

# 10. LÍNEAS ESTRATÉGICAS PARA LA IGUALDAD EN LA SANIDAD PÚBLICA VALENCIANA



**GENERALITAT  
VALENCIANA**

Conselleria de Sanitat  
Universal i Salut Pública

- Índice**
- 10.1. Introducción**
  - 10.2. Acciones impulsadas desde la Unidad de igualdad**
    - 10.2.1. Equidad en la Salud Sexual y Reproductiva. Recuperación de derechos
    - 10.2.2. Lucha contra la violencia de género
    - 10.2.3. Igualdad de oportunidades en la política de recursos humanos. Los planes de igualdad
    - 10.2.4. Informes de impacto de género en la normativa
    - 10.2.5. Impulso del uso de lenguaje inclusivo en el ámbito sanitario

### 10.1. Introducción

El Decreto 37/2017, de 10 de marzo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (DOGV 8000 de 15/03/2017), atribuye a la Unidad de Igualdad integrada en el Gabinete Técnico las siguientes funciones:

- Velar por la aplicación efectiva del principio de igualdad entre mujeres y hombres.
- Llevar a cabo el seguimiento, evaluación del desarrollo y grado de cumplimiento de la normativa vigente en materia de igualdad entre mujeres y hombres.
- Asesorar en la elaboración de informes sobre impacto por razón de género.
- Supervisar y proponer para la incorporación de la perspectiva de género en los contratos, subvenciones, convenios, acuerdos, gestión de recursos humanos y cualquier otra actuación que se lleve a cabo en el ámbito de sus competencias, así como analizar el impacto de los resultados que su realización ha tenido respecto del género.
- Fomentar y asegurar la utilización de un lenguaje no sexista y no discriminatorio en los documentos e informes que se elaboran.
- Asistir técnicamente en la elaboración de la publicidad institucional que desde su departamento se promueva, de forma que ésta transmita valores positivos e igualitarios, evitando en todo caso estereotipos de género.
- Supervisar y proponer medidas para la incorporación de la perspectiva de género en la elaboración de los presupuestos.
- Recabar la información estadística generada por la actividad del departamento y asesorar en relación con su elaboración así como realizar el análisis, seguimiento y control, desde la dimensión de género, de las estadísticas oficiales relacionadas con su ámbito competencial.
- Promover la elaboración de estudios de investigación e informes técnicos de diagnóstico de la situación de las mujeres, en relación con las áreas de actividad del departamento, con el fin de detectar y corregir posibles situaciones de desigualdad entre mujeres y hombres.
- Asesorar en la elaboración de planes de igualdad, colaborar en su evaluación y proponer la adopción de medidas correctoras.
- Impulsar la formación y sensibilización del personal de su departamento en relación al alcance y significado del principio de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, mediante la formulación de propuestas de acciones formativas a la Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres y por la Igualdad de Género.
- Impulsar y proponer medidas específicas dirigidas a corregir situaciones de desigualdad social que afectan especialmente a mujeres en exclusión social, víctimas de violencia o que sufren discriminación múltiple.
- Promover e impulsar el desarrollo de medidas de corresponsabilidad y conciliación de la vida personal, laboral y familiar que se adopten desde la Conselleria con competencias en función pública.

Para la implementación de las medidas de igualdad en las materias competenciales propias de esta conselleria, se realizan, además, las funciones de:

- Promover y supervisar la elaboración de estudios de salud y género.
- Supervisar y proponer medidas para la incorporación de la perspectiva de género en los planes, estrategias y protocolos sanitarios.

En estos tres años se han consolidado diferentes líneas de trabajo contribuyendo al impulso de las políticas de igualdad en todas las líneas competenciales de la conselleria y que se pueden resumir en las siguientes.

### 10.2. Acciones impulsadas desde la Unidad de igualdad

### 10.2.1. Equidad en la Salud Sexual y Reproductiva. Recuperación de derechos

Mejorar la salud sexual y reproductiva de la población de la Comunitat Valenciana, promoviendo el desarrollo efectivo de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas que la componen, es una de las líneas estratégicas de la Conselleria. Y lo hace a través de la *Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de la Comunitat Valenciana 2017-2021*.

Su notable repercusión en la salud de las mujeres hace que sea una línea de actuación prioritaria para la Unidad de Igualdad. En este sentido se han realizado diferentes actuaciones que a continuación se exponen.

#### Acceso de las mujeres solas y sanas o lesbianas y/o bisexuales a las técnicas de reproducción humana asistida

La Orden Ministerial SSI/2065/2014, de 31 de octubre, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre, estableció que las personas usuarias de las técnicas de reproducción humana asistida debían tener “un trastorno documentado de la capacidad reproductiva o ausencia de embarazo tras un mínimo de 12 meses de relaciones sexuales con coito vaginal sin empleo de métodos anticonceptivos”, limitando las terapias de reproducción humana asistida a los casos en los que se desea resolver un problema de salud: la esterilidad.

Este cambio normativo supone una clara discriminación por razón de estado civil y de orientación sexual en los derechos sexuales y reproductivos al anular el derecho, de las parejas de mujeres (lesbianas y/o bisexuales) y mujeres solas, al acceso a las técnicas de reproducción humana asistida.

La elaboración en octubre de 2015 de una Instrucción de la consellera sobre los criterios generales de acceso a los Tratamientos de Reproducción Humana Asistida (TRHA) en los centros sanitarios e instituciones dependientes de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública puso fin a esta discriminación al modificar los criterios de acceso a las técnicas de reproducción humana asistida en la sanidad pública valenciana.

El impacto de esta medida en mujeres solas y mujeres con pareja mujer ha sido muy considerable tal y como se refleja en la siguiente tabla:

<b>Acceso a las técnicas de reproducción humana asistida</b>			
Situación	2016	2017	2018
Mujer sola	18	219	114
Pareja Mujer-Mujer	1	52	37
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>271</b>	<b>151</b>

La incidencia de la medida es escasa el primer año de aplicación de la resolución por una falta de información sobre este nuevo derecho y es en 2017 cuando se produce un fuerte incremento que se estabiliza en 2018.

#### Acceso gratuito a la Píldora del Día de Después (PDD)

A pesar de la campaña permanente de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública que proporciona información sobre la dispensación gratuita de la PDD en los servicios sanitarios y en los Centros de Salud Sexual y Reproductiva, sigue siendo en las oficinas de farmacia dónde se dispensa un mayor número de dosis.

<b>Unidades dispensadas PDD en centros sanitarios</b>			
Rango Edad	Unidades Dispensadas (PDD)		
	2016	2017	2018
Entre 11 y 14 años	7	9	7
Entre 15 y 20 años	128	125	125
Entre 21 y 25 años	77	69	47
Entre 26 y 30 años	66	52	60
Entre 31 y 36 años	100	74	73
Entre 37 y 40 años	56	52	52
Entre 41 y 45 años	44	36	31
Entre 46 y 50 años	26	14	13
Entre 51 y 56 años	4	2	2
Entre 57 y 61 años	0	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>508</b>	<b>438</b>	<b>410</b>

### **La reversión y normalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en la sanidad pública valenciana**

El acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) viene regulada en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Sin embargo, el sistema sanitario público valenciano delegó su realización en clínicas privadas a través de acción concertada.

Con la elaboración de la *Guía Clínica para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) por el método farmacológico* y la formación sobre su aplicación se comienza a impulsar la utilización de este método en el sistema sanitario público y a facilitar la realización de las IVE contempladas en el artículo 14 de la ley 2/2010.

A lo largo de 2018 se han mantenido numerosas reuniones en los departamentos de salud para seguir impulsando su realización en los servicios sanitarios públicos y se ha intensificado la elaboración de protocolos clínicos intradepartamentales que contemplan la coordinación entre los CSSR y los servicios de obstetricia-ginecología de los hospitales.

### **Acceso a los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC)**

La financiación pública de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC) en todos los departamentos de salud y el impulso para su implantación mujeres que acuden a los centros de salud sexual y reproductiva, son medidas importantes para evitar embarazos no planificados.

En el marco de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, ESSR, y en **cumplimiento de la acción "Financiación de los métodos anticonceptivos de larga duración LARC en todos los departamentos de la Comunitat"**, enmarcada en la **línea de estrategia "Equidad en el acceso y calidad en la atención a la salud sexual y reproductiva, garantizando los derechos sexuales y reproductivos"** se

adopta la decisión de financiar diferentes métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC). Esta decisión se hace efectiva en la *Resolución de 15 de junio de 2017 por la que se autoriza la adquisición y utilización de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, LARC, en los centros públicos dependientes de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública*. Con ello, se impulsa el acceso a dichos métodos para mujeres que acuden a los centros de salud sexual y reproductiva de todos los departamentos de salud.

El cuadro adjunto refleja el aumento de la distribución de estos nuevos LARC. En 2018, se comienza a distribuir el DIU Kyleena que es más apropiado para mujeres nulíparas y adolescentes. La disminución del DIU Jaydess se debe a la mayor eficacia y seguridad del DIU Kyleena, cuya relación coste eficacia es superior pues su duración es de 5 años frente a los 3 del Jaydess. Por otra parte, la distribución de los implantes hormonales subcutáneos (Implanton NXT) ha aumentado un 60,28%.

<b>Métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC)</b>				
Descripción Principio Activo	Descripción Artículo	Distribución		
		2017	2018	
DIU plásticos con progestágeno	JAYDESS 13,5 mg sistema de liberación intrauterino 1 envase blister	879	256	
DIU plásticos con progestágeno	KYLEENA 19,5 mg sistema de liberación intrauterino, 1 sistema de liberación intrauterino		2.063	
DIU plásticos con progestágeno	MIRENA 0,02 MG cada 24 horas sistema de liberación intrauterino , 1 dispositivo intrauterino	3.576	4.209	
ETONOGESTREL	IMPLANON NXT 68 mg 1 implante con aplicador	2.515	4.031	
<b>Total</b>		<b>6.970</b>	<b>10.559</b>	

### 10.2.2. Lucha contra la violencia de género

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública se consolida como eje esencial en la lucha contra la violencia que sufren las mujeres y sus hijas e hijos.

Es por ello que una de las acciones que se puso en marcha en noviembre de 2015 es declarar a todos los centros sanitarios *“Espacios seguros y libres de violencia de género”*.

Bajo este lema y con todas las acciones y material de apoyo a esta iniciativa, se comunica a las mujeres un mensaje claro: que los centros sanitarios contribuyen a garantizar su seguridad estableciendo mayor nivel de confianza en ellas y entiendan que el personal sanitario les va a ayudar a abordar la situación de violencia en la que viven.

A partir de ese momento, se impulsa de manera decisiva la detección precoz y la prevención de la violencia de género a través de un sistema de cribado universal a las mujeres mayores de 14 años, al entender que el abordaje integral de la salud de las mujeres pasa por la actuación sanitaria ante las situaciones de violencia de género.

El cribado consiste en realizar una serie de preguntas a la mujer que es atendida en el sistema sanitario para poder valorar si hay violencia de género.

Así, la política general de la conselleria para combatir la violencia de género, sea física, psíquica o sexual, se apoya en las siguientes líneas de actuación:

1. Todos los centros sanitarios son espacios seguros y libres de violencia de género.
2. Sensibilizar y formar a todo el personal del sistema de salud valenciano para detectar de forma precoz y prevenir la violencia contra las mujeres que acuden a los servicios sanitarios.
3. Realizar el cribado de detección de violencia de género a las mujeres mayores de 14 años que acuden a un centro sanitario, independientemente del motivo de consulta a través de la aplicación informática SIVIO.
4. Impulsar la realización del plan de intervención y el seguimiento de las mujeres víctimas de violencia de género detectadas en los centros de atención primaria y especializada.
5. Mejorar los circuitos de atención sanitaria para las mujeres en situación de violencia de género, fundamentalmente la atención de algunos servicios especializados como son los Servicios de Urgencia, las Unidades de Salud Mental, Unidades de Conductas Adictivas, o los Centros de Salud Sexual y Reproductiva.
6. Colaborar con las diferentes administraciones implicadas en la atención integral a las mujeres víctimas de violencia de género.

### Campañas de divulgación y material de apoyo

La *“Guía para la actuación sanitaria ante la violencia de género”* es una herramienta imprescindible en las consultas sanitarias porque establece los pasos a seguir para realizar la detección precoz y la prevención de la violencia de género.

El Folleto *informativo para las mujeres* que acuden a los centros sanitarios, contiene información para que ellas mismas pueda detectar signos de alerta de violencia de género y con un mensaje claro sobre la importancia de confiar en el personal sanitario que le atiende habitualmente, ya que la violencia de género también es un problema de salud.

Todos los centros sanitarios están identificados mediante carteles de la campaña permanente *“Espacio Seguro y Libre de Violencia de Género”* creando un clima favorable para abordar las situaciones de violencia de género en la atención sanitaria que se presta día a día a las mujeres.

En cuadro adjunto se indica el material distribuido en 2018.

Material	2018
Adhesivo en papel 12x12 cm <i>“espacio seguro y libre de violencia de género”</i>	2.250
Folleto violencia de género para las mujeres	6.970
Guía breve para profesionales violencia de género	3.300
PVC rígido 30x30 cm <i>“espacio seguro y libre de violencia de género”</i>	2.545
Vinilo adhesivo transparente 22.5 x 22.5 cm <i>“espacio seguro y libre de violencia de género”</i>	520

#### • Formación y Sensibilización en violencia de género

La formación y sensibilización del personal sanitario sigue siendo una prioridad para la detección precoz de la violencia de género. Se sigue realizando una amplia oferta formativa tanto reglada como no reglada para todo el personal.

- **Formación en violencia de género**

Dentro de la Formación Continua de 2018 se han realizado **15 ediciones de cursos destinados al personal sanitario**, que dotan de herramientas para la actuación sanitaria ante la violencia de género en los servicios sanitarios. También se han realizado sesiones formativas para el personal en formación Residente.

Formación en violencia de género			
Año	Horas	Alumnado	Presupuesto
2015	186	325	7.526
2016	250	560	30.489
2017	268	828	9.903
2018	320	950	10.231
<b>Total</b>	<b>1.024</b>	<b>2.663</b>	<b>58.149</b>

- **Talleres y sesiones (1-2 horas)**

La formación/sensibilización a través de talleres sigue siendo un modelo importante de formación que tiene como objetivo fundamental entrenar a profesionales para el manejo de la aplicación SIVIO.

A lo largo de 2018, se ha incidido en la **formación del personal de las Unidades de Apoyo a la atención primaria** (Centros de Salud Sexual y Reproductiva, Unidades de Salud Mental y Unidades de Conductas Adictivas).

Los datos globales de este tipo de formación son los siguientes:

Talleres y sesiones		
Año	Nº Sesiones	Alumnado
2016	250	4.322
2017	200	5.000
2018	250	5.500
<b>Total</b>	<b>700</b>	<b>14.822</b>

En cuanto a *Campañas de sensibilización*, cabe destacar la campaña de verano con el slogan “*El machismo no se va de vacaciones*” a través de la intranet de la Conselleria para recordar la importancia de intensificar la detección precoz en la época de estival.

Además, en los departamentos de salud, se han realizado **más de 40 acciones** entre ellas jornadas, mesas redondas y encuentros en los hospitales y centros de la red sanitaria pública, coincidiendo con el *Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*.

También se ha impulsado la creación de comisiones de violencia de género en todos los departamentos de salud con reuniones periódicas y propuestas de mejora en protocolos, formación, etc.

- **La detección precoz de la violencia de género a través del cribado universal**

Los resultados de la detección precoz de la violencia de género a través de cribado se facilitan en el capítulo 9 de Salud Pública (*apartado 9.5.9*).



- **Atención a las mujeres con adicciones o problemas de salud mental que sufren violencia de género**

La violencia de género es mayor cuando las mujeres están en situaciones de especial vulnerabilidad y es por ello que se está realizando un gran esfuerzo en detectar y prevenir esta situación en mujeres con enfermedad mental, discapacidad o adicciones, para lo que se ha elaborado la *Guía de intervención ante la violencia de género en mujeres con adicciones*.

La firma en abril de 2018 del Acuerdo de coordinación entre red de centros de atención a las mujeres víctimas de violencia de género, dependientes de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives y la red de salud mental y conductas adictivas dependientes de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, supone un avance para garantizar una respuesta coordinada a las mujeres que presentan esta situación de doble vulnerabilidad. Esta acción se enmarca dentro de los compromisos en el Pacto Valenciano contra la Violencia de Género y el Pacto de Salud Mental.

En 2018, se ha realizado un **curso de formación de 25 horas** para el personal sanitario de las Unidades de Conductas Adictivas (UCA) al que han asistido 35 profesionales, así como talleres formativos para las UCA y para el personal de las unidades de salud mental.

- **Protocolo de atención integral, sanitaria y judicial, a víctimas de agresiones sexuales**

Su objetivo es proporcionar recomendaciones para que el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que atiendan a una víctima de agresión sexual actúen de manera homogénea y coordinada.

En 2018 se ha constituido el grupo de trabajo multidisciplinar para la elaboración del protocolo. En este grupo de trabajo están representados la Judicatura, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, los Institutos de Medicina Legal, recursos especializados en atención a la mujer y personal sanitario. Se ha reunido en 4 ocasiones a lo largo del año y elaborado diferentes borradores, estando prevista su terminación para junio de 2019.

- **Prevención y tratamiento de la Mutilación Genital Femenina**

La mutilación genital femenina (MGF), según la Organización Mundial de la Salud (OMS), "comprende todos los procedimientos que, de forma intencional y por motivos no médicos, alteran o lesionan los órganos genitales femeninos" y "no aporta ningún beneficio a la salud de las mujeres y niñas, sino que las perjudica de forma muy variada" (OMS, nota descriptiva Nº 241, febrero 2010).

El *Mapa de la Mutilación Genital Femenina en la Comunidad Valenciana* refleja los datos proporcionados por el Sistema de Información Poblacional (SIP) a fecha de enero de 2016. Según el mismo, la población total que procede de 23 países donde la MGF está generalizada y recalca en nuestra Comunidad se sitúa en 19.934 personas y, de este total, 5.429 son mujeres y niñas (1.268 menores de 15 años y 4.161 mayores de 15 años).

El *Protocolo de Actuación Sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina* permite orientar al personal sanitario para la prevención y tratamiento de la MGF.

- **Sensibilización y formación en Mutilación Genital Femenina (MGF)**

Se basa en la realización de intervenciones para sensibilizar y formar al personal sanitario y agentes de salud de base comunitaria en la necesidad de prevenir la MGF.

A lo largo de 2018 se han realizado numerosas actividades en todos los departamentos de salud. Los datos que se han registrado son los siguientes:

<b>Sensibilización y formación en MGF</b>		
Tipo de Actividad	2017	2018
Sensibilización (jornada, taller, charla, etc.)	14	32
Formación (cursos, seminarios, etc.)	3	3

– **Tratamiento médico, quirúrgico y psico-sexual de las complicaciones de la MGF en la Unidad de Referencia (UR)**

La Unidad de Referencia (UR) de Cirugía Reconstructiva de la Mutilación Genital Femenina en el Hospital Dr. Peset de Valencia realiza la reconstrucción genital a aquellas mujeres que lo soliciten, estableciendo un circuito de derivación desde los diferentes centros sanitarios (*reflejado en el protocolo de actuación*).

También realiza una labor muy importante en la formación y sensibilización del conjunto de profesionales de todos los departamentos a través de sesiones clínicas, talleres y jornadas, así como las campañas en los medios de comunicación.

En 2018, se han valorado 24 mujeres en esta UR, de las que 4 han sido intervenidas. A la hora de valorar el número de mujeres que acceden a la reconstrucción hay que tener en cuenta que comenzó la detección hace poco más de 2 años que es cuando se puso en marcha el protocolo.

<b>Mujeres atendidas en la Unidad de Referencia Hospital Dr. Peset</b>			
	2016	2017	2018
Nº Mujeres valoradas	9	19	24
Nº Mujeres intervenidas	3	6	4

La experiencia y compromiso en la prevención de la MGF que ha ido acumulando el Servicio de Obstetricia y Ginecología del **Hospital General de Castellón** también contribuye a la detección de casos y su valoración y posterior derivación a la UR para cirugía reconstructiva. Este año han valorado 4 mujeres, si bien ninguna ha aceptado la cirugía reconstructiva. Hay que tener en cuenta que algunos casos no requieren reconstrucción pero sí un seguimiento y apoyo psicológico desde la sexología.

Cuando las mujeres son diagnosticadas de MGF se les ofrece la posibilidad de recibir atención psicosexual independientemente de que accedan a la cirugía de reconstrucción. Este año han recibido atención psicosexual 9 mujeres.

<b>Mujeres procedentes de la Unidad de Referencia en seguimiento por sexología (Centro de Salud Sexual y Reproductiva Fuente de San Luís)</b>			
Sexología	2016	2017	2018
Nº Mujeres en seguimiento	2	8	9
Nº Consultas	6	26	22

**Distribución de casos nuevos registrados por Departamento de Salud**

Año 2018	
Departamento de Salud	Nº casos
Castellón- Hospital General*	4
Denia	1
Elx-Crevillent*	15
Manises	1
Valencia - Doctor Peset	6
Valencia - La Fe	1
Valencia -Hospital General	2
Valencia Clínic-Malva-rosa	9
<b>Total</b>	<b>39</b>

*\*Datos Servicios de Ginecología y Obstetricia*

*Fuente: Alumbra*

Según el análisis de los casos por edad, se deduce que han sido diagnosticados durante el embarazo o el parto, lo que pone de manifiesto que pueden corresponder a mujeres que no han realizado un seguimiento de su embarazo con su matrona de primaria. En 2018, de los 39 casos detectados 7 son niñas menores de 16 años.

Han aflorado nuevos casos gracias a la implementación del protocolo, pero a su vez el seguimiento es complejo y requiere de un esfuerzo cada vez mayor de coordinación en el registro.

El departamento de Elx-Crevillent acumula 15 casos (38% del total de casos) debido a la implicación del servicio de ginecología en la detección de casos.

El documento de *Compromiso Preventivo* constituye una herramienta más en la prevención primaria de la mutilación. El objetivo de este documento es informar a padres y madres procedentes de países con alta prevalencia de la MGF sobre las consecuencias tanto para la salud como las legales a las que se enfrentan quienes realicen esta práctica cuando viajen a su país de origen.

Desde 2018 está disponible directamente en SIA y ORION. Se han incorporado a la prevención de la MGF en niñas las unidades de atención al viajero o servicios de prevención por donde pasan numerosas personas que van a viajar al extranjero para que se les administre determinadas vacunas.

La *Comisión de seguimiento de la mutilación genital femenina* se reúne anualmente para evaluar periódicamente los resultados de las actuaciones llevadas a cabo para garantizar la aplicación del protocolo en todos los servicios sanitarios y su coordinación con otros sectores y agentes implicados.

Así mismo, El *Pacto valenciano contra la violencia de género y machista* firmado en septiembre de 2017, recoge entre sus medidas, el impulso a la prevención y la detección precoz de la mutilación genital femenina.

**Pacto valenciano contra la violencia de género y machista. Grado de ejecución de las medidas comprometidas por la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. 2018**

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública se ha comprometido con un total de 25 medidas. Estas medidas incluyen, entre otras, la prevención de la violencia en el entorno sanitario, la mejora de la atención sanitaria integral y la coordinación con otros recursos especializados.

Medidas pacto valenciano contra la violencia de género	Ejecución
Medida 1. Continuar con la campaña permanente «Espacio Seguro y Libro de Violencia de Género» en todos los centros sanitarios públicos.	Sí
Medida 2. Difundir materiales informativos con diseño universal sobre violencia de género dirigido a mujeres que acudan a consultas sanitarias.	Sí
Medida 3. Actos de sensibilización general en hospitales y otros centros sanitarios, coincidiendo con fechas clave.	Sí
Medida 4. Formación y sensibilización en violencia de género a los y las profesionales de la Salud.	Sí
Medida 5. Implementación del Pla de Igualdad para personal gestionado por la Conselleria.	85%
Medida 6. Desarrollo de actividades de concienciación con asociaciones para la prevención de la mutilación genital femenina.	Sí
Medida 7. Atención preferente, si es necesario, de las mujeres en situación de violencia de género por los equipos interdisciplinarios de salud mental, cuando haya sido a consecuencia del maltrato.	Sí
Medida 8. Aplicación del Procedimiento de Gestión Interna de Conflictos para combatir el acoso sexual, por razón de sexo, identidad sexual o de género en centros sanitarios.	Sí
Medida 9. Aplicación de un procedimiento ágil en los centros sanitarios para la movilidad laboral de mujeres en situación de violencia de género y machista.	Sí
Medida 10. Realización de talleres de coeducación afectivo-sexual, basados en el fomento de relaciones igualitarias y tareas para construir relaciones saludables.	Sí
Medida 11. Creación en cada departamento de salud de una comisión contra la violencia de género.	Sí
Medida 12. Realización de cribado universal para la detección precoz y prevención de la violencia de género, a las mujeres mayores de 14 años que acudan a los centros sanitarios.	Sí
Medida 13. Aplicación del protocolo de atención a las mujeres en situación de violencia de género en los servicios de urgencias hospitalarias.	Sí
Medida 14. Impulso de acuerdos de coordinación para garantizar la atención psiquiátrica urgente de las mujeres, niñas y niños víctimas, si procede.	Sí
Medida 15. Aplicación del protocolo de actuación sanitaria en mujeres con adicciones y violencia de género en el Marco de la Estrategia Europea en materia de lucha contra la droga 2013-2020.	Sí
Medida 16. Aplicación de las medidas contempladas en el Plan de Prevención de suicidios y gestión de la conducta suicida en la Comunitat Valenciana, que inciden en la prevención e intervención con mujeres en situación de violencia de género y machista.	50%
Medida 17. Realizar campañas para firmar el compromiso informado, antes de viajar, para prevenir la mutilación genital femenina en niñas.	Sí

Medidas pacto valenciano contra la violencia de género	Ejecución
Medida 18. Aplicación del Protocolo de actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina.	Sí
Medida 19. Formación a profesionales de la psiquiatría y psicología de los dispositivos de salud mental para un correcto análisis y abordaje de la violencia de género y sus efectos sobre la salud mental.	Sí
Medida 20. Desarrollo de actividades de concienciación para la prevención de la esterilización de mujeres y hombres con discapacidad o diversidad funcional así como formación en salud sexual reproductiva.	No
Medida 21. Creación de recursos de atención socio sanitaria de acogida residencial para mujeres con conductas adictivas en situación de violencia de género.	Sí
Medida 22. Colaborar en la derivación de mujeres en situación de violencia de género desde el ámbito sanitario a otros recursos sociales (policiales, jurídicos, asistenciales, etc.).	Sí
Medida 23. Establecer un circuito ágil en la remisión de los informes médicos por presunta violencia de género desde los Servicios Sanitarios a la Administración de Justicia.	No
Medida 24. Establecer protocolos de coordinación entre servicios sociales, servicios de salud y fuerzas de seguridad del estado para ofrecer una respuesta eficaz a las situaciones de violencia que sufren las mujeres con discapacidad en colaboración con las organizaciones sociales especializadas.	No
Medida 25. Análisis de los datos relativos al uso de los servicios sanitarios por parte de las mujeres que han tenido un ingreso hospitalario o han muerto a consecuencia de la violencia de género.	No

### 10.2.3. Igualdad de oportunidades en la política de recursos humanos. Los planes de igualdad

La Ley de igualdad efectiva entre mujeres y hombres (Ley 3/2007) establece la obligatoriedad de elaborar planes de igualdad en las empresas con más de 250 personas en las plantillas, así como en las administraciones públicas. La elaboración del I Plan de Igualdad de la Conselleria se concreta 9 años después de aprobada la ley de igualdad.

#### I Plan de Igualdad de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

El Plan de Igualdad de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública se publicó en el DOGV el 16 de junio de 2016. La Comisión de Igualdad de carácter paritario (organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad y la Conselleria) es la encargada de evaluar el grado de cumplimiento de las medidas que establece el plan.

El grado de ejecución del conjunto de las medidas se sitúa a 31 de diciembre de 2018 en el 85%. El resumen de acciones más relevantes ya ejecutadas para dar cumplimiento a las medidas es el siguiente:

- Creación de las Comisiones de Igualdad en todos los Departamentos de Salud, cuya función es la implementación del Plan.
- Aumento de la presencia de mujeres en cargos directivos, que ha pasado del 46,96% en el año 2016 al 51,64% en 2018.
- Incorporación al temario de oposiciones del I Plan de Igualdad, Ley Igualdad (3/2007) y Ley Integral contra la violencia de género (1/2004).

- Incorporación de mejoras en el decreto 192/2017 de selección y provisión.
- Aprobación de la Instrucción para eliminar discriminaciones en el acceso al empleo temporal en situaciones de embarazo, maternidad, paternidad.
- Consideración del parto como supuesto equiparable a efectos de permiso por enfermedad de familiar.
- Extensión permiso de lactancia al padre independientemente de que la madre trabaje o no.
- Ampliación del permiso de maternidad desde la semana 37 o semana 35 si es un embarazo múltiple.
- Elaboración del Procedimiento de protección a la maternidad y lactancia natural para trabajadoras de instituciones sanitarias. Con 1.252 evaluaciones por situación de embarazo o lactancia. Años 2016-2017.
- Realización de 7 Ediciones del curso del Plan de Igualdad (formación continua de la EVES de 2017-2018).
- Realización de 1 Curso de Investigación con perspectiva de género (EVES-2018).
- Realización de talleres y jornadas en todos los departamentos sobre igualdad, violencia de género, etc.
- Realización de 2 Jornadas de Investigación sanitaria con perspectiva de género (2017-2018), con entrega de 13 Reconocimientos para las investigaciones que han incorporado la perspectiva de género (2018).
- Formación en igualdad y violencia de género para las Comisiones de Gestión Interna de Conflictos (10 horas en cada una de las 5 ediciones del curso).
- Evaluaciones de puestos de trabajo por las Unidades periféricas de prevención de riesgos laborales (UPRL) con perspectiva de género. (9.515). Años 2016 al 2018 ambos incluidos.
- Elaboración el Plan Integral de Prevención de las Agresiones del Personal Sanitario.
- Reducción de un tercio de la jornada sin efectos económicos para trabajadoras del sistema sanitario público valenciano en situación de violencia de género.
- Elaboración del *Protocolo para la Movilidad de centro de trabajo de las trabajadoras en situación de violencia de género*, al que se han acogido hasta ahora 32 mujeres.
- Elaboración de la Guía breve para el uso no sexista del lenguaje en el ámbito sanitario.
- Fomento del lenguaje inclusivo.
- Revisión de las denominaciones de todas las categorías y puestos de trabajo en CIRO.

### **Acoso sexual, por razón de sexo, orientación e identidad de género en el ámbito sanitario**

Otra de las medidas contempladas en el I Plan de Igualdad es la actuación frente al acoso sexual, por razón de sexo, orientación e identidad de género en el entorno laboral. Junto con el Servicio de Prevención de Riesgos laborales, se ha evaluado el funcionamiento de las comisiones de gestión interna de conflictos.

Por motivo de acoso sexual o por razón de sexo se han abierto 5 expedientes disciplinarios y 13 informaciones previas (2016-2018).

### **Aplicación del Protocolo para la movilidad de centro de trabajo de las trabajadoras en situación de violencia de género**

Este protocolo se publicó en el DOGV el 22 de noviembre de 2017. Este protocolo establece un procedimiento ágil y con las máximas garantías de confidencialidad para que las trabajadoras de la sanidad pública valenciana puedan trasladarse a otro centro de trabajo. Además, otras medidas que pueden solicitar son la reducción de la jornada de trabajo sin merma retributiva o la reordenación de la jornada, facilitando la atención integral a las trabajadoras.

El procedimiento está disponible en la web y se puede activar vía telemática evitando la doble victimización de la mujer.

La aplicación de estas medidas se resume en el cuadro siguiente:

<b>Aplicación de medidas para las trabajadoras en situación de violencia de género</b>	
Motivo	Número
Cambio de centro	11
Reducción de la jornada	10
Otras medidas: reordenación jornada, cambio servicio, etc.	7

### Otros Planes de Igualdad

Tanto los consorcios hospitalarios como las fundaciones de investigación adscritas o vinculadas a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, cuentan con planes de igualdad al tener relación jurídica propia.

Desde la Unidad de Igualdad se ha impulsado su elaboración, aunque no fuera de obligado cumplimiento legal al tener menos de 250 personas en plantilla y coordinado su contenido de para que esté alineado con el plan de igualdad de la conselleria.

En 2018 se han aprobado 3 planes de igualdad por lo que actualmente todas las fundaciones y consorcios (excepto la Fundación del Hospital Provincial de Castellón que tiene una plantilla de tan sólo 12 personas) cuentan con planes de igualdad. Su vigencia se especifica en la siguiente tabla:

<b>Planes de Igualdad de las Fundaciones de Investigación Sanitaria</b>		
Fundación	Plan	Vigencia
Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana (FISABIO)	SÍ	2017-2020
Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IISLaFe)	SÍ	2017-2021
Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico de Valencia (INCLIVA)	SÍ	2016-2019
Fundación Centro de Investigación Príncipe Felipe (CIPF)	SÍ	2018-2022
Fundación de Investigación del Hospital General Universitario de Valencia (FHGUUV)	SÍ	2018-2021
Instituto de Investigación Sanitaria i Biomédica de Alicante (ISABIAL)	SÍ	2018-2021
Fundación del Hospital Provincial de Castellón (FHPrCs)	No	

<b>Planes de Igualdad de las Concesiones Administrativa</b>		
Concesión	Plan	Vigencia
Manises	SÍ	? - 2015
Dènia	SÍ	2019-2023
Torreveija	SÍ	2018-2022
Elx - Crevillent	SÍ	2013-2018

<b>Planes de Igualdad de los Consorcios</b>		
Concesión	Plan	Vigencia
Hospital Provincial de Castellón	SÍ	En elaboración II Plan
Hospital General de Valencia	SÍ	En elaboración II Plan

#### 10.2.4. Informes de impacto de género en la normativa

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, contiene una referencia expresa a la necesidad de que en la elaboración de normas se observe la perspectiva de género. En concreto, en su artículo 19 establece que “los proyectos de disposiciones de carácter general y los planes de especial relevancia económica, social, cultural y artística que se sometan a la aprobación del Consejo de Ministros deberán incorporar un informe sobre su impacto por razón de género”.

También el Real Decreto 1083/2009, de 3 de julio, que regula la memoria del análisis de impacto normativo, refiere que en el impacto por razón de género se analizarán y valorarán los resultados que se puedan conseguir de la aprobación de la norma para la eliminación de desigualdades y la consecución de objetivos de igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres.

Hasta mediados de 2015, los informes de impacto de género eran un mero trámite que no respondían a la metodología consensuada para su correcta elaboración. Es a partir de la creación de la Unidad de Igualdad que se impulsa la elaboración de estos informes para que respondan a su objetivo.

Los **Informes de Impacto de Género** que se han elaborado por la Unidad de Igualdad han sido:

- Año 2016: 17
- Año 2017: 18
- Año 2018: 15

También se han revisado todas las normas para que respondan a un lenguaje inclusivo.

#### 10.2.5. Impulso del uso de lenguaje inclusivo en el ámbito sanitario

El uso no sexista del lenguaje contribuye a llevar a cabo comportamientos y conductas personales y colectivas respetuosas con la igualdad de género y la diversidad en nuestro entorno y de ahí su importancia. En el ámbito sanitario se debe impulsar el lenguaje inclusivo en sus planes, estrategias, protocolos, de tal manera que mujeres y hombres se les nombre haciéndoles también visibles y protagonistas de la atención sanitaria.

La elaboración de la *Guía para un uso no sexista del lenguaje en el ámbito sanitario* se configura como una herramienta para mejorar la igualdad de trato de mujeres y hombres, mediante un lenguaje que visibilice a las mujeres, que evite los estereotipos sexistas de algunas expresiones y que les dé identidad propia.

Para impulsar su utilización se han realizado 3 talleres de lenguaje inclusivo.

<b>Documentos revisados por la Unidad de Igualdad</b>		
	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Total</b>	78	156