



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/1232

19/12/2019

2785

AUTOR/A: ECHÁNIZ SALGADO, José Ignacio (GP)

RESPUESTA:

En relación con la pregunta de referencia, se informa a continuación sobre las acciones realizadas desde junio de 2018 respecto a la promoción de la salud de las mujeres:

- Colaboración con el Observatorio de Salud de las Mujeres (OSM), a través de la Escuela Nacional de Sanidad (ENS) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

- En la ENS:

1. Docencia:

- Acuerdo entre el OSM y la ENS-ISCIII, de junio de 2019, para la realización de la 11ª Edición del Diploma en Salud Pública y Género.
- Otros programas para formación de Especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública y otras profesiones, en los que se introducen contenidos sobre Género como determinante de salud y sobre Violencia de género: Máster en Salud Pública, Curso de Intervención Sanitaria en crisis humanitarias, Máster en Salud Pública semipresencial ENS-Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) y Diploma de Especialización en Salud Pública para Cooperación al Desarrollo.

2. Formación en investigación:

- Rotación MIR de Medicina Preventiva y Salud Pública (MIR MPYSP)- 3er año (16 septiembre-31 diciembre 2019)-. Trabajos sobre violencia sexual y sobre discriminación y salud en mujeres de minorías sexuales.



- Dirección de Trabajo Fin de Máster (TFM) con esta temática: Estudio sobre el estrés y la salud sexual y reproductiva en una muestra internacional de trabajadoras de ayuda humanitaria. Máster en Salud Pública semipresencial-UNED-ENS (diciembre de 2019).
- Dirección de TFD: Análisis de la perspectiva de género en los estudios sobre el uso prescrito de hipnosedantes. Diploma de Especialización en Salud Pública y Género (noviembre 2018).

3. Investigación:

La investigación llevada a cabo en el periodo 2018-2019 ha permitido:

- Describir el fenómeno de las “niñas desaparecidas” (“missing girls”), mediante el estudio de nacimientos del registro de estadísticas vitales español, entre los años 2007 y 2015.
- Describir una serie de casos de violencia de odio atendidos en servicios de urgencias hospitalarios en cuanto a características sociodemográficas, clínico-epidemiológicas y del incidente.
- Elaborar un cuestionario de detección de casos de violencia de odio en urgencias hospitalarias.
- Describir la utilidad del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) para el estudio de los casos de pacientes con diagnóstico secundario de agresión.
- Hacer una propuesta de actuación para la detección y la atención a víctimas de violencia de odio para profesionales de salud.
- Hacer incidencia política para la inclusión de la orientación afectivo-sexual e identidades de género como determinantes sociales de la salud.

4. Proyectos Europeos:

- “Lights, camera and action against dating violence” (Lights4Violence, Grant Agreement/GA 776905). Entidad financiadora: European Commission Directorate-General Justice and Consumers Rights, Equality and Citizen Violence Against Women Programme 2016, Daphne III Funding Programme.

El objetivo general es implementar y evaluar el programa “Filmemos juntos para vernos en un nuevo presente”, de promoción de activos protectores de la violencia de género en adolescentes.





- “Masculinities and violence against women among young people: Identifying discourses and developing strategies for change using a mixed method approach”. Entidad financiadora: European Commission. ERA-NET.

El objetivo general es explorar cómo los jóvenes y los profesionales sanitarios y sociales entienden el concepto de masculinidad y feminidad, para conocer como algunas de estas identidades pueden dar lugar a relaciones de pareja donde surge la violencia contra las mujeres.

5. Otras actividades:

Participación con las Ponencias “Violencia contra las mujeres en contextos de especial vulnerabilidad” y “Mujeres mayores y cronicidad”, en numerosas jornadas y seminarios.

6. Futuras acciones del ISCIII:

- Introducir en todos los programas del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación y en la Acción Estratégica en Salud (AES), que todas las investigaciones tengan en cuenta la perspectiva de género, para evitar sesgos que provoquen inequidades en salud y en otros ámbitos.
- Mejorar la detección de casos de violencia de género en el Sistema Nacional de Salud (SNS), fundamentalmente en el nivel de Atención primaria, que incluya el cribado universal. Las experiencias realizadas en la Comunidad Valenciana avalan su factibilidad y eficacia y fueron catalogadas como Buenas Prácticas del SNS, algo que ha hecho que empiecen a ser replicadas a nivel piloto en otras Comunidades Autónomas.
- Colaboración con el Observatorio de Salud de las Mujeres y la Dirección General de Ordenación Profesional, para impulsar la inclusión de las competencias en perspectiva de género, de forma transversal, tanto en la formación especializada (Médico Interno Residente –MIR-, Enfermero Interno Residente –EIR-, Psicólogo Interno Residente –PIR-, Biólogo Interno Residente –BIR-, etc), como en continuada.
- Mejorar la vigilancia epidemiológica de la violencia contra las mujeres, basada en la historia clínica, tanto en Atención primaria como en Especializada y evitar duplicidades.



- Mejorar la vigilancia epidemiológica de las consecuencias no mortales de la violencia contra las mujeres, que incluya violencias fuera del ámbito de la pareja/expareja, tal como estipula el Convenio de Estambul.
- Revisión de los todos los Registros y Sistemas de Información Sanitaria para incluir variables que permitan realizar análisis de género.
- Colaborar con el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer para diseñar un informe con datos no exclusivamente judiciales y no centrados en el agresor (edad, prisión preventiva, nacionalidad, país de origen, etc.).

Madrid, 21 de febrero de 2020