

FORMACIÓN PARA LA DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO DURANTE EL EMBARAZO: EVALUACIÓN DE UNA PROPUESTA CONTEXTUALIZADA*

Montserrat Payá-Sánchez¹, Analía Gómez-Fernández², Julia Martín-Badía³, Josefina Goberna-Tricas⁴.

Autor correspondencia: Montserrat Payá-Sánchez.

Correo electrónico: mpaya@ub.edu

1. Doctora en Pedagogía. Profesora titular de Universidad, Departamento de Teoría e Historia de la Educación. Instituto de Investigación en Educación. Facultad de Educación. G.R.E.M. Grupo de Investigación en Educación Moral. Universitat de Barcelona.

2. Doctoranda del Programa Enfermería y Salud. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universitat de Barcelona. Matrona de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) Delta de Llobregat. Institut Català de la Salut. Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria (IDIAP Jordi Gol), Barcelona.

3. Licenciada en Filosofía. Doctoranda del Programa Ciudadanía y Derechos Humanos. Facultad de Filosofía. Técnica de investigación del Proyecto 2016ACUP083. Departamento de Enfermería de Salud Pública, Salud Mental i Maternoinfantil. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universitat de Barcelona.

4. Matrona, Socióloga, Doctora en Filosofía, Profesora titular de Universidad, Departamento de Enfermería de Salud Pública, Salud Mental y Maternoinfantil. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. ADHUC. Centro de Investigación en Teoría, Género y Sexualidad. 2017 SGR 588 Creació i Pensament de les Dones. Universitat de Barcelona.

Recepción: 08/06/2018 Aceptación: 30/07/2018



* La investigación que ha dado lugar a estos resultados ha sido impulsada por RecerCaixa (proyecto 2016ACUP083 «Prevención y detección de las violencias de género durante el embarazo: de la violencia machista a la violencia obstétrica») y se inscribe en la tesis doctoral en curso de M. Analía Gómez-Fernández, cuyas directoras son las Dras. Josefina Goberna-Tricas y Montserrat Payá-Sánchez.

RESUMEN

Introducción:

La violencia de género es una realidad terrible que afecta a todos los países. Cuando dicha lacra afecta a la mujer gestante, los efectos negativos se multiplican y afectan también al feto. Mejorar en los procedimientos para su detección y abordaje es una de las medidas para superarla. Por las funciones que desarrollan durante el seguimiento del embarazo, parto y posparto, y por la relación de confianza que establecen con la mujer gestante, las matronas son profesionales que se encuentran en una posición especialmente adecuada para proceder a su detección.

Material y Métodos:

Presentamos los objetivos, metodología, contenidos y evaluación de una actividad formativa dirigida a matronas del municipio de Hospitalet de Llobregat, que se llevó a cabo en el pasado año en el seno de una Investigación Acción Participativa que pretende mejorar la detección y abordaje de los casos de violencia de género durante el embarazo.

Resultados:

Los resultados de evaluación de la actividad informan favorablemente de su repetición y apuntan, para su mejora, más actividades de aplicación de contenidos y ampliación de la formación recibida sobre servicios de atención a las mujeres, circuitos de derivación e inteligencia emocional.

Discusión y Conclusiones:

Se ha planteado la evaluación desde su carácter formativo. Se han evaluado objetivos e impacto de la actividad. De manera coherente con la Investigación Acción Participativa de la que procede, se ha optado por un enfoque horizontal y participativo. Promover acciones formativas y someterlas a evaluación es una de las vías para combatir la violencia de género.

Palabras clave: violencia de género; embarazo; matronas; formación continuada.

ABSTRACT

Introduction:

Intimate partner violence is a terrible reality that is present in all countries. When it involves a pregnant woman, the negative effects multiply affecting also the fetus. Improving the procedures for detection and treatment is one of the measures that will allow to eventually overcome intimate partner violence. Because of the functions that midwives perform during pregnancy, monitorization, and post-partum, and because of the relationship of trust they establish with the pregnant woman, midwives are in a particularly suitable position to proceed with their detection.

Materials and Method:

In this article we present the objectives, contents and evaluation of a training activity aimed at midwives of the municipality of Hospitalet de Llobregat that took place this year in the context of a Participatory Action Research that aims to improve the detection and approach of cases of intimate partner violence during pregnancy.

Results:

The results of the training activity's assessment report favorably on its repetition and point, for its improvement, to the realization of more activities focused on the application of contents and to increase the training received on services of attention to women in contexts of intimate partner violence, circuits of referral, and emotional intelligence.

Discussion and Conclusions:

The assessment has focused on the activity's formative nature. The objectives and the impact of the activity have been evaluated. In accordance with the Participatory Action Research, we have chosen a horizontal and participatory approach. Promoting training actions and submitting them to evaluation is one of the ways to combat intimate partner violence.

Keywords: intimate partner violence; pregnancy; midwives: continuous training.

INTRODUCCIÓN

La violencia de género (VG) es uno de los problemas más graves que tenemos, en conjunto, todas las sociedades. No en vano, la Organización Mundial de la Salud la ha catalogado como un problema de salud pública (World Health Organization, 2013). Según datos del Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (2018), en el 2015 en España, 60 mujeres murieron asesinadas por su pareja o expareja. 44 en el 2016, y 49 mujeres en el 2017. El reciente Pacto de Estado contra la Violencia de Género, del 27 de diciembre de 2017, aprobado por unanimidad, con una dotación de 200 millones de euros y un compromiso en la aplicación de veinte y seis medidas para el presente año, es un intento de respuesta a tan terrible realidad. Las acciones formativas y de prevención, contenidas en el documento, son las más numerosas, diez en total, y se dirigen a la ciudadanía, a la población en edad escolar, profesorado, personal sanitario, profesionales de justicia y de los Cuerpos y Agentes de Seguridad. Hay otra medida específicamente dirigida al ámbito de Salud relacionada con la mejora de la asistencia, ayuda y protección de las víctimas.

Esta violencia se extiende también a los hijos e hijas de la pareja, aunque no se tuvo en cuenta hasta el año 2013. El Pacto anteriormente nombrado incluye seis medidas específicas dirigidas a la asistencia y protección de los menores. Entre ellas, se encuentra el refuerzo de la ayuda a la infancia y la elaboración de estudios sobre esta situación. Serían buenas noticias si no fuera por la realidad que las ha motivado.

Las matronas, en la prestación de su servicio, se encuentran con situaciones de VG que son aún más graves en situación de embarazo, ya que los efectos negativos aumentan y afectan también al feto. Por otro lado, la continuidad de las visitas en un momento vital y de especial importancia para la mujer favorece que entre la matrona y la gestante se establezca un vínculo de confianza que facilita la comunicación, dando pie, quizás, a que la mujer revele la situación de violencia que está sufriendo.

En el presente artículo, damos a conocer resultados parciales de una investigación participativa que se está desarrollando en los dos ASSIR, Rambla Just Oliveres y Ronda Torrassa, del municipio de Hospitalet de Llobregat (Barcelona), y en la que están participando las matronas que allí trabajan. Concretamente, los resultados que se presentan en este artículo hacen referencia a los objetivos, metodología, contenidos y evaluación de una actividad formativa («Jornada sobre Detección y Abordaje de la

Violencia Machista en el Embarazo»), diseñada en el contexto de la investigación anteriormente mencionada y que se llevó a cabo en aulas formativas del campus de Bellvitge (Universidad de Barcelona) los días 23 de febrero y 2 de marzo de 2018, con un cómputo total de 12 horas de formación y que contó con el apoyo de las instancias ya citadas y del Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la misma universidad.

El contexto: un proceso de investigación-acción participativa

La investigación-acción participativa (IAP) es una metodología que se incluye en el paradigma cualitativo de investigación. Éste se caracteriza por estudiar los fenómenos desde su interior y por interesarse por su comprensión y no tanto por su explicación en términos de relación causa-efecto. Por su parte, la IAP es una metodología cualitativa de investigación que pone énfasis en la participación de los agentes. Son los mismos protagonistas de la realidad a estudiar los que se organizan para hacerlo, con el objetivo de mejorarla en el sentido o sentidos que ellos mismos determinan. Los equipos de investigación son mixtos o heterogéneos (comunidad de práctica y académica). De carácter flexible, cíclico e iterativo, se despliega mediante diversas espirales autorreflexivas o dialécticas de observación-acción-evaluación conducidas por los mismos agentes (Ander-Egg, 2003; Kemmis y McTaggart, 1988). A lo largo de todos estos procesos, la IAP produce formación porque genera productos que amplían el conocimiento sobre la realidad investigada y porque, al hacerlo, sus protagonistas ganan en aprendizajes. La acción que se lleva a cabo, la reflexión que la sigue y la toma de acuerdos del siguiente paso a implementar son, por sí mismas, formativas.

En el marco del proyecto anteriormente citado, en el que se inscribe una tesis doctoral, se está llevando a cabo una experiencia de IAP. El tema de investigación nace de la problematización, por parte de la doctoranda, de su ejercicio profesional como matrona, en relación con la prevalencia, detección y abordaje de la VG durante el embarazo. También del interés por contribuir desde la universidad a una capacitación más completa de las matronas de Atención Primaria en este ámbito. Las preguntas que guían la investigación se pueden sintetizar en dos: ¿cómo contribuir a una detección fiable de la VG durante el embarazo?, y ¿cómo abordar la VG en este contexto? Estas preguntas han llevado, hasta el momento presente, a realizar las siguientes acciones, producto de diversas espirales autorreflexivas: elaborar el estado de la cuestión sobre VG en el embarazo; estudiar la formación sobre VG y VG durante el embarazo, tanto inicial — en

los estudios de enfermería y matronas en las universidades catalanas, públicas o privadas — como continuada; hacer emerger el saber experiencial y el conocimiento tácito de las matronas de los dos ASSIR de Hospitalet de Llobregat (Barcelona); conocer los instrumentos validados del ámbito sanitario para la filtración y evaluación de la VG, y los específicos para el embarazo; seleccionar los más apropiados para aplicar dentro de su seguimiento; y conocer cómo se acoge a las mujeres que se encuentran en contextos de VG y los recursos públicos al alcance. Todas estas acciones han ampliado el conocimiento sobre el tema de estudio, que se ha difundido a partir de la publicación, hasta el momento, de dos artículos en revistas especializadas (*Matronas Profesión* y *Nurse Education in Practice*), y diversas comunicaciones en congresos internacionales del ámbito sanitario.

Asimismo, también han ampliado el conocimiento de sus protagonistas en relación a los instrumentos de detección y evaluación de VG, así como la aplicación y puntuación de uno de ellos, el Index of Spouse Abuse —ISA— (Hudson y McIntosh, 1981), uno de los más utilizados tanto en investigación como en la práctica clínica por sus excelentes propiedades psicométricas, por estar disponible, convenientemente validado, en inglés y español, y por medir la severidad de la violencia física, psicológica, sexual e, incluso, los comportamientos de control hacia la mujer por parte de su pareja. Además, han posibilitado un mayor conocimiento de los recursos disponibles y circuitos de derivación y atención a las mujeres en situación de VG dentro del municipio. Los conocimientos que se han generado, por su parte, han incidido en la orientación de las fases siguientes (p.e.: sesiones de trabajo con profesionales del Programa Municipal para la Mujer (PMD) del Ayuntamiento de Hospitalet, especialistas en atención a mujeres en contextos de VG, y con trabajadores/as sociales del mismo municipio). Con las líneas que siguen, intentaremos mostrar uno de estos recorridos.

UNA ESPIRAL AUTORREFLEXIVA

En las primeras fases de la investigación, se realizaron entrevistas semiestructuradas individuales con las matronas de los dos ASSIR anteriormente mencionados (a excepción de una de ellas por desarrollar un rol más activo como investigadora). Uno de los ejes sobre el que giraba la entrevista era el de propuestas de mejora en la detección y abordaje de VG durante el embarazo. Las matronas participantes coincidieron en apuntar hacia la demanda formativa como una de las mejoras más efectivas para saber detectar a las mujeres que se encuentran en esta situación. Esta petición hacía referencia, por una parte,

a disponer de instrumentos objetivos de filtro, a conocer estrategias de interrogación y comunicación respetuosas con la mujer, con la situación que está atravesando (embarazo y VG) y con su intimidad, y a saber más en relación a los circuitos de derivación y las posibles consecuencias de estos circuitos sobre el bienestar de las mujeres. En relación con este último punto, queremos mencionar que las matronas entrevistadas se mostraban altamente responsables en relación a que los pasos que se dieran sirvieran de forma efectiva para mejorar las condiciones de la vida de las mujeres.

Esta información orientó la investigación en cuatro dimensiones: a) revisar los instrumentos validados para la detección y evaluación de VG, y seleccionar los más adecuados para aplicarlos en el contexto profesional de las matronas; b) conocer los protocolos existentes en Cataluña y en Hospitalet de Llobregat sobre VG (Pla de Salut. Quadern nº 14 [2010]; Planificación y Evaluación Salud Pública. Generalitat de Catalunya [2009]; Pla d'actuació integral a la ciutat de l'Hospitalet de Llobregat [2006]); c) contactar con el Programa Municipal para la Mujer (PMD) y las jefas de los trabajadores/as sociales del municipio para pedirles orientación y colaboración; y d) diseñar e implementar formación dirigida a matronas de Hospitalet de Llobregat. Sobre esta última vía, presentamos a continuación el proceso de diseño de la actividad formativa llevada a cabo, los objetivos, metodología, contenidos y su evaluación.

MATERIAL Y MÉTODO

Jornada sobre Detección y Abordaje de la Violencia Machista en el Embarazo

En las entrevistas, las matronas habían informado respecto a los conocimientos y metodologías que valoraban como más pertinentes para ampliar su formación en este ámbito: docentes pluridisciplinares (profesionales de la atención a mujeres en contextos de VG, del Derecho y la Psicología, especialmente), y metodologías activas que superaran la transmisión de información y las pusieran en contexto de experimentar situaciones hipotéticas de mujeres en VG, dentro del ejercicio de sus funciones. Con estas orientaciones, el equipo de base de la IAP diseñó una de las posibles actividades formativas. Para ello examinó, entre otras cuestiones, las características de la formación que mejor se ajustaran a las condiciones laborales de las matronas (mejor día de la semana, horario y lugar) y a los criterios psicológicos del aprendizaje (número de horas,

distribución de los diferentes tipos de conocimientos y secuenciación). El objetivo general de la acción (contribuir a la mejora de la formación de las matronas en este ámbito) se concretó en seis objetivos específicos:

- Conocer los signos, la espiral de violencia y los circuitos de derivación de la zona para las mujeres en contextos de VG.
- Mostrar los principios psicológicos en los que se basa la acogida y la atención de la mujer en situación de VG.
- Desarrollar habilidades comunicativas y para la entrevista que favorezcan la apertura de la otra persona.
- Presentar los principales instrumentos validados de filtro y evaluación de la VG del ámbito sanitario, así como su aplicabilidad en la práctica clínica.
- Conocer el marco legal de la VG e interrogarse sobre sus posibles limitaciones.
- Confrontar dilemas éticos en el ejercicio profesional a propósito de la detección y abordaje de la VG.

Tal y como se desprende de lo anterior, los objetivos de la acción se centran en dar respuesta a la necesidad sentida por las mismas matronas en el ejercicio de sus funciones y en un contexto determinado (en el municipio de Hospitalet de Llobregat hay un elevado porcentaje de población migrada y, en consecuencia, elevada multiculturalidad); apuntan hacia una formación holística o multidisciplinar (atención a las diferentes dimensiones de la problemática de la VG: psicológica, social, legal y ética, además de sanitaria); y atienden a la formación integral (no solo cognitiva, sino también procedimental, en relación con las habilidades comunicativas entre otras, y actitudinales, como pone de manifiesto la resolución de dilemas éticos que pueden surgir como; por ejemplo, respetar la decisión de la mujer de no separarse del contexto de VG). Exponemos a continuación el desarrollo de la Jornada, la metodología empleada y los contenidos abordados.

Como ya se ha indicado, la duración de la formación fue de doce horas distribuidas en dos días. Las formadoras eran multidisciplinarias, provenientes de los ámbitos sanitario, pedagógico, filosófico, del derecho, de la neurociencia cognitiva y de la atención psicosocial a mujeres en contextos de VG.

Las instituciones participantes fueron: Universidad de Barcelona; ASSIR Delta del Llobregat, Institut Català de la Salut (ICS); el Programa Municipal para la Mujer,

Ayuntamiento de Hospitalet; el centro Inteligencia en el Lenguaje, Madrid; y la Audiencia Provincial de Barcelona.

Se ofrecieron cincuenta plazas, que se ocuparon enseguida, por lo que se procedió a su ampliación. De las ciento y una solicitudes recibidas, se admitieron setenta por las dimensiones de la sala. Finalmente, fueron cincuenta y cinco las personas que siguieron la actividad. Las formadoras también pusieron su material a disposición de las asistentes, vía electrónica, posteriormente a la formación.

Presentamos seguidamente (v. Tabla 1) los principales ejes temáticos sobre los que versó cada una de las presentaciones.

Tabla 1. Tabla 1: Ejes temáticos de las sesiones

<p><i>Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud) y Facultad de Educación (UB)</i> «Presentación y Contextualización»</p>	<p>Objetivos de la Jornada y organización. Dimensión poliédrica de la VG: la atención sanitaria de las matronas como espacio idóneo para la detección.</p> <p>Investigación-acción participativa (IAP) como metodología de investigación, formación y cambio. Una aplicación de la IAP en los ASSIR Rambla Just Oliveres y Ronda Torrasa: vía de mejora en detección y abordaje de VG en la asistencia sanitaria de la matrona.</p>
<p><i>Programa Municipal d'atenció a la dona (PMD). (Hospitalet de Llobregat)</i> «Comprender para acompañar»</p>	<p>El PMD. Marcos teóricos de interpretación de la VG. El círculo de violencia. Estadísticas de la VG. Circuitos de atención a la mujer en VG: servicios sanitarios y sociales, cuerpos de seguridad, entidades del ámbito. El contenido emocional en la VG. Detección y abordaje de la VG: signos. Indicadores de riesgo. Preguntas facilitadoras. Funciones de la profesional.</p>
<p><i>Facultad Medicina y Ciencias de la Salud/ASSIR Delta del Llobregat (ICS)</i> «Instrumentos de detección de VG»</p>	<p>Prevalencia de VG en el embarazo. El iceberg de la VG. Efectos en la gestante, feto e hijos/as. Signos de alerta en consulta: conductas y demandas de la mujer. La objetividad de los cuestionarios y el dilema ante el cribado universal. Instrumentos validados y clasificación: cribado, evaluación y riesgo de VG.</p>

<p><i>Facultad de Filosofía (UB)</i> «Aspectos éticos en el abordaje de casos de VG en el embarazo»</p>	<p>La vulnerabilidad como herida a los intereses de bienestar y agencia, y sus capas. La autonomía como proceso y su doble dimensión (moral y funcional).</p> <p>Las capacidades como indicadores de salud y oportunidades de participación. Capacidades y calidad de vida: sentidos objetivo, subjetivo y relacional.</p> <p>Acompañamiento biopsicosocial de la mujer: respeto y protección; reconocimiento recíproco y diálogo. La coordinación del equipo.</p>
<p><i>Inteligencia en el Lenguaje</i> «Cómo generar confianza a través del lenguaje en el diálogo entre matrona y paciente»</p>	<p>Comunicación y relación: el diálogo basado en la confianza.</p> <p>Toma de consciencia del propio lenguaje. Comunicación verbal y no verbal. Habla y escucha. Habilidades comunicativas, recursos: el tacto, la mirada, el tono de voz y la escucha activa o en profundidad. El poder de la palabra para generar o transformar la realidad.</p>
<p><i>Audiencia Provincial de Barcelona</i> «Aspectos jurídicos en la detección de VG en el embarazo»</p>	<p>Marco legislativo estatal y convenio europeo en el ámbito de la VG y la violencia doméstica (delito y prevención). Diferenciación conceptual entre violencia doméstica, VG y violencia machista.</p> <p>El circuito de la denuncia. La diferencia del proceso en el ámbito de la VG: la relación afectiva entre agredida y agresor. El requisito de doble declaración. El no decreto de medidas cautelares de protección y las consecuencias sobre la vida diaria de la mujer.</p>

La metodología utilizada principalmente fue la que combinaba la transmisión de información con la participación del público a través de preguntas o debates espontáneos. En dos de las sesiones, tuvo lugar una participación más directa de las asistentes a propósito de una serie de actividades que suponían la aplicación de conocimientos expuestos en el momento. Ello fue propiciado porque se dispuso de más tiempo en sus sesiones (dos y cuatro horas). La actitud de las participantes a lo largo de la Jornada destacó por su receptividad, apertura y participación, incluso en aquellos contenidos relacionados en menor medida con su función sanitaria (por ejemplo, presentación de la IAP). Este es un indicador que nos predispone a una evaluación positiva de la Jornada realizada, evaluación que abordamos de forma sistemática en el siguiente apartado.

RESULTADOS

Como es habitual en los cursos de formación continuada organizados en la universidad y acreditados por el ICE, y especialmente en el seno de proyectos de investigación con metodologías de IAP, al finalizar la formación, el segundo día, se procedió a su

evaluación. A tal fin, se puso a disposición de las asistentes el «Cuestionario de Evaluación de la Calidad del Curso», consistente en veinticuatro ítems a los que se aplicaba una escala de valoración tipo Lickert, de cuatro niveles, además de ofrecer un espacio para recoger respuestas abiertas en torno a la mejora de la actividad. Los ítems valoraban ocho aspectos: organización; horario; instalaciones y medios técnicos; contenidos y metodología; enfoque de los temas; competencia de las formadoras; valoración general del curso; y grado de satisfacción general. A través de este instrumento, nos acercaremos a la evaluación de los efectos o del impacto de la Jornada.

Se respondieron 42 cuestionarios de los 55 esperados (porcentaje de respuesta del 76,4%) que otorgaban puntuaciones considerablemente elevadas en la totalidad de los ítems, puntuaciones que, sobre 10 y entre paréntesis sobre 4, sintetizamos a continuación en la Tabla 2:

Tabla 2. Puntuaciones promedio

Organización	8,8 (3,52)
Horario	8,6 (3,44)
Instalaciones	8,9 (3,57)
Medios técnicos	9,1 (3,65)
Contenidos y metodología: necesidades	8,5 (3,39)
Contenidos y metodología: expectativas	8,4 (3,38)
Enfoque de las sesiones (\bar{X})	8,8 (3,52)
Competencia de las formadoras (\bar{X})	9 (3,60)
Valoración general: nuevas capacidades	8,9 (3,55)
Valoración general: nuevos conocimientos	8,8 (3,52)
Valoración general: desarrollo personal	9,4 (3,76)
Grado de satisfacción general	8,7 (3,49)

A tenor de las puntuaciones, cabe afirmar el éxito de la Jornada tanto en sus aspectos organizativos y materiales, como en los de contenido y formativos, en los que nos centraremos. Sobre este particular, cabe destacar que las sesiones que obtuvieron puntuaciones más elevadas en cuanto al enfoque fueron las del PMD, de l'ASSIR Delta del Llobregat y del Centro de Inteligencia en el Lenguaje (entre 8,9 y 9,3). Ello nos inclina

a pensar que fueron también las que más y mejor conectaron con las necesidades de las matronas para proceder adecuadamente en la detección y abordaje de casos de VG. Como indicábamos líneas atrás, este dato también nos orienta y estimula a tener esta característica presente como elemento de mejora de la actividad de cara a una segunda edición, ampliando el tiempo de formación en relación con los contenidos trabajados en estas sesiones.

Los ítems que valoran la satisfacción con la actividad—con puntuaciones entre 8,7 y 9,4—son, por sí solos, una buena muestra del éxito de la actividad formativa. Siendo muy elevados los cuatro, queremos destacar especialmente los referidos a las nuevas capacidades desarrolladas (8,9) y al desarrollo personal (9,4). Estos indicadores son muy valiosos, ya que denotan que las asistentes perciben que tienen más recursos y que se encuentran en mejores condiciones para detectar y abordar casos de VG en el ejercicio de sus funciones; que han interiorizado significativamente tales aprendizajes; y que posiblemente los valoran también como útiles para aplicar en otros ámbitos profesionales o, incluso, cotidianos (sociales y de relación, entre otros).

Se recogieron diez cuestionarios con quince comentarios abiertos como propuestas de mejora (porcentaje de respuesta del 23,8%). Dos comentarios fueron sobre instalaciones y medios técnicos (visibilidad de la pantalla y uso del micrófono). Otros once indicaban la conveniencia de introducir más actividades de tipo práctico tales como trabajo a partir de casos (reales o hipotéticos), mediación de conflictos, dinámicas de role-playing y trabajo en equipo. Finalmente, dos comentarios sugerían ampliar contenidos en relación con la inteligencia emocional y con los circuitos de derivación y servicios de atención a mujeres en contextos de VG. Agradecemos todas estas aportaciones, así como la respuesta a los cuestionarios de «Evaluación de la Calidad», porque nos ayudan a mejorar de cara a una posible reedición de la Jornada. En este sentido, modificar la calendarización del curso en pro de disponer de hora y media en las sesiones que tuvieron solo una para, así, poder introducir una actividad de aplicación de contenidos y ampliar la formación en los contenidos anteriormente especificados es una primera aportación de estos resultados que redundaría, probablemente, en una mejora del mismo y de la que tomamos buena nota. Ello supondría reservar, por ejemplo, tres días para la Jornada formativa, lo que posibilitaría, además de tiempo para introducir dinámicas y metodologías más activas y vivenciales, dar tiempo también a las personas participantes

para asentar aprendizajes y, de este modo, generar nuevos contenidos a desarrollar, plantear dudas o ampliar la reflexión crítica.

DISCUSIÓN: EL ENFOQUE EVALUATIVO DE LA ACTIVIDAD

Siguiendo a Fernández-Ballesteros (1996), hemos planteado la evaluación en términos de evaluación de objetivos (formulación y consecución), y de los efectos o impacto de la actividad. De manera coherente con el contexto metodológico que la ha propiciado (la IAP anteriormente mencionada), hemos incluido en la evaluación la perspectiva de sus destinatarios (evaluación participativa) en un mismo nivel, horizontal, con la evaluación interna, realizada por las diseñadoras de la actividad, como ejercicio reflexivo (Anguera, Chacón y Blanco, 2008). En consecuencia, la hemos abordado en su sentido formativo, es decir, con vistas a la mejora del diseño e implementación de posteriores actividades o jornadas. Nos hemos apoyado para su realización en dos instrumentos: la observación participante (evaluación interna) y el cuestionario (evaluación participativa).

Por lo que hace referencia a la formulación de objetivos, como ya se ha comentado, cabe destacar que la Jornada fue diseñada a partir de una necesidad y una demanda reales y contextualizadas: las expresadas por las matronas que ejercen en los ASSIR Rambla Just Oliveres y Ronda Torrasa, lo que es un primer indicador de su pertinencia. Asimismo, la formulación de objetivos tuvo en cuenta el criterio de diversidad (Pérez Juste, 2006), apuntando no solo a la dimensión cognitiva de los posibles aprendizajes, sino también a la procedimental, actitudinal y ética. En relación con su consecución, cabe tener en cuenta que la implementación se llevó a cabo según lo diseñado, es decir, se realizaron todas las sesiones ajustándose al horario y cada formadora enfocó su intervención respondiendo a la demanda que le había sido formulada. De este modo, consideramos cubierto el criterio de coherencia entre lo formulado y lo realizado. Por otra parte, aunque la mayor parte de las sesiones siguió un enfoque transmisivo, hay que destacar que se favoreció en todo momento la interacción y participación de las personas asistentes. Ello es un indicio de desarrollo de objetivos no solo conceptuales, sino también reflexivos, críticos y valorativos. Por último, las actividades de aplicación que se llevaron a cabo en dos de las sesiones permitieron el entrenamiento de algunas de las estrategias propuestas.

Es a partir de estos dos indicadores que se puede afirmar que, en su conjunto, las metodologías utilizadas en la formación fueron pertinentes (en tanto que permitieron el desarrollo de los objetivos de la formación) y dieron, en la medida de lo posible, respuesta a las demandas de las matronas. En una hipotética segunda edición, aumentando el número de horas de formación, sería aconsejable extender el uso de metodologías activas y participativas.

CONCLUSIONES

Los indicadores expuestos en los apartados anteriores, entre ellos también el elevado número de solicitudes y la participación de las personas asistentes en los dos días de la Jornada, informan acerca de la concienciación de las matronas sobre su función en la detección y abordaje de la VG. Siendo escasa la formación inicial en este ámbito y algo más prevalente la continuada, resulta necesario incrementarla en ambos sentidos. La propuesta de Jornada que hemos presentado en este artículo puede servir no de pauta ni de modelo, sino de estímulo para diseñar y ofertar nuevas actividades de formación dirigidas a las matronas.

La VG es una realidad poliédrica en la que convergen cuestiones sanitarias, legales, éticas, psicológicas, afectivas, sociales, y también económicas. Las matronas, como profesionales de referencia en el seguimiento del embarazo, procuran atender a la mujer en su totalidad, no solo ocupándose de los temas biológicos y de salud. En ellas se encuentra elevada la capacidad para construir una relación de confianza con la gestante que favorece su apertura y comunicación. Por ello, se trata de unas profesionales especialmente indicadas para cuestionar si se hallan ante una mujer en contexto de VG. Para su detección y abordaje, ellas mismas así lo han solicitado, necesitan disponer de instrumentos objetivos de filtro y de información relativa a esas otras áreas de convergencia de la VG: cuestiones psicológicas, legales, éticas y de circuitos, especialmente, cuyo conocimiento tranquiliza y da fuerza a las matronas para seguir con su tarea. Porque se preocupan por el bienestar de la mujer y no solo, aunque ello no sea poco, por su salud y la del feto.

Promover acciones por la vía formativa es uno de los caminos para cambiar la realidad. “(...) si la educación no lo puede todo, alguna cosa fundamental puede la educación” (Freire, 1999, 3ª ed.; 108), afirmaba uno de los grandes pedagogos del siglo

pasado que destacó por los aprendizajes que su método de alfabetización de personas adultas conseguía, cambiando también las condiciones de vida de las personas alfabetizadas. A tenor de los resultados de la evaluación, entendemos que la Jornada cumplió sus objetivos de formación, y que los aprendizajes que favoreció se continúan ahora en la práctica profesional de las personas asistentes, contribuyendo a mejorar en algún aspecto la detección y abordaje de la VG en el ejercicio de sus funciones.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a las matronas de los ASSIR Rambla Just Oliveres y Ronda Torrasa de l'Hospitalet de Llobregat haber compartido con nosotras sus reflexiones y propuestas para mejorar la detección y abordaje de la violencia de género en el marco de su atención sanitaria. También a las participantes en la «Jornada sobre Detección y Abordaje de la Violencia de género en el Embarazo», por sus preguntas y comentarios a lo largo del desarrollo de la Jornada, así como por sus valoraciones una vez concluida la actividad.

BIBLIOGRAFÍA

- ANDER-EGG, Ezequiel. *Repensando la Investigación-Acción Participativa*. Barcelona: Lumen, 2003.
- ANGUERA-ARGILAGA, M^a Teresa; CHACÓN-MOSCOSO, Salvador; BLANCO-VILLASEÑOR, Ángel. *Evaluación de programas sociales y sanitarios*. Madrid: Síntesis, 2008.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, Rocío (ed.). *Evaluación de programas: una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud*. Madrid: Síntesis, 1996.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogía de la autonomía. Saberes necesarios para la práctica educativa*. Madrid: Siglo XXI, 1999.
- GÓMEZ-FERNÁNDEZ, M^a A.; GOBERNA-TRICAS, J.; PAYÁ-SÁNCHEZ, M. Intimate partner violence as a subject of study during the training of nurses and midwives in Catalonia (Spain): A qualitative study. En: *Nurse Education in Practice*. 2017, núm. 27, pp. 13-21. [Consulta: 30 de abril de 2018]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/121977>.
- HUDSON, Walter W.; MCINTOSH, Sally R. The Assessment of Spouse Abuse: Two Quantifiable Dimensions. En: *Journal of Marriage and Family*. 1981, vol. 43, núm. 4, pp. 873-88.
- INSTITUTO DE LA MUJER Y PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES. *Estadísticas. Víctimas mortales por violencia de género*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018. [Consulta: 23 de abril de 2018]. Disponible en: www.inmujer.gob.es/MujerCifras/Violencia/VictimasMortalesVG.htm.
- KEMMIS, Stephen; MCTAGGART, Robin. *Cómo planificar la investigación-acción*. Barcelona: Laertes, 1988.
- PÉREZ JUSTE, Ramón. *Evaluación de programas educativos*. Madrid: Editorial La Muralla, 2006.
- PLA D'ACTUACIÓ INTEGRAL A LA CIUTAT DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT. *Prevenió i tractament de la violència contra les dones. Programa Municipal per a la Dona*. 2006. [Recuperado el 30 de abril de 2018]. Disponible en: www.l-h.cat/gdocs/d1278023.pdf.
- PLA DE SALUT. *Quadern n^o 14. Recomanacions per a l'atenció sanitària a les dones maltractades*. 2010. [Consulta: 30 de abril de 2018]. Disponible en: http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/contingut_responsiu/salutAZ/V/violencia_masclista/documents/arxius/donesmal.pdf.

PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN SALUD PÚBLICA. *Protocolo para el abordaje de la violencia machista en el ámbito de la salud en Cataluña*. Generalitat de Catalunya, 2009. [Consulta: 30 de abril de 2018]. Disponible en:

http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicos/linies_dactuacio/model_assistencial/ordenacio_cartera_i_serveis_sanitaris/abordatge_de_la_violencia_masclista/documents/arxius/cast_femchist.pdf.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. 2013. [Consulta: 30 de abril de 2018]. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf;jsessionid=A20A0DAC88D3A61F47FBDD6367373EB4?sequence=1.