, el Consejo Interterritorial del SNS aprobó el Protocolo Común de atención sanitaria a la violencia de género, y se presentó públicamente el día 23 de abril de 2007.

Centrándonos en la Comunidad Autónoma de Andalucía la normativa que se desarrolla es la Ley de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género de 13/2007, de 26 noviembre. Esta normativa sigue la línea de la estatal y específica que los planes y programas de salud deberán incluir la formación del personal del Sistema Sanitario Público de Andalucía, para abordar de forma adecuada la detección precoz, la atención a la violencia de género en sus múltiples manifestaciones y sus efectos en la salud de las mujeres, la rehabilitación de éstas, y la atención a los grupos de mujeres con especiales dificultades. Dicha formación se dirigirá prioritariamente a los servicios de atención primaria y de atención especializada con mayor relevancia para la salud de las mujeres. Además establece que el Consejo de Gobierno aprobará cada cinco años un Plan integral de sensibilización y prevención contra la violencia de género en Andalucía.

En base al Protocolo Común de atención sanitaria a la violencia de género (2008), la Consejería de Salud de Andalucía¹, edita el Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género.

La Secretaría General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud y Bienestar Social para dar cumplimiento a la normativa vigente en relación a la formación del personal del Servicio Andaluz de Salud crea en el 2008 la Red Andaluza de Formación contra el maltrato a las mujeres², nace en el marco de la Ley de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género (BOJA 247, 2007) y del Protocolo Andaluz de actuación sanitaria ante la violencia de género.

1.3 Red Formma. Plan de formación sobre la violencia de género.

La Red Formma tiene como finalidad contribuir con medidas específicas, a través de la formación y desde el ámbito sanitario, a la prevención, el diagnóstico precoz y la atención integral a las mujeres que están en situación de maltrato en Andalucía. Está dirigida a profesionales que trabajan en atención asistencial directa en los niveles de atención primaria y atención hospitalaria del Sistema Sanitario Público Andaluz.

¹ Actualmente Consejería de Salud y Bienestar Social

² En adelante Red Formma

La Red Formma ha diseñado el Plan de Formación atendiendo a los **Criterios de calidad** de la formación de profesionales del Sistema Nacional de Salud aprobado en diciembre de 2007 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:

- Se formará a todo el personal sanitario de los ámbitos de gestión, administración y asistencial que esté implicado directamente en la prestación de servicios de salud a las mujeres.
- Los contenidos de la formación serán los adecuados a las competencias laborales que requiera el puesto de trabajo para proporcionar a la mujer una atención de calidad.
- El equipo de profesorado será multidisciplinario, formado por expertos(as) en el área de violencia de género y coordinado entre sí para dar mensajes homogéneos y fomentar el trabajo en grupo.
- Una acción formativa tendrá la consideración de curso básico de formación cuando dure alrededor de 20 horas docentes. Se considerará actividad de sensibilización cuando tenga una duración inferior a 10 horas.
- La formación se realizará en un lugar cercano y accesible que reúna las condiciones adecuadas de infraestructura y dotación para impartir una formación de tipo participativo.
- Existirá una figura de referencia en los servicios de salud que conozca, coordine, facilite y garantice la planificación, realización y evaluación del plan de formación.
- Se acreditarán las horas de docencia recibida al personal de los servicios sanitarios que asistan a estos cursos de manera que les sea de utilidad para la carrera profesional de acuerdo con la legislación establecida.
- Existirán mecanismos para facilitar la asistencia a las acciones formativas a todo el personal referido anteriormente.

El Plan de Formación contiene los siguientes Programas de Formación Continuada:

- Sesiones de Sensibilización del maltrato contra las mujeres.
- Curso de Formación Básica en el abordaje sanitario del maltrato contra las mujeres.
- Curso de Formación para Formar en el abordaje sanitario del maltrato contra las mujeres.

Todos ellos orientados a formar a los profesionales del sistema sanitario andaluz a distintos niveles en relación al maltrato contra las mujeres, para ello disponen de un equipo docente constituido por profesionales de diferentes perfiles (medicina de familia, ginecología, enfermería, trabajo social, personal técnico y de educación para la salud, entre otros).

Concretamente el programa de Sensibilización del maltrato contra las mujeres esta compuesto por veintitrés sesiones de sensibilización de una hora de duración, agrupadas en cuatro bloques temáticos (tabla nº 2). De cada bloque temático se han diseñado al menos cinco propuestas de sesiones diferentes.

Cada sesión de sensibilización está acreditada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

Tabla 2 Sesiones del Programa de "Sensibilización del maltrato contra las mujeres"
<ul style="list-style-type: none">- "No me quieras tanto"- "Cárcel de oro".- "Tú eres mi marío".- "Te lo juro yo".- "Y sin embargo te quiero".- "Yo creía que era un buen hombre".- "Quiero dejarlo y no puedo".
<ul style="list-style-type: none">- Atrévete con las desigualdades.- Podemos, ¿Queremos?- ¿Cómo enferman las mujeres y los hombres?- Desigualdades de género: la más grave el maltrato contra las mujeres.- El lenguaje ¿Discrimina o maltrata a las mujeres?- Sesgo de género en la atención sanitaria.
<ul style="list-style-type: none">- "Yo no lo creo".- A ti también te llega.- La caja de Pandora.- "Me siento fatal".- El precio de los malos tratos.
<ul style="list-style-type: none">- Solo se ve lo que se busca y solo se busca lo que se conoce.- El maltrato contra las mujeres, un problema de salud.- Diagnosticamos poco y tarde.- Los equipos de salud ante el maltrato contra las mujeres.- Mitos sobre el maltrato contra las mujeres.
Fuente: Actividades de sensibilización contra el maltrato a las mujeres. Red Formma. (2010)

Las actividades que componen los talleres en el Distrito Sanitario Aljarafe son las siguientes:

- “No me quieras tanto”.
- “Sesgo de género en la Atención Primaria”
- “El precio de los malos tratos”
- “El maltrato contra las mujeres un problema de salud”

Tabla 3 Taller de Sensibilización del maltrato contra las mujeres	
<i>Objetivos</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Identificar el maltrato como fuente de enfermedad</i> - <i>Conocer la definición del maltrato contra las mujeres</i> - <i>Identificar Pirámide de la Violencia</i> - <i>Analizar mitos</i> - <i>Conocer enfoque de género aplicable a la salud</i> - <i>La demanda explícita y demanda oculta</i>
<i>Contenidos</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pirámide de la violencia</i> - <i>Ciclo de violencia</i> - <i>Mitos</i> - <i>Concepto de maltrato</i> - <i>Prevalencia</i> - <i>Enfoque de género y salud</i> - <i>Actuaciones necesarias</i> - <i>Demanda oculta</i> - <i>Protocolo de actuación</i>
<i>Metodología</i>	La metodología eminentemente participativa. El método didáctico es por descubrimiento, donde la participación del alumnado junto con la interacción con el docente es el principal componente.
<i>Sistema de evaluación</i>	Cuestionario de satisfacción docente y discente. Evaluación cualitativa de los discentes a través de una frase al final de cada sesión
<i>Docentes</i>	Especialistas en el tema, perteneciente a la Red Formma.
Fuente: Distrito Sanitario de Atención Primaria Aljarafe (2011)	

Todos los talleres comparten los mismos objetivos, contenidos, metodología, sistema de evaluación y equipo docente (tabla nº 3).

Para finalizar este punto, como vemos en la tabla nº 4 el Servicio Andaluz de Salud cuenta en su plantilla con 84.768 profesionales para atender su red asistencial: 22.636 en atención primaria y 62.132 atención hospitalaria. Durante el año 2011 se han llevado a cabo más de 800 sesiones de sensibilización y 24 cursos de formación básica en las ocho provincias andaluzas. Según declaraciones de la Consejera de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía el día 8 de marzo del 2012“...sólo en 2011 un total de 5.300 profesionales sanitarios se han formado, a través de la Red Formma, en violencia de género a fin de que estén preparados para diagnosticar, acompañar y tratar a la mujer en todo el proceso de violencia”.

Tabla 4 Plantilla del Servicio Andaluz de Salud									
GRUPO PROFESIONAL	TOTAL SAS			ATENCIÓN HOSPITALARIA			ATENCIÓN PRIMARIA		
	Número	% mujeres	% hombres	Número	% mujeres	% hombres	Número	% mujeres	% hombres
Auxiliar enfermería	13.374	94,1	5,9	12.044	94,2	5,8	1.330	93,1	6,9
Cargo intermedio facultativo	1.612	30,4	69,6	1.324	27,6	72,4	288	43,1	56,9
Cargo intermedio no facultativo	1.348	65,0	35,0	1.087	66,3	33,7	261	59,6	40,4
Cargos intermedios no sanitarios	1.197	47,7	52,3	1.020	44,5	55,5	177	66,3	33,7
Directivo	451	45,7	54,3	295	45,3	54,7	156	46,3	53,7
DUE/ATS	20.557	73,0	27,0	15.335	76,7	23,3	5.222	62,2	37,8
Facultativos/as especialistas de área	7.106	36,8	63,2	7.000	36,4	63,6	106	64,3	35,7
Farmacéutico/a	360	70,8	29,2	0	0,0	0,0	360	70,8	29,2
Fisioterapeuta	669	62,2	37,8	374	57,1	42,9	295	68,6	31,4
Matrona	758	80,6	19,4	565	78,2	21,8	193	87,6	12,4
Médico/a de familia	6.484	42,3	57,7	915	47,4	52,6	5.569	41,4	58,6
No sanitarios/as AB	958	42,0	58,0	824	40,7	59,3	134	49,6	50,4
No sanitarios/as CDE	20.630	58,7	41,3	15.419	61,0	39,0	5.211	51,6	48,4
Odontólogo/a	211	40,8	59,2	0	0,0	0,0	211	40,8	59,2
Pediatra	1.066	65,0	35,0	0	0,0	0,0	1.066	65,0	35,0
Personal en formación	3.295	66,9	33,1	2.553	64,5	35,5	742	75,0	25,0
Técnicos/as especialistas	3.456	83,1	16,9	3.217	83,8	16,2	239	74,7	25,3
Técnicos/as salud atención primaria	200	60,5	39,5	0	0,0	0,0	200	60,5	39,5
Trabajador/a social	508	86,6	13,4	160	87,1	12,9	348	86,4	13,6
Veterinario/a	528	25,9	74,1	0	0,0	0,0	528	25,9	74,1
Total	84.768	65,4	34,6	62.132	68,6	31,4	22.636	56,3	43,7

Fuente: Servicio Andaluz de Salud. 2011

4. MÉTODO

El estudio está centrado en los profesionales del Distrito Sanitario Aljarafe que han participado como alumnos y alumnas en actividades del programa de “Sensibilización del maltrato contra las mujeres”, un total de 183 profesionales de distintas categorías laborales: Personal Sanitario (médicos/as de familia, estomatólogos, pediatras, enfermeros/as, fisioterapeutas, matronos/as y auxiliares de enfermería) y personal no sanitario (trabajadores/as sociales, administrativos/as, auxiliares administrativos/as y celadores/as-conductores/as, etc.).

La recogida de información del presente trabajo se va a realizar fundamentalmente a través de dos métodos:

- Durante todo el proceso de estudio se realiza una *búsqueda, compilación y análisis de distintas fuentes documentales*: bibliografía tanto del campo de la investigación, como del campo de la intervención clínica, datos estadísticos y normativa acerca del tema objeto de estudio.
- Además se elabora un *análisis cuantitativo* sobre la valoración que del taller realizan los profesionales a través de los datos obtenidos a partir de cuestionarios de la Red Formma entregados a la finalización del mismo.

Las variables descritas en los cuestionarios son las siguientes:

- Variables sociodemográficas (Género, edad, centro de trabajo y perfil profesional)
- Variables relacionadas con la formación recibida sobre el maltrato contra las mujeres.
 - Interés en la sesión formativa.
 - Interés en ampliar la formación.
 - Valoración de la persona docente, metodología y duración de la sesión.
 - Recomendación a otros profesionales de la realización del taller

En el análisis de los datos se utiliza el paquete estadístico SPSS en su versión 9.0 para Windows. Se realiza un análisis descriptivo de todas las variables.

Se aplicará la metodología estadística siguiente:

- Análisis de frecuencias Unidimensionales
- Estadística Descriptiva para variables cuantitativas
- Análisis de frecuencias Bidimensionales
- Test de la Chi-cuadrado para la independencia de caracteres en tablas de contingencia.

5. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS

Los resultados se han obtenido sobre 175 cuestionarios de los 183 que se entregaron a los profesionales que participaron en el taller de “Sensibilización del maltrato contra las mujeres” a la finalización de éste, lo que equivale a un 95,62%.

De los 175 profesionales desconocemos la edad de 18 de ellos, siendo el 81,14% mayor de 40 años frente al 8,57% menor de dicha edad.

En relación al sexo el 68% de los profesionales son mujeres, un 30,29% son hombres y no han respondido este ítem el 1,71% de los encuestados.

Tabla 5 Relación entre numero de profesionales y categoría laboral		
Categoría		
	Frecuencia	Porcentaje
No contesta	4	2,29
Aux. enfermería	9	5,14
Enfermería	40	22,86
Enfermería obstétrico-ginecológica	7	4,00
Medicina familiar	35	20,00
Otros (aux. adtvo/a, adtvo/a, fisioterapeuta, odontologos/as...)	41	23,43
Pediatría	14	8,00
Personal s. atención a la ciudadanía	18	10,29
Trabajo social	7	4,00
Total	175	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla nº 5 podemos apreciar como el grueso gordo de las categorías de los profesionales corresponde a la medicina familiar y a la enfermería, suponiendo ambas el 42,86% de éstos.

Como vemos en la tabla nº 6, donde hemos relacionado el sexo con el interés en la sesión, destacamos que al 92,5% de los hombres y al 92,4% de las mujeres la han valorado bastante o mucho. Por categoría y valorando los mismos ítems, obtenemos los siguientes datos: auxiliar de enfermería (100%), enfermería (90%), enfermería obstétrico ginecológica (85,7%), medicina familiar (97,2%), pediatría (85,7%), personal servicio atención a la ciudadanía (94,5%), trabajo social (85,7%) y otras categorías como odontólogos/as, fisioterapeutas, administrativos/as... un

95,1%. Sobre el total de la muestra supone que un 92,6% han valorado bastante/mucho su interés en la sesión.

Tabla 6								
Relación entre el sexo y el interés en la sesión								
			¿TE HA INTERESADO LA SESION?					Total
			Muy Poco	Poco	Medianamente	Bastante	Mucho	
SEXO	No Responde	Recuento	0	0	0	0	3	3
		% dentro de SEXO	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	1,7%
	Hombre	Recuento	1	0	3	18	31	53
		% dentro de SEXO	1,9%	0,0%	5,7%	34,0%	58,5%	100,0%
		% del total	0,6%	0,0%	1,7%	10,3%	17,7%	30,3%
	Mujer	Recuento	1	1	7	28	82	119
		% dentro de SEXO	0,8%	0,8%	5,9%	23,5%	68,9%	100,0%
		% del total	0,6%	0,6%	4,0%	16,0%	46,9%	68,0%
Total	Recuento	2	1	10	46	116	175	
	% dentro de SEXO	1,1%	0,6%	5,7%	26,3%	66,3%	100,0%	
	% del total	1,1%	0,6%	5,7%	26,3%	66,3%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla nº 7 establecemos la relación entre la categoría y la utilidad de la sesión formativa para el desempeño profesional, en relación a la totalidad de la muestra vemos que 1,1% no responde, para el 4,6% es de muy poca utilidad y para el 31,4% y el 39,4% es de bastante y mucha utilidad respectivamente, lo que equivale a un 70,8%.

Tabla 7 Relación entre categoría laboral y la utilidad para el desempeño profesional									
		UTILIDAD PARA EL DESEMPEÑO PROFESIONAL						Total	
		No Responde	Muy poca	Poca	Regular	Bastante	Mucha		
CATEGORIA PROFESIONAL	No Responde	Recuento	0	1	0	3	0	0	4
		% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	0,0%	25,0%	0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% del total	0,0%	0,6%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	2,3%
	Aux. enfermería	Recuento	1	0	0	1	4	3	9
		% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	44,4%	33,3%	100,0%
		% del total	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	2,3%	1,7%	5,1%
	Enfermería	Recuento	0	2	0	7	13	18	40
		% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	0,0%	5,0%	0,0%	17,5%	32,5%	45,0%	100,0%
		% dentro de UTILIDAD PARA EL DESEMPEÑO PROFESIONAL	0,0%	25,0%	0,0%	20,0%	23,6%	26,1%	22,9%
		% del total	0,0%	1,1%	0,0%	4,0%	7,4%	10,3%	22,9%
	Enfermería obstétrico-ginecológica	Recuento	0	0	0	2	2	3	7
		% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	0,0%	0,0%	0,0%	28,6%	28,6%	42,9%	100,0%
		% dentro de UTILIDAD PARA EL DESEMPEÑO PROFESIONAL	0,0%	0,0%	0,0%	5,7%	3,6%	4,3%	4,0%
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%	1,7%	4,0%
	Medicina familiar	Recuento	0	2	1	3	9	20	35
		% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	0,0%	5,7%	2,9%	8,6%	25,7%	57,1%	100,0%
		% dentro de UTILIDAD PARA EL DESEMPEÑO PROFESIONAL	0,0%	25,0%	16,7%	8,6%	16,4%	29,0%	20,0%
		% del total	0,0%	1,1%	0,6%	1,7%	5,1%	11,4%	20,0%
	Otros: aux. adtvo/a, adtvo/a, fisioterapeuta, odontólogos/as...	Recuento	1	1	3	10	18	8	41
		% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	2,4%	2,4%	7,3%	24,4%	43,9%	19,5%	100,0%
		% del total	0,6%	0,6%	1,7%	5,7%	10,3%	4,6%	23,4%
Pediatria	Recuento	0	1	0	3	2	8	14	
	% del total	0,0%	0,6%	0,0%	1,7%	1,1%	4,6%	8,0%	
Personal s. atención a la ciudadanía	Recuento	0	1	2	5	5	5	18	
	% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	0,0%	5,6%	11,1%	27,8%	27,8%	27,8%	100,0%	
	% del total	0,0%	0,6%	1,1%	2,9%	2,9%	2,9%	10,3%	
Trabajo social	Recuento	0	0	0	1	2	4	7	
	% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	28,6%	57,1%	100,0%	
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	1,1%	2,3%	4,0%	
Total	Recuento	2	8	6	35	55	69	175	
	% dentro de CATEGORIA PROFESIONAL	1,1%	4,6%	3,4%	20,0%	31,4%	39,4%	100,0%	
	% del total	1,1%	4,6%	3,4%	20,0%	31,4%	39,4%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la tabla nº 8 un 89,7% los profesionales han valorado a la persona docente seleccionando los ítems bien /muy bien.

		VALORACION DE LA PERSONA DOCENTE						Total
		No Responde	Muy Mal	Mal	Regular	Bien	Muy Bien	
Total	Recuento	1	5	1	11	42	115	175
	% del total	0,6%	2,9%	0,6%	6,3%	24,0%	65,7%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a como han valorado la metodología empleada en la sesión formativa (tabla nº 9) nos encontramos que un 40,0% la han valorado como buena y un 46,9% muy buena.

		VALORACION DE METODOLOGIA EMPLEADA					Total
		Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena	
Total	Recuento	5	3	15	70	82	175
	% del total	2,9%	1,7%	8,6%	40,0%	46,9%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla nº 10 observamos como más de la mitad de los profesionales encuestados consideran la duración del curso adecuada, concretamente el 65,7%. Y les ha parecido larga o muy larga a un 2,9% y a un 0,6% respectivamente, estando en el polo opuesto a quienes les ha parecido corta (25,1%) o muy corta (5,1%).

		DURACION CURSO						Total
		No Responde	Muy Corta	Corta	Adecuada	Larga	Muy Larga	
Total	Recuento	1	9	44	115	5	1	175
	% del total	0,6%	5,1%	25,1%	65,7%	2,9%	0,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la valoración global de la sesión figuran en la tabla n^o 11, en ella podemos ver como el 78,9% la han valorado con una puntuación igual o superior al 8, y un 4,1% la han valorado de insuficiente hacia abajo.

Tabla 11													
Valoración global de la sesión sobre la totalidad de la muestra													
		Valoración Global ³											Total
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
Total	Recuento	1	4	0	1	1	6	8	16	50	59	29	175
	% del total	0,6%	2,3%	0,0%	0,6%	0,6%	3,4%	4,6%	9,1%	28,6%	33,7%	16,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

³ 0 (no contesta) 1 (Muy deficiente) 2 (Deficiente) 3-4 (Insuficiente) 5 (Suficiente) 6 (Bien) 7-8 (Notable) 9-10 (Sobresaliente)

Por último en la tabla nº 12 hemos establecido la relación entre el interés en la sesión con el interés en ampliar la formación sobre maltrato hacia las mujeres, obteniendo los datos que en ella se observan. Vemos como en un porcentaje mayoritario está correlacionado el interés en la sesión con el de ampliar la formación.

		INTERES EN AMPLIAR LA FORMACION						Total	
		No Responde	Muy Poco	Poco	Medianamente	Bastante	Mucho		
¿TE HA INTERESADO LA SESION?	Muy Poco	Recuento	0	2	0	0	0	0	2
		% dentro de ¿TE HA INTERESADO LA SESION?	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
		% del total	0,00%	1,10%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,10%
	Poco	Recuento	0	0	0	0	1	0	1
		% dentro de ¿TE HA INTERESADO LA SESION?	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%
		% del total	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%
	Medianamente	Recuento	0	0	1	3	5	1	10
		% dentro de ¿TE HA INTERESADO LA SESION?	0,00%	0,00%	10,00%	30,00%	50,00%	10,00%	100,00%
		% del total	0,00%	0,00%	0,60%	1,70%	2,90%	0,60%	5,70%
	Bastante	Recuento	1	3	1	17	15	9	46
		% dentro de ¿TE HA INTERESADO LA SESION?	2,20%	6,50%	2,20%	37,00%	32,60%	19,60%	100,00%
		% del total	0,60%	1,70%	0,60%	9,70%	8,60%	5,10%	26,30%
	Mucho	Recuento	2	0	1	8	26	79	116
		% dentro de ¿TE HA INTERESADO LA SESION?	1,7%	0,0%	0,9%	6,9%	22,4%	68,1%	100,0%
		% del total	1,10%	0,00%	0,60%	4,60%	14,90%	45,10%	66,30%
Total	Recuento	3	5	3	28	47	89	175	
	% dentro de ¿TE HA INTERESADO LA SESION?	1,70%	2,90%	1,70%	16,00%	26,90%	50,90%	100,00%	
	% del total	1,70%	2,90%	1,70%	16,00%	26,90%	50,90%	100,00%	

Fuente: Elaboración propia

6. A MODO DE CONCLUSIÓN

Nos encontramos con una población para analizar de la cuál más del 80% son mayores de 40 años y dónde existe más del doble de mujeres que de hombres. Es importante destacar que el sexo, no ha sido un determinante que marque diferencias a la hora de que los profesionales hayan valorado si les ha interesado la sesión de sensibilización del maltrato contra las mujeres,

ya que el 92,5% de los hombres y al 92,4% de las mujeres han valorado su interés como bastante o mucho, igualmente la han valorado más del 85% de los profesionales de cada categoría laboral.

A la hora de valorar la utilidad de la formación el porcentaje desciende, así el 70,8% de la muestra la consideran de bastante o mucha utilidad. Cabe destacar el porcentaje del total de profesionales por categoría laboral que han seleccionado bastante o mucha su utilidad: los más altos lo tienen trabajo social (85,7%) y medicina familiar (82,8%), seguidos de enfermería y auxiliar de enfermería, siendo los más bajos aquellas categorías del personal del servicio de atención a la ciudadanía (55,6%) y otras categorías, como auxiliares administrativos/as, administrativos/as, fisioterapeuta, etc. (63,4%). Como vemos, esta diferencia entre categorías probablemente este relacionada con las funciones propias de cada una de ellas, así del trabajo social es competencia directa el detectar y actuar ante las situaciones de maltrato a la mujer, por otro lado el personal sanitario vive directamente el sufrimiento psicológico y físico de las mujeres maltratadas, mientras que el personal de servicio de atención a la ciudadanía, auxiliares administrativos/as, etc. quizás no sientan tanto la utilidad del taller debido a las labores que desempeñan en la empresa.

Tanto la valoración de la persona docente como de la metodología empleada ha sido muy positiva, y la duración del curso en su mayoría ha sido considerada adecuada, aunque para un porcentaje considerable, concretamente para un 25,1% le ha parecido corta o muy corta al 5,1%. Hemos observado como una mayoría de profesionales que tienen interés en la sesión, han mostrado igualmente su deseo de ampliar la formación. Es importante aprovechar dicho interés para transmitirle y proporcionarle al profesional la oportunidad de ampliar sus conocimientos y así dotarlos de una formación más específica para actuar desde el ámbito sanitario ante las situaciones de maltrato , esperando que el profesional no sólo lo viva como un problema sanitario sino a la misma vez social, dándole de ésta forma la importancia debida a este tema tan delicado como es el maltrato hacia las mujeres, vivido en una sociedad que aún conserva en su estructura el machismo. El Plan de formación de la Red Formma junto con la sesión de Sensibilización contempla dos cursos: uno sobre Formación Básica en el abordaje sanitario del maltrato contra las mujeres y otro más específico dirigido a la Formación para Formar sobre este tema, de esta forma el profesional podría ampliar los conocimientos al respecto.

Para finalizar, comentar que la valoración global que de la actividad han realizado los profesionales resulta muy positiva, tan sólo un 4,1% la han valorado por debajo del 5 y más del 78% con puntuación igual o superior al 8, lo que significa que no solo la han considerado de utilidad e interés sino que la metodología y el equipo docente empleado ha sido visto adecuado. Podemos concluir con una valoración bastante favorable y con la posibilidad de que la empresa puede seguir formando a aquellos profesionales que desean ampliar su formación sobre maltrato hacia las mujeres.

7. BIBLIOGRAFÍA

ANDALUCÍA. JUNTA DE ANDALUCÍA, CONSEJERÍA DE SALUD. (2008). Protocolo andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género. Sevilla

ANDALUCÍA. JUNTA DE ANDALUCÍA, CONSEJERÍA DE SALUD. (2010). Actividades de sensibilización del maltrato contra las mujeres. Sevilla.

ANDALUCÍA. JUNTA DE ANDALUCÍA, CONSEJERÍA DE SALUD. (2011). Noticias: Salud realizó en 2011 más de 800 sesiones de sensibilización sobre formación contra el maltrato a las mujeres. Consulta 3 de junio de 2012

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/noticia.asp?codcontenido=15966>

ANDALUCÍA. JUNTA DE ANDALUCÍA, CONSEJERÍA DE SALUD. (2011). Plantilla del Servicio Andaluz de Salud. Consulta 3 de junio de 2012

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_conocerSAS_personal

ANDALUCÍA. CONSEJERÍA DE SALUD, SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. (2012). Declaraciones en el Día Internacional de la Mujer de la Consejera Dña. María Jesús Montero Cuadrado. Consulta 20 abril junio de 2012

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/noticia.asp?codcontenido=16538>

ANDALUCÍA. JUNTA DE ANDALUCÍA, CONSEJERÍA DE SALUD, RED ANDALUZA DE FORMACIÓN CONTRA EL MALTRATO A LAS MUJERES. Folleto informativo de la Red Forma.

www.redformma.org/file.php?file=%2F4%2FFolleto_Red_Formma_vJl10.pdf

Consulta 20 abril junio de 2012

CANO, L. M., BERROCOSO, A., ARRIBA, L., BERNALDO DE QUIRÓS, R., ALAMAR, J. D. Y CARDO, A. (2010). Prevalencia de Violencia de Género en mujeres que acuden a consultas de Atención Primaria. REV CLÍN MED FAM, 3 (1), 10-17. consulta 21 de enero de 2013 <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v3n1/original2.pdf>

COLL, B., ECHEVARRIA, T., FARRAS, U., RODRÍGUEZ, D., MILLA, J., Y SANTIÑA, M. (2008). El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud. Gac Sanit., 22(1), 7-10. <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv22n1/original1.pdf> consulta 21 de enero de 2013

ESCOBAR, J., PACORA, P., CUSTODIO, N., Y VILLAR, W. (2009). Depresión posparto: ¿se encuentra asociada a la violencia basada en género?. An. Fac. med., 70, 115-118. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000200006&script=sci_arttext consulta 21 de enero de 2013

ESPAÑA. LEY DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO DE 13/2007, de 26 noviembre. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, de 18 de diciembre de 2007, núm. 247, páginas 17 a 28.

ESPAÑA. LEY DE VIOLENCIA DE GÉNERO 1/2004, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 2004, núm. 313, páginas 42166 a 42197.

ESPAÑA. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. (2007). Protocolo Común de atención sanitaria a la violencia de género. Madrid

ESPAÑA. MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. (2008). Informe del Primer Año de Ejecución del Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género. Año 2007. Madrid

ESPAÑA. MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. (2006). Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género (2007-2008). Madrid

ESPAÑA. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. (2012) Macroencuesta de violencia de género 2011. Madrid

MUÑOZ, F., BURGOS, M. L., CARRASCO, A., MARTÍN, M. L., RÍO, J., ORTEGA, I. Y VILLALOBOS M. (2009) El torbellino de la violencia. Relatos biográficos de mujeres que sufren maltrato. Elsevier, 41,493-500. consulta 9 abril de 2013

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656709001632>

NIETO-MORALES, C. (2012) "Reflexiones victimológicas". En NIETO-MORALES, C. (coord.) (2012). La violencia Intrafamiliar: Menores, Jóvenes y Género. Una Mirada desde la Práctica Profesional. Bosch. Barcelona. pp 263-276

ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LOS DERECHOS HUMANOS. (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Nueva York. Consulta 9 abril de 2013 http://www2.ohchr.org/spanish/law/mujer_violencia.htm

RAYA, L., RUÍZ, I., PLAZAOLA, J., BRUN, S., RUEDA, D., GARCÍA DE VINUESA, L., GONZÁLEZ, J. M., GARRALON, L. M., ARNALTE, M., LAHOZ, B., ACEMEL, M. D. Y CARMONA, M. P. (2004) La violencia contra la mujer en la pareja como factor asociado a una mala salud física y psíquica. Elsevier, 34,117-24. Consulta 20 Mayo 2013 <http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27/la-violencia-mujer-pareja-como-factor-asociado-13064519-originales-2004>

SAVE THE CHILDREN. (2006). Atención a niños y niñas víctimas de la violencia de género: análisis de la atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer. Madrid.

SIENDONES, R., PEREA-MILLA, E., ARJONA, J. L., AGUERA, C., RUBIO, A.; MOLINA, M. (2002) Violencia doméstica y profesionales sanitarios: conocimientos, opiniones y barreras para la infradetección. Emergencias, 14,224-232. Consulta: 18 de abril de 2012. http://www.semes.org/revista/vol14_5/224-232.pdf

SUIZA. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. (1996). 'Violence Against Women'. Ginebra