

Tejiendo competencias transversales: Analizar desigualdades relacionadas con el género en salud y prevenir la violencia de género

Perez-Urdiales, Iratxe^{1,2*}; **Guillén-Cañas, Virginia**^{2,3}

1 Departamento de Enfermería I, Universidad del País Vasco, España
2 Instituto de Investigación en Salud BioBizkaia, Vizcaya, España
3 Departamento de Neurociencias, Universidad del País Vasco, España

* iratxe.perez@ehu.eus

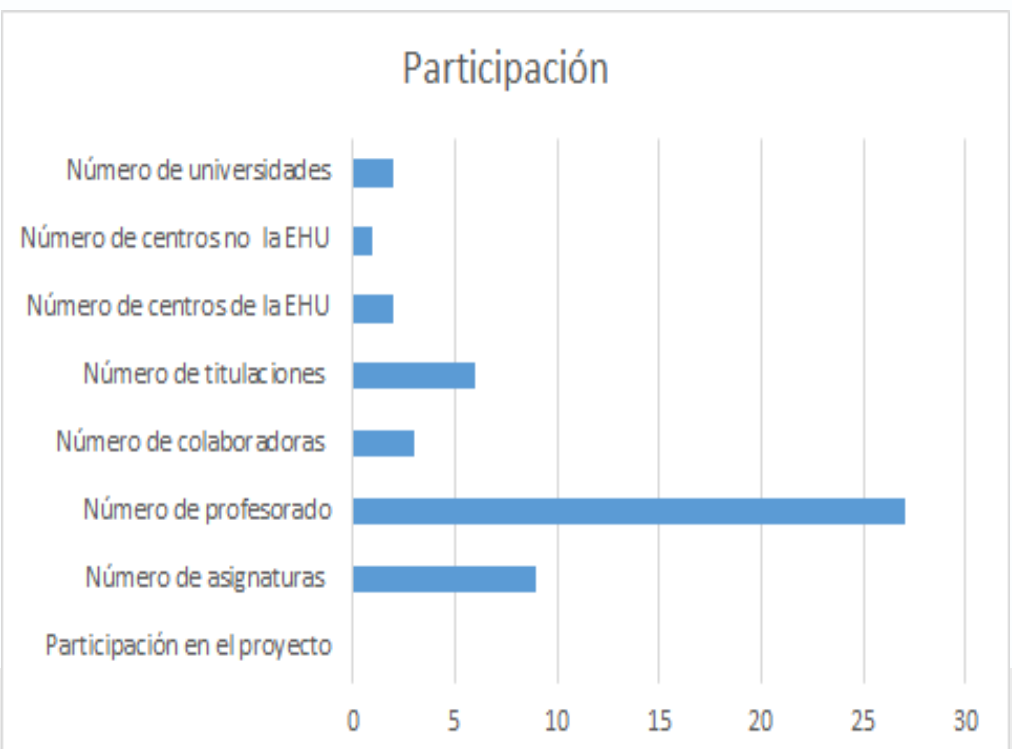
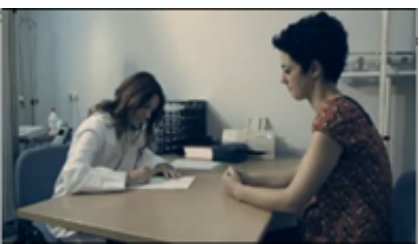


Docencia

- **Los estereotipos de género se reproducen en entornos sanitarios, lo que genera desigualdades en salud pública.** Además aspecto más prevalente: **violencia de género (IPV)** (WHO, 2021)
 - El proyecto ha logrado avances significativos en la incorporación de la **perspectiva de género (PdG)** en la docencia, la investigación y la formación dentro del ámbito universitario.
 - La **modificación de guías docentes**, la creación de nuevas actividades y la inclusión de materiales innovadores han permitido incrementar la presencia explícita de contenidos sobre desigualdades de género y **violencia de género (VdG)** en múltiples asignaturas.
 - En el ámbito docente, la introducción de **rúbricas específicas, prácticas, ejercicios, debates y preguntas de evaluación** ha favorecido tanto la sensibilización como el análisis crítico del alumnado.
 - Uso de metodologías innovadoras ha contribuido a mejorar el conocimiento, la implicación y la percepción del estudiantado respecto a estas temáticas.

Impacto académico y Participación

- El proyecto realizado en **9 asignaturas** ha permitido obtener datos relevantes sobre sensibilidad de género y sexismo, preparación para abordar situaciones de violencia de género y cambios en el aprendizaje sobre PdG. Se han generado 13 TFG y 1TFM sobre el tema . Se han modificado 8 guías docentes centrándonos en las variables del proyecto
- En cuanto a la formación, la **participación activa** del profesorado y del alumnado en talleres, jornadas y congresos ha fortalecido la **capacitación y el compromiso institucional** con la igualdad de género. Estas acciones han contribuido a ampliar la influencia del proyecto más allá de las asignaturas. La formación recibida se ha dado en el ámbito universitario y en Osakidetza



-Facilitar que el alumnado conozca las desigualdades basadas en el género en salud y los factores que propician la violencia de género

- Concienciar al profesorado sobre la importancia de utilizar la perspectiva de género en la docencia

- Dotar al profesorado de herramientas para incluir la perspectiva de género en la docencia de las asignaturas de los diferentes grados del área de la salud

- Promover el cambio de pensamiento y actitudes del alumnado respecto al género y la violencia de género tras la utilización de metodologías de innovación



Investigación sobre VdG: *Addressing gaps in intimate*

partner violence training in nursing: a case-based pedagogical intervention

Características demográficas de participantes

Un total de **142 estudiantes de primer año de enfermería** participaron en la intervención educativa. La mayoría eran mujeres (87 %), con una edad media de 20,76 años (DE = 6,01). No declararon haber recibido formación previa sobre la violencia de pareja (44,4 %) o menos de cinco horas de formación (47,9 %).

ESCALA para evaluar la intervencion educativa PREMIS (Modified PREMIS scale Perceived preparedness, Perceived knowledge and Attitudes on Intimate Partner Violence)

Satisfacción con la metodología y la encuesta de rendimiento (n=81) El 78 % recomendaría este ejercicio a otro compañero de clase y el 88 % consideró útil la metodología. El 57 % expresó su preferencia por el método del caso frente a las clases magistrales tradicionales y el 26 % se mostró neutral. El 64 % consideró que su propio rendimiento en la asignatura fue óptimo y el 59 % afirmó haber participado activamente en la actividad propuesta.

Valores medios en la escala PREMIS modificada. Percepción de preparación, percepción de conocimientos y actitudes sobre las dimensiones de la violencia de pareja antes (PRE) y después (POST) de la intervención por parte de mujeres (n = 123) y hombres (n = 19), se observaron aumentos significativos en las dimensiones de preparación percibida y conocimiento percibido después de la intervención (p < 0,001), tanto en la muestra general como en los análisis desglosados por género.

La dimensión de las actitudes también mostró un aumento significativo en general (p = 0,007), siendo la mejora estadísticamente significativa entre las estudiantes mujeres (p = 0,015), pero no entre los estudiantes hombres (p = 0,219). En cuanto a conocimiento el 80% del alumnado contestó correctamente.

Investigación sobre Sensibilidad de género

Gender sensitivity among health sciences university students: A Cross-Sectional Study

Las mujeres son más propensas a sufrir dolor, retrasos y consecuencias para la salud relacionadas con un esfuerzo terapéutico insuficiente. La conciencia de los profesionales sanitarios, puede minimizar este sesgo. Métodos: una muestra de 549 estudiantes de Enfermería y Medicina completaron la **Escala de Concienciación de Género en Medicina de Nijmegen**, que evalúa la sensibilidad de género y la ideología de los roles de género hacia los pacientes en español para su uso entre médicos y enfermeras. Resultados: La ideología de roles de género hacia los pacientes se correlacionó fuertemente con las actitudes sexistas. Esta herramienta aplicable para tratar los bajos niveles de conciencia de género como un factor de riesgo modificable y promover una cultura de cuidados sensible al género.

Investigación sobre Sexismo y amor romántico *Attitudes of inequality linked to love and sexism among nursing*

and medical students at the University of the Basque Country

Este cuestionario aborda preguntas sobre percepciones y opiniones en relación al género y al sexismo.

Conclusión

Incorporar contenidos sobre **perspectiva de género, sensibilidad de género y violencia de pareja** de forma estructurada y experiencial desde las primeras etapas de la formación en **enfermería, medicina, odontología y fisioterapia** puede tener un profundo impacto en la calidad de la atención que reciben las mujeres en el sistema sanitario.



Agradecimientos

Gracias al Servicio de Evaluación Educativa de la UPV/EHU por financiar y apoyar el proyecto PIE25/33.



Referencias

- [1] WHO. (2021). Violence Against Women Prevalence Estimates 2018
- [2] Ruiz-Fernández, M.D. et al. (2022) <https://doi.org/10.3390/ijerph191912925>
- [3] Maquibar, A. et al. (2019) <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.017>
- [4] Alshammari, K.F. et al. (2018). <https://doi.org/10.1002/nop2.133>
- [5] Brooke, J. et al. (2015). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.026>
- [6] Aliri J. et al. (2022). <https://doi.org/10.1111/jonm.13866>