



VNIVERSITAT (ÉÆ)
DE VALÈNCIA

Facultat de **M**agisteri

DESIGUALDADES DE GÉNERO EN MODULOS BIOSANITARIOS. PROPUESTA DIDÁCTICA PARA DISMINUIR LA BRECHA

Máster Universitario de Profesorado de Educación
Secundaria. Especialidad biosanitaria.

Tatiana Rodilla Liñana
Tutor: Emmanuel Navarro Flores
Junio 2021

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Contextualización. Desigualdad de género.	5
2.2. Enfoque de género en salud	8
2.3. El papel asistencial del personal sanitario.....	14
2.4. El papel del profesorado. La formación integral del alumnado.....	16
2.5. Contexto legislativo.....	18
2.6. Marco legislativo de los ciclos de formación profesional a analizar en la Comunidad Valenciana.....	22
3. COMPETENCIA GENERAL DEL TÍTULO DE LOS CICLOS DE FP A ESTUDIO	25
4. JUSTIFICACIÓN	28
5. OBJETIVOS.....	30
5.1. Objetivo principal.....	30
5.2. Objetivos específicos.	30
6. MATERIAL Y MÉTODO.....	31
7. PROPUESTA CURRICULAR	43
8. EVALUACIÓN	54
9. CONCLUSIONES	57
10. BIBLIOGRAFIA.....	59

1. RESUMEN

La comunidad educativa está tomando conciencia de la importancia de tratar la igualdad de género a nivel de la formación profesional e incluir la perspectiva de género en las sesiones formativas así como en todos los ámbitos de la vida.

El presente trabajo tiene como objetivo principal realizar una propuesta de mejora curricular para favorecer la adquisición de competencias actitudinales y sociales que ayuden a incluir la perspectiva de género en la formación profesional de las titulaciones de Grado medio de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Técnico en Emergencias Sanitarias y Técnico en Farmacia y Parafarmacia. Esta propuesta se elabora a partir de un análisis previo de contenidos, tanto de los títulos como de los currículos de los Ciclos Formativos ya mencionados, del cual se concluye que no existe referencia explícita sobre el género. Además, el porcentaje de horas del que se dispone para incluir contenidos relacionados con el género es muy bajo con relación a las horas totales de las que disponen los módulos. El objetivo que se pretende conseguir es lograr una formación integral y holística formando al alumnado en competencias actitudinales y sociales para desarrollar su profesión desde la perspectiva de género.

Palabras Clave: Perspectiva de género, igualdad Inteligencia Emocional, Competencias emocionales, Formación Profesional, Especialidades biosanitarias.

2. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la Formación profesional es la formación que más se adapta a la realidad del mercado de trabajo, por la cual cosa, dichos estudios deberían dar respuesta a la necesidad de personal cualificado especializado en los distintos sectores profesionales para responder a la actual demanda de empleo. En una sociedad continuamente cambiante como la nuestra, es esencial contar con profesionales dotados/as de una variedad de competencias, que hagan referencia tanto al contenido técnico de las profesiones como aquellas que se enmarcan en el contexto social de cada momento, de manera que sean competencias integrales que no traten solamente los aspectos académicos, sino que se adecuen a la realidad social¹.

En la sociedad actual, la desigualdad de género se presenta como una de las mayores problemáticas, tanto en nuestro entorno social más cercano como a nivel mundial, que afecta directamente a la salud de las personas, en especial a la de las mujeres, y por lo tanto a la asistencia sanitaria², por lo que este trabajo constituye una aproximación a dicha desigualdad.

El abordaje se realiza mediante el estudio de los diferentes determinantes y aspectos a los que afecta la desigualdad de género en salud, a través de herramientas conceptuales y el análisis de estudios realizados, concluyendo con una propuesta de mejora curricular tras revisar los contenidos que se plantean los títulos y currículos autonómicos (en este trabajo de la Comunidad Valenciana) de los Ciclos de Formación de Grado Medio (CFGM) de Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería(TCAE), Técnico de Emergencias Sanitarias (TES) y Técnico en Farmacia y Parafarmacia.

La finalidad de la propuesta de mejora curricular, emana en que el alumnado de dichos ciclos formativos, alcancen al final de sus estudios, una formación integral que incluya la perspectiva de género, capacitando al alumnado a detectar las desigualdades en género en salud, y proporcionar una atención equitativa a toda la población.

Poder alcanzar este objetivo se presenta como un reto, ya que se trata de un proceso integral, en el cual intervienen diferentes factores: la biología, el

contexto social, la experiencia subjetiva vivida y los factores sociales y de vulnerabilidad psicosocial. De esta manera, resulta esencial que el sesgo de género en sanidad sea combatido desde las aulas de FP Biosanitaria, y para ello, es necesario el análisis del currículum, ya que se trata de una herramienta fundamental, por servir de guía para el profesorado y además poseer valor legislativo¹.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Contextualización. Desigualdad de género.

Al tratarse de un tema incipiente en el Estado Español, los estudios sobre las desigualdades de género en salud son escasos, pero se pueden destacar ciertos territorios, como Cataluña, que ha publicado, mediante encuestas a la población catalana, algunos trabajos sobre violencia de género y sobre desigualdades en salud que corroboran las desigualdades de salud existentes entre géneros².

Así, a causa de las desigualdades existentes entre géneros, nació el feminismo, que se trata de un movimiento social y político que aparece por la toma de conciencia de las mujeres, como colectivo humano, de la opresión a la que han sido y son sometidas, y que las lleva actuar para conseguir la igualdad de oportunidades entre ambos sexos³.

Aunque dicho movimiento ha cobrado creciente importancia durante los 25 últimos años, a lo largo de la historia han prevalecido formas de organización social que suponen la exclusión de las mujeres de muchos ámbitos de la vida (arte, ciencia, política, trabajo, etc.)⁴

En el caso de Europa Occidental, el movimiento feminista coge fuerza tras la diversas revoluciones liberales-burguesas, destacando la Revolución Francesa en 1789, ya que, aunque se reivindicaba la igualdad jurídica y la conquista de los derechos políticos y los derechos de igualdades, estas peticiones se realizaban desde el punto de vista exclusivo de los hombres, excluyendo por tanto a las mujeres, manteniendo a éstas en un sistema patriarcal que las excluía³.

Dentro del Estado Español, el movimiento feminista empieza a gestarse años más tarde, mediante reivindicaciones sociales, como el derecho a la educación o al trabajo, así como la revalorización de la figura de madre y esposa³.

La situación de la sociedad española, el arraigo de la Iglesia Católica y la fuerte división entre la esfera pública y la privada (donde se situaba la mujer),

creó una sociedad patriarcal donde la mujer no tenía ninguna visibilidad, y es por este motivo, que este primer feminismo se centró en los aspectos sociales más que en los políticos, a diferencia de otros países europeos³.

Así, no fue hasta la proclamación de la Segunda República Española, en el año 1931, cuando se consiguieron numerosos avances en dirección a la igualdad entre sexos, pero este progreso se vio gravemente afectado con la llegada del franquismo. Las mujeres impulsoras de estos cambios tan relevantes fueron exiliadas.

Con la llegada de dicho Régimen Franquista, la mayoría de los derechos de la población llana quedaron extinguidos, manifestándose importantes privilegios en las clases más altas y poderosas³.

De esta manera, aquellas mujeres involucradas en la oposición social contra el franquismo, lo tuvieron que hacer desde una realidad nacional-católica patriarcal mediante la lucha clandestina. Estas mujeres lucharon, además de por los valores feministas, por todos los valores democráticos⁴.

Como resultado, durante la transición, la lucha de las mujeres estuvo encaminada a conseguir todo aquello que se les había prohibido durante los años de dictadura: la penalización del adulterio, la legalización de los anticonceptivos, la exigencia de guarderías, de educación sexual, el derecho al divorcio, al trabajo asalariado y la amnistía para las mujeres encarceladas condenadas por los conocidos como delitos específicos, que encuadraban el adulterio, el aborto y la prostitución⁴.

Empiezan a reivindicar una asistencia sanitaria que contemple sus características específicas, demandando que se tenga en cuenta, no solo las obvias diferencias entre los sistemas reproductivos, sino que se incluya también la gran cantidad de diferencias genéticas, hormonales y metabólicas. Sus reivindicaciones van más allá, y exigen analizar las diferencias en los patrones de salud-enfermedad de mujeres y hombres, hecho que requiere tener presentes las diferencias sociales y culturales entre hombres y mujeres que conllevan diferencias en cuanto al poder y la autoridad⁴.

A pesar de todos los avances conseguidos, todavía en la actualidad, en pleno S XXI, nacer hombre o mujer implica vivir en contextos culturales con posiciones y recursos desiguales, así como distintos valores, creencias y actitudes, que se construyen y transmiten de unas personas a otras en el proceso de socialización. Esta desigualdad repercute de forma negativa en las condiciones de vida de las mujeres afectando, entre otros, a derechos fundamentales como la salud, la educación o la igualdad frente a la ley³.

Según la Organización Mundial de la Salud, existen cinco ejes centrales determinantes de la inequidad en salud entre mujeres y hombres a nivel mundial².

La desigualdad en el acceso a la salud por cuestión de sexo, situación socioeconómica e ineficacia de los estados para garantizar la atención adecuada en salud a las mujeres².

Otro desencadenante de la desigualdad en salud que afecta a las mujeres es la insuficiente atención durante la etapa reproductiva, siendo escasas las políticas públicas en la atención en la salud materno-infantil, la violencia sexual y las ETS².

Existen, además, enfermedades y problemas de salud que, a pesar de aparecer tanto en mujeres como en hombres, no son tratados equitativamente a ambos sexos, ya que la mayoría de los estudios realizados a lo largo de la historia toman como muestra a sujetos hombres, sin tener en cuenta a las mujeres ni la sintomatología diferencial entre sexos, como por ejemplo, la sintomatología que presenta el Infarto Agudo de Miocardio. En hombres prevalece la presencia de opresión en el pecho y dolor intenso del miembro superior izquierdo, que coincide con los síntomas generalizados del IAM, pero en las mujeres, se presenta muchas veces como dolor en el epigastrio, dando lugar, en ocasiones, a diagnósticos erróneos, y por lo tanto, a una mayor probabilidad de padecer complicaciones por no obtener un diagnóstico precoz⁶.

Además, prevalece el lenguaje sexista en el ámbito sanitario, que se suma a aumentar el sesgo de género existente en sanidad⁵. Por ejemplo, la ley que regula las profesiones sanitarias (Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de

ordenación de las profesiones sanitarias) se redactó utilizando solamente masculinos⁶.

Existen estudios que han concluido que en algunos países en proceso de desarrollo o en algunos grupos poblacionales con un nivel socioeconómico más bajo, se producen carencias en la atención sanitaria en las primeras etapas de la vida de las mujeres, afectando al avance adecuado de la salud en los años posteriores¹.

Por último, según la OMS, existe una gran insensibilidad por parte de la sociedad y de los sistemas de salud y políticos con las mujeres, ya que, aunque se dependa de ellas como prestadoras de atención sanitaria, el acceso a la salud por parte de las mujeres se ve dificultado por patrones de socialización, roles de género, obligaciones familiares, expectativas laborales, falta de libertad para disponer de recursos económicos y los tipos de ocupación profesional¹.

3.2. Enfoque de género en salud

El desarrollo del llamado «enfoque de género en salud» es un fenómeno reciente. Nace a partir de autoras feministas que, a mediados del siglo XX, hablan por primera vez de la construcción social de las diferencias sexuales. El término «género» puede ser definido como un constructo social poniendo de manifiesto las diferencias culturales, los roles y las diversidades sociales que diferencian a las mujeres y los hombres y, de esta manera, intenta diferenciar el sexo biológico de la forma en que la sociedad construye el «ser hombre» o «ser mujer»⁶.

La Organización Mundial de la Salud, define el término género como las características de hombres y mujeres que están basadas en factores sociales a diferencia del sexo, que engloba aquellas características que vienen determinadas biológicamente⁷.

Por otra parte, los comportamientos que se atribuyen a mujeres o a hombres y que llegan a considerarse naturales de los sexos son los roles de género⁷.

Un ejemplo para poder conseguir que el alumnado conozca el término “rol de género” de manera global, sería la coeducación, que trata de educar a chicas y chicos al margen del género femenino o masculino, partiendo del hecho de sus diferencias de sexo, pero sin tener en cuenta los roles de género que se les impone cumplir desde la sociedad sexista en la que vivimos⁸.

La importancia de usar el enfoque de género en salud, emana de la existencia de diferencias por sexos en el estado de la salud personal y en la atención en los servicios sanitarios⁹.

Dentro del sistema sanitario es vital usar un enfoque de género. En primer lugar porque existen diferencias por sexos en el estado de salud y en la atención en los servicios sanitarios. Así, los distintos sistemas genitourinarios, y las diferencias genéticas, hormonales y metabólicas, desempeñan un papel en la morbilidad y la mortalidad diferenciales entre hombres y mujeres). Un ejemplo sería el proceso de gestación o climaterio, que solamente se da en mujeres. Pero a pesar de ello, y aunque existan procesos de salud exclusivos de la mujer, hay que tener presente que existe una construcción cultural y social distinta para cada sexo, llamada construcción de género, y es la que determina las diferencias en el estado de salud y en la atención sanitaria⁹.

Otro problema importante que se plantea es que, dentro del sistema sanitario, las desigualdades en salud según el género no se han estudiado conjuntamente a las desigualdades sociales, hecho que no permite una visión integradora de ambas problemáticas⁹.

La Comisión para los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, definió en 2007 a los determinantes sociales como las condiciones de vida que son moldeadas por los factores sociopolíticos que contribuyen a la salud de las personas y la población en general. Esta definición incluye todos aquellos factores estructurales, ambientales, socioeconómicos, contextuales y de acceso a servicios que tienen un efecto en la salud de las personas⁹.

Se considera que los factores sociales, culturales, económicos y biológicos impactan de forma negativa y diferenciada en la salud de las mujeres en comparación con los hombres. Por ejemplo, existen estudios que relaciona el

estatus social y la salud y que demuestran que la salud percibida por las mujeres del estado español es peor que la de los hombres, pero en el caso de una de clase alta, la salud percibida es mejor que la de un hombre de clase media-baja. Esto demuestra que la salud según el género y la desigualdad social son dos variables a estudiar conjuntamente en el ámbito sanitario¹⁰.

Además, las diferencias salariales entre mujeres y hombres en trabajos equitativos, ganando éstas entre un 20% y un 30% menos que los hombres, y la escasez de accesibilidad a recursos económicos esenciales para el cuidado y mantenimiento de la salud, también afectan directamente al estado de salud de forma negativa en las mujeres¹⁰.

El siguiente diagrama presenta las consecuencias en la salud que produce la desigualdad de género. En este caso aparecen tres aspectos que se ven alterados por dicha inequidad: el deterioro del bienestar social, el deterioro del bienestar psicológico y el deterioro del bienestar físico y el deterioro del bienestar físico¹⁰.

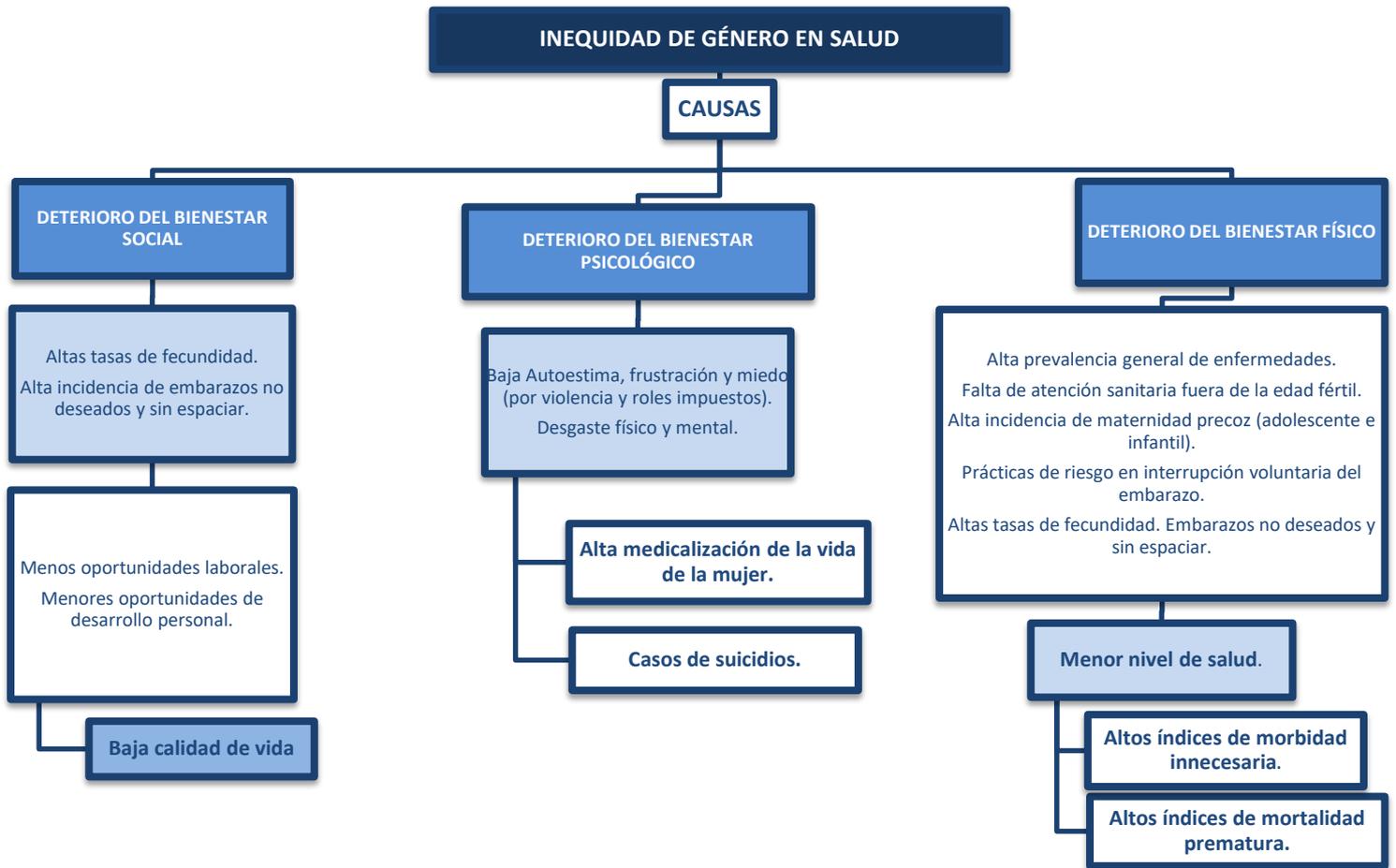


Figura 1.Farmamundi. (2015).Equidad de género y salud, guía introductoria. Aragón:Gobierno de Aragón. Disponible en: <http://farmaceuticosmundi.org/wpcontent/uploads/2015/12/Equidad-de-genero-y-salud.pdf>

Otro gran motivo de la existencia de inequidad en la salud de nuestra sociedad, emanadel gran volumen migratorio existente (a nivel mundial, se estima que 200 millones de personas migran cada año)¹¹.

La evidencia internacional explica que existen diferentes factores que afecta de manera directa e indirecta la salud de los/as inmigrantes, como pueden ser los motivos causantes de la migración, las condiciones de vida, familiares y de salud previas y durante la migración, la adaptación a la nueva sociedad, experiencias de racismo y estigma, dificultades laborales y desconocimiento de la manera de funcional de los diversos sistemas sociales y de salud del nuevo país, entre otros¹¹.

Todo esto genera desconfianza por parte de la población inmigrante. Un ejemplo de este hecho es que, gente procedente de Latinoamérica llegada a Europa, presenta altos porcentajes de ausencia en el sistema sanitario público, empeorando así la perspectiva de una mejor calidad de vida en términos de salud. Por lo tanto, el país de origen es una variable que afecta a la salud según el género y por lo tanto debería de ser una variable clave para futuras investigaciones¹¹.

Otro pilar fundamental por el que el enfoque de género es esencial en nuestra sociedad, se basa en la existencia de jerarquías entre los sexos, conocidas como relaciones de género, que da lugar a relaciones de poder entre hombres y mujeres¹.

Sara Velasco, especializada en Género y Salud Pública, propone tres líneas de enfoque de género, y organiza cada una de ellas según su fundamento, sus objetivos, los métodos utilizados y los productos habituales, las cuales se resumen en el siguiente cuadro¹:

LÍNEAS DE ENFOQUE DE GÉNERO EN SALUD			
	SALUD DE LAS MUJERES	DESIGUALDADES DE GÉNERO	DETERMINANTES DE GÉNERO
FUNDAMENTO	Las mujeres tienen problemas de salud específicos que requieren atención específica.	La situación social de los sexos es diferente y discriminatoria y conlleva desigualdad e inequidad.	Las actitudes, vivencias y formas de vivir, enfermar, consultar y morir están influidas por los determinantes psicosociales de género.
OBJETIVO	Las mujeres. Atender los problemas de salud propios del sexo: reproducción, climaterio...	Los hombres, las mujeres y la discriminación. Alcanzar la igualdad y equidad entre los sexos.	Los hombres, las mujeres y sus relaciones. Transformar las relaciones de poder-subordinación y las posiciones subjetivas de mujeres y hombres.
MÉTODO	Identificar necesidades y proporcionar recursos específicos diferenciados para mujeres.	Identificar desigualdades por sexos y visibilizar diferente morbilidad. Tomar medidas socio-políticas-sanitarias para la igualdad y la equidad.	Analizar y modificar los determinantes de género sociales (modelos) y psíquico-subjetivos (roles, actitudes y significados subjetivos)
PRODUCTOS	Programas de atención a problemas de la mujer.	Investigación y atención a morbilidad diferencial y desigualdades de accesibilidad y atención: sesgos de género, con elección de variables con potencial explicativo de género.	Investigación de determinantes y promoción de modelos de intervención colectiva y clínica para cambiar las actitudes determinantes de género.

Tabla 1. Velasco Arias, S. (2008). Recomendaciones para la práctica del enfoque de género en programas de salud. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer, Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, Secretaría General de Sanidad, Ministerio de Sanidad y Consumo.

La primera línea, salud de las mujeres, se centra en los problemas específicos de las mujeres que precisan atención específica, visibilizando sus necesidades de atención y diferencias en comorbilidad que emanan de las diferencias biológicas con los hombres¹.

En cuanto a la segunda línea, las desigualdades de género en el estado de salud, se producen por la presencia de estereotipos de género en la sociedad y en el medio sanitario, provocando la invisibilización de la morbilidad de las

mujeres. Además, no se realiza una diferenciación por sexos de la sintomatología y el diagnóstico en enfermedades que afectan de manera diferentes según el sexo, perjudicando la mayoría de las veces a las mujeres, de las cuales se tienen muchos menos estudios¹.

Los determinantes de género, presentes en la tercera línea de enfoque de género, son determinantes psicosociales prevenibles y que se deberían de abordar de manera diferente en mujeres y hombres con la finalidad de transformar las relaciones de género de poder-subordinación y las posiciones subjetivas de mujeres y hombres, influyendo en los modelos sociales de género¹.

3.3. El papel asistencial del personal sanitario

Las mujeres que sufren cualquier forma de desigualdad de género acuden con mayor frecuencia a los servicios sanitarios, en particular a Atención Primaria, Urgencias, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental, y sus necesidades son multidimensionales. Por esta razón, precisan intervenciones sanitarias que contemplen tanto los aspectos biológicos como los psicológicos y sociales¹².

Para poder llevar a cabo dichas intervenciones, es importante la implicación activa de todo el personal sanitario, basándose en un modelo de atención integral, que sea interdisciplinar, de manera que se puedan poner en común diferentes saberes y habilidades, abordando las desigualdades de género, entre otras problemáticas, de manera conjunta, hecho que ayuda a romper con el aislamiento de los servicios y los/las profesionales favoreciendo la coordinación, promoviendo la interrelación, reciprocidad y el reconocimiento de la diversidad para promover la calidad de la atención sanitaria¹².

Los servicios sanitarios cuentan con profesionales de diferentes disciplinas (enfermería, auxiliares de enfermería, medicina, trabajo social, farmacia, técnicos de emergencias, etc.) que existen para coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de las diversas problemáticas a las que procura dar respuesta el sistema sanitario, haciendo posible de esta forma intervenir desde un Modelo de Atención Integral a la Salud¹².

Para poder realizar un diagnóstico acertado por parte de los y las profesionales, éstas y éstos deben tener las herramientas adecuadas para ser capaces de profundizar en los elementos psicosociales y de género relacionados con las personas afectadas por las desigualdades, mediante la empatía y la escucha activa, analizando además sus problemas y su situación familiar¹².

La detección precoz de las desigualdades en género por parte del personal sanitario es una pieza clave para la visualización y comprensión del problema, evitado así la cronificación y victimización que suele atribuirse a las personas que sufren desigualdades de género¹².

Se debe de tener en cuenta también, que las diferencias entre sexos pueden deberse a diversos factores que pueden afectar a la salud y que requieren análisis, como las situaciones de discriminación a las mujeres en el trabajo, y el desigual reparto del trabajo doméstico que se da en la mayoría de los casos. Éstos son factores sociales de vulnerabilidad de género, ya que son situaciones injustas y evitables¹².

Para que el trabajo contra las desigualdades de género sea productivo y eficaz, se requiere de una respuesta integral mediante un trabajo interdisciplinar y multidisciplinar, por lo que es necesaria una coordinación entre profesionales, pacientes e instituciones¹².

Algunos espacios dentro del sistema sanitario para detectar las desigualdades de género, teniendo en cuenta que éstas se dan principalmente en mujeres, son aquellos exclusivos que atienden procesos de salud exclusivos de la mujer, como el embarazo, que conlleva contacto con las embarazadas regularmente. Otros espacios donde el papel asistencial es abundante, y por lo tanto su importancia recae en la detección de casos de desigualdades de género, son, por ejemplo, la violencia de género, los servicios de diagnóstico y tratamiento de ITS y los servicios de Salud Mental¹².

Además, los y las profesionales sanitarios/as, deben de tener en cuenta a las mujeres que se encuentran en situación especial, y por lo tanto, son más vulnerables a sufrir cualquier tipo de desigualdad por género, como son: las mujeres inmigrantes, las mujeres mayores, mujeres que viven en el medio rural,

mujeres con el VIH y mujeres que sufren algún tipo de discapacidad física o intelectual¹².

3.4. El papel del profesorado. La formación integral del alumnado.

Para poder comprender la realidad en la que se encuentra la educación, se debe de tener en cuenta su vinculación directa con la familia, el profesorado y la sociedad¹³.

Para poder analizar la situación de las y los docentes en la actualidad, hay que prestar atención a los factores condicionantes a la práctica docente, sin obviar que éstas y éstos tienen un papel sociabilizador imprescindible para la transmisión de valores, mediante el discurso pedagógico. Para ello, es importante la neutralidad para alcanzar la formación del alumnado dentro de los cánones de la libertad de pensamiento y de crecimiento, así como dotarles de un amplio bagaje de conocimientos y puntos de vista, que les permitan adquirir una actitud crítica ante diferentes situaciones¹³.

En el ámbito legislativo, la ley Orgánica de educación, (Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.), establece que, las funciones generales para el profesorado, entre otras e independientemente del nivel educativo en el que se encuentren, son las siguientes¹³:

- a) La programación y la enseñanza de las áreas, materias y módulos que tengan encomendados.
- b) La evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado, así como la evaluación de los procesos de enseñanza.
- c) La tutoría de los alumnos, la dirección y la orientación de su aprendizaje y el apoyo en su proceso educativo, en colaboración con las familias.
- d) La orientación educativa, académica y profesional de los alumnos, en colaboración, en su caso, con los servicios o departamentos especializados.

- e) La atención al desarrollo intelectual, afectivo, psicomotriz, social y moral del alumnado.
- f) La promoción, organización y participación en las actividades complementarias, dentro o fuera del recinto educativo, programadas por los centros.
- g) La contribución a que las actividades del centro se desarrollen en un clima de respeto, de tolerancia, de participación y de libertad para fomentar en los alumnos los valores de la ciudadanía democrática.
- h) La información periódica a las familias sobre el proceso de aprendizaje de sus hijos e hijas, así como la orientación para su cooperación en el mismo.
- i) La coordinación de las actividades docentes, de gestión y de dirección que les sean encomendadas.
- j) La participación en la actividad general del centro.
- k) La participación en los planes de evaluación que determinen las Administraciones educativas o los propios centros¹³.

Tras conocer las funciones mencionadas anteriormente, se puede observar que el papel educativo del profesorado va encaminado hacia una formación integral de la persona, ayudando al desarrollo intelectual, afectivo, psicomotriz, social y moral del alumnado, necesario para conseguir una sociedad equitativa, y no solamente a la transmisión de conocimientos y su evaluación¹³.

En 1996 se publicó, por encargo de la UNESCO, un estudio de la “Comisión Internacional sobre la Educación del siglo XXI”, presidida por Jacques Delors, miembro del Partido Socialista francés, fue presidente de la Comisión Europea entre 1985 y 1995, bajo el título *La educación encierra un tesoro*. Este estudio es un referente que señala la función indispensable que tiene la educación como “instrumento para que la humanidad pueda progresar hacia los ideales de paz, libertad y justicia social¹⁴.”

Este hecho es importante ya que los sistemas educativos formales tienden a dar prioridad a la adquisición de conocimientos, en detrimento a otras formas de aprendizaje, sin concebir la educación de manera global, y el profesorado tiene el papel clave para poder revertir la situación, sin obviar la importancia de

las políticas educativas, que deben buscar orientación en dichos pilares para la elaboración de programas y reformas educativas¹⁴.

3.5. Contexto legislativo

En los últimos años, y a causa de la falta de un gran pacto de estado sobre la educación, se han ido sucediendo leyes educativas sin llegar a afianzarse, ya que, en cada cambio de legislatura política, las leyes de educación son modificadas, generalmente de acuerdo con la ideología de cada partido gobernante, dejando de lado, muchas veces, los intereses de la comunidad educativa¹⁵.

La primera Ley General de Educación fue la de 1970. Fue la primera que garantizó la educación de todos los niños y todas las niñas, ya que estableció un periodo de escolaridad obligatoria que comprendía desde los 6 años a los 14 años¹⁶. Ocho años más tarde, en 1978 y tras el fin del régimen totalitario de Franco, se aprueba la Constitución Española y se democratiza tanto el Estado Español como el sistema educativo. Este último, lo hace mediante la LODE (1985) ya que la LOECE (1980) nunca llegó a aplicarse¹⁵.

Desde ese momento, se han ido sucediendo diversas leyes educativas que implantaban cambios significantes, como la implantación o eliminación de itinerarios. La primera ley donde aparecen los itinerarios y comienza a plantearse la formación profesional es la LOCE (2002), la cual fue promulgada por el Partido Popular y rechazada por toda la oposición y nunca llegó a aplicarse. La ley que le siguió fue la LOE (2006) la cual rechaza la creación de itinerarios por considerar que iban en contra del principio de comprensibilidad¹⁵.

Actualmente, el sistema se rige principalmente por la LOMCE (2013), la cual modificó la LOE e introdujo los itinerarios de nuevo. Además, centra sus objetivos en la cultura del esfuerzo y la competitividad. La LOMCE prácticamente no hace modificaciones a nivel organizativo en la Formación Profesional, por lo que no tiene influencia directa sobre el contenido y organización interna de los Ciclos Formativos¹⁵.

La organización general de la FP sigue basándose en el Real Decreto 1147/2011, de 29 de julio, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo. Cada título cuenta con su Real Decreto y su currículo autonómico¹⁵.

A continuación, se presenta un cuadro resumen con las principales características diferenciales entre la LOE y la actual LOMCE:

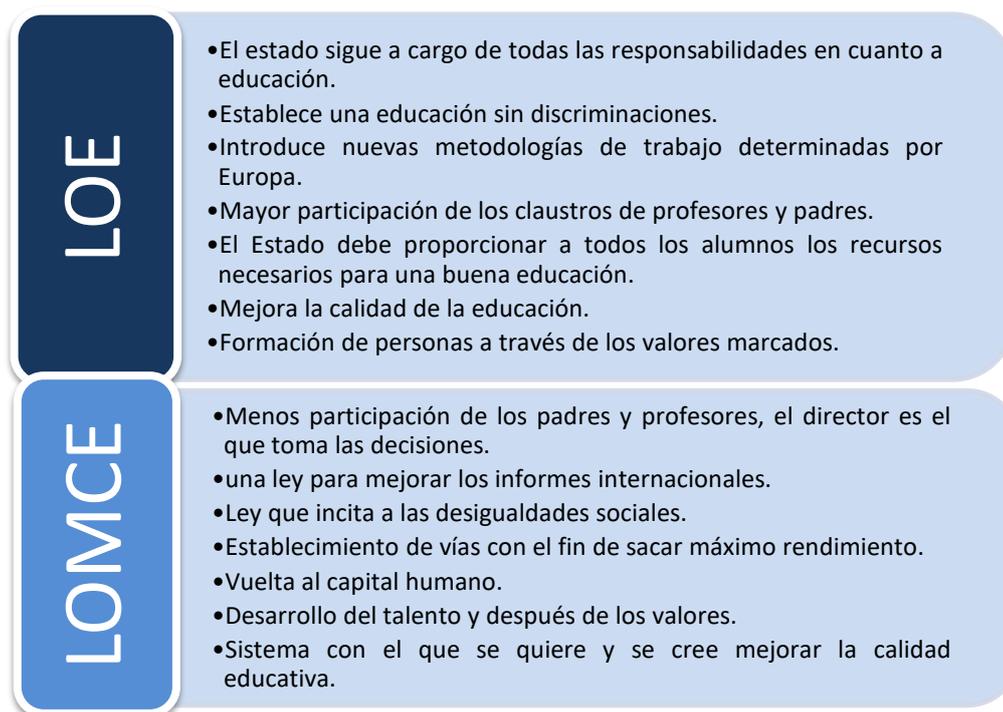


Figura 2. Tonucci, F. (2013). Reflexiones sobre la LOMCE

En consecuencia, si se le atribuye más importancia al plano teórico y técnico para lograr los conocimientos básicos necesarios para el desarrollo de las profesiones, se le resta importancia a aquellos contenidos que tratan aspectos sociales como la igualdad de género. De esta manera, el alumnado, al finalizar los ciclos formativos, se enfrenta al mundo laboral contando con gran cantidad de competencias profesionales técnicas y con pocas o nulas competencias sociales donde se incluye la igualdad de género¹⁵.

Es necesario conocer la importancia de la adquisición de ambas competencias para lograr el éxito formativo y el posterior éxito en el desarrollo

profesional del alumnado de ciclos de formación profesional de especialidades biosanitarias¹⁵.

A pesar de que existen leyes que rigen los ciclos de Formación Profesional, en el Estado Español, y que la igualdad de género y las políticas sociales han tenido un gran desarrollo desde el inicio de la democracia, no dejan de ser asuntos que se ven afectados por los cambios de poder en los gobiernos y por los conflictos con intereses económicos. Así, la crisis económica en la que se vio inmerso el Estado Español en 2008 condujo a estrategias de control del déficit público adoptadas también a nivel europeo, en el marco de un proyecto político neoliberal, y frenaron de manera significativa lo que hasta el momento era un camino hacia políticas sociales y de igualdad con una trayectoria ascendente¹⁵.

Estos hechos ponen de manifiesto la falta de priorización en materia de políticas sociales y de igualdad de género, la escasa integración de una perspectiva transversal de género y la ausencia de un conjunto coordinado, completo y reconocible de medidas sociales, tanto a nivel nacional como europeo, empujando al *mainstreaming* de género en la cola de la lista de prioridades. Así, la respuesta política a la crisis económica consiste en una serie de medidas que regulan la política económica provocando unos ajustes estructurales mediante la reducción de los salarios y del gasto público, facilitando así a los gobiernos, la imposición de recortes del gasto público y aumentando el control social de la población. Así, la anteposición de los intereses económicos frente a los sociales se hace evidente en el Plan Europeo de Recuperación Económica, que no menciona ni el 'género', ni la 'igualdad', ni las 'mujeres', a pesar del impacto que el género tiene sobre la sociedad¹⁵.

De esta manera, la legislación de la Formación Profesional se ve condicionada por el escenario político, que en este caso no se presenta muy favorecedor al avance de la introducción de la perspectiva de género en su legislación¹⁵.

Es difícil encontrar comunidades autónomas que no trabajen por la igualdad de género en sus colegios e institutos, pero la aplicación de los proyectos o las iniciativas que puedan darse quedan en manos de la dirección de los centros, y su aplicación no es prescriptiva, como por ejemplo el caso de Euskadi, que cuenta con un plan más avanzado y completo, aprobado en 2013, pero que su cumplimiento en colegios e institutos no es obligatorio¹⁵.

En el ámbito legislativo a nivel nacional, existen dos leyes en vigor que integran la igualdad de género en el sistema educativo:

- *La Ley Orgánica 3/2007 para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres*(capítulo II, artículos 23-25)
- *La Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*(capítulo I, artículos 4-8)¹⁵.

Esta segunda ley obliga a los centros educativos a "*asegurar que los Consejos Escolares impulsan medidas que fomentan la igualdad real entre hombres y mujeres*", de manera que debería haber un/una responsable que se encargase de este trabajo en cada consejo Escolar. A pesar de ello, según conclusiones de las jornadas *Intercambia* sobre materia de igualdad, que concentran cada año a representantes de todas las regiones del Estado, la redacción legal de las funciones que se deben de llevar a cabo son muy genéricas, y por lo tanto, de difícil evaluación si no se lleva un seguimiento exhaustivo¹⁵.

No obstante, aunque lo expuesto anteriormente demuestra la falta de respaldo legislativo en la lucha por la igualdad de género dentro del sistema educativo, a nivel legislativo en el ámbito sanitario dentro de la Comunidad Valenciana, van apareciendo pequeños avances encaminados a disminuir las desigualdades de género. Es el caso de la modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, que establece modificaciones en el lenguaje para alcanzar la inclusión y equidad, sustituyendo los siguientes términos¹⁶:

“Uno. *Hay que sustituir en toda la ley los siguientes términos:*

Donde dice: profesionales sanitarios,

Debe decir: personal sanitario.

Dos. *Hay que sustituir en toda la ley los siguientes términos:*

Donde dice: pacientes,

Debe decir: pacientes y personas usuarias.

Tres. *Hay que sustituir en toda la ley los siguientes términos:*

Donde dice: los menores,

Debe decir: las personas menores de edad¹⁶

3.6. Marco legislativo de los ciclos de formación profesional a analizar en la Comunidad Valenciana

La educación secundaria se encuentra dividida en dos grupos: educación secundaria obligatoria y postobligatoria. Esta última está constituida por el bachillerato, la formación profesional de grado medio, las enseñanzas profesionales de artes plásticas y diseño de grado medio y las enseñanzas deportivas de grado medio¹⁷.

Dentro de la formación profesional existen dos grandes grupos: los ciclos formativos de grado medio y de grado superior¹⁷.

Existe la necesidad de conocer el marco legislativo que regula la Formación profesional, que permitirá contextualizar la situación de la FP en el Estado Español, y las competencias y objetivos de cada ciclo, facilitando al personal docente la preparación de las sesiones con la finalidad de que el alumnado llegue a alcanzarlas¹⁷.

La finalidad de la *Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional* es "La creación de un Sistema Nacional de Cualificaciones y Formación Profesional que, en el ámbito de la competencia

exclusiva atribuida al Estado por el artículo 149.1.1.a y 30.a , con la cooperación de las Comunidades Autónomas, dote de unidad, coherencia y eficacia a la planificación, ordenación y administración de esta realidad, con el fin de facilitar la integración de las distintas formas de certificación y acreditación de las competencias y de las cualificaciones profesionales.¹⁷”

La *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación*, dispone de un capítulo (capítulo V) dedicado a la FP. El artículo 39.1 determina que *“La formación profesional comprende el conjunto de acciones formativas que capacitan para el desempeño cualificado de las diversas profesiones, el acceso al empleo y la participación activa en la vida social, cultural y económica. Incluye las enseñanzas propias de la formación profesional inicial, las acciones de inserción y reinserción laboral de los trabajadores así como las orientadas a la formación continua en las empresas, que permitan la adquisición y actualización permanente de las competencias profesionales.”*¹⁸”

El *Real Decreto 1147/2011, de 29 de Julio*, en el punto 1. de su artículo 3., principios y objetivos generales, establece que: *“Las enseñanzas de formación profesional tienen por objeto conseguir que el alumnado adquiera las competencias profesionales, personales y sociales, según el nivel de que se trate”*¹⁹.

Se puede observar que todas las leyes mencionadas hablan en alguno de sus apartados sobre las competencias, otorgándole un significado de unidad que implica que los elementos del conocimiento sólo tienen sentido conjuntamente. Es decir, aunque sus componentes se puedan dividir, por separado no constituyen la competencia. Por lo tanto, ser competente implica dominarla totalidad de los elementos, y no solamente algunas de sus partes.

Una gran responsabilidad recae sobre el personal docente para el desarrollo de las competencias, orientando al alumnado hacia una futura actuación en el ejercicio de la profesión, con iniciativa, flexibilidad y autonomía, en escenarios muy variados y cambiantes, mediante la integración de conocimientos, habilidades, y valores que se expresan en un desempeño profesional eficiente, ético y de compromiso social¹⁵.

Es por ello, que las competencias dentro de la FP biosanitaria deben contemplar el género como un componente clave para el desarrollo de profesionales competentes, ya que si no se hiciese, se estaría obviando un problema de salud y social de gran trascendencia, ya que el género incorpora factores sociales asociados a los diferentes patrones de socialización de hombres y mujeres, relacionados con roles familiares, asuntos laborales, tipos de ocupación y cultura social, los cuales interfieren en el proceso de salud y enfermedad¹⁵.

4. COMPETENCIA GENERAL DEL TÍTULO DE LOS CICLOS DE FP A ESTUDIO

La igualdad en género debería ser tratada dentro de las aulas de forma transversal, de manera continua en todos los módulos, y a nivel legislativo, aparecer como uno de los objetivos específicos a cumplir de obligado cumplimiento, pero tal y como se ha explicado anteriormente, eso no es así.

A continuación, se presentan las tablas con las competencias generales y la ley reguladora de cada ciclo formativo.

El Ciclo formativo de grado medio de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería está regulado por el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas²⁰.

Este título se encuentra actualmente regulado por la LOGSE, a diferencia del resto de ciclos que están regulados por la LOE, hecho por el cual no cuenta con currículo autonómico. Es importante conocer por qué ley está regulado cada ciclo, porque existen diferencias relevantes: las capacidades profesionales de los títulos LOGSE corresponden a las competencias profesionales, personales y sociales de los ciclos LOE²⁰.

Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería Ciclo de Formación Profesional de Grado Medio.	
Ley reguladora	LOGSE
COMPETENCIA GENERALES DEL TÍTULO	
Proporcionar cuidados auxiliares al paciente/cliente y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno como miembro de un equipo de enfermería en los centros sanitarios de atención especializada y de atención primaria, bajo la dependencia del diplomado de enfermería o, en su caso, como miembro de un equipo de salud en la asistencia sanitaria derivada de la práctica del ejercicio liberal, bajo la supervisión correspondiente ²⁰ .	

Tabla 2: competencia general del título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Ciclo de Formación Profesional de Grado Medio. Fuente: Elaboración propia.

El Ciclo de Formación Profesional de grado medio de Técnico en Emergencias Sanitarias, está regulado por el Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, por el que se establece el título en Emergencias Sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas. A nivel autonómico, que se establece a nivel e la Comunidad Valenciana, se regula y se rige por el currículo en la ORDEN de 29 de julio, de la Conselleria de Educación²¹.

Su ley reguladora es la LOE, y la competencia general de este título consiste en “trasladar al paciente al centro sanitario, prestar atención básica sanitaria y psicológica en el entorno pre-hospitalario, llevar a cabo actividades de tele operación y teleasistencia sanitaria, y colaborar en la organización y desarrollo de los planes de emergencia, de los dispositivos de riesgo previsible y de la logística sanitaria ante una emergencia individual, colectiva o catástrofe²¹.”

Técnico en Emergencias Sanitarias Ciclo de Formación Profesional de Grado Medio.	
Ley reguladora	LOE
COMPETENCIA GENERAL DEL TÍTULO	
La competencia general de este título consiste en trasladar al paciente al centro sanitario, prestar atención básica sanitaria y psicológica en el entorno pre-hospitalario, llevar a cabo actividades de tele operación y teleasistencia sanitaria, y colaborar en la organización y desarrollo de los planes de emergencia, de los dispositivos de riesgo previsible y de la logística sanitaria ante una emergencia individual, colectiva o catástrofe ²¹ .	

Tabla 3: competencia general del título de Técnico en Emergencias Sanitarias. Ciclo de Formación Profesional de Grado Medio. Fuente: Elaboración propia.

El Ciclo de Formación Profesional de grado medio de Técnico en Farmacia y Parafarmacia, está regulado por el REAL DECRETO 1689/2007, de 14 de diciembre, por el que se establece el título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia y se fijan sus enseñanzas mínimas. A nivel autonómico, que se establece a nivel de la Comunidad Valenciana, se regula y se rige por el currículo en la ORDEN de 29 de julio de 2009, de la Conselleria de Educación. ORDEN de 29 de julio de 2009, de la Conselleria de Educación, por la que se establece para

la Comunitat Valenciana el currículo del ciclo formativo de Grado Medio correspondiente al título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia²².

Técnico en Farmacia y Parafarmacia Ciclo de Formación Profesional de Grado Medio.	
Ley reguladora	LOE
COMPETENCIA GENERAL DEL TÍTULO	
Asistir en la dispensación y elaboración de productos farmacéuticos y afines, y realizar la venta de productos parafarmacéuticos, fomentando la promoción de la salud y ejecutando tareas administrativas y de control de almacén, cumpliendo con las especificaciones de calidad, seguridad y protección ambiental ²² .	

Tabla 4: Competencia general del título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia. Ciclo de Formación Profesional de Grado Medio. Fuente: Elaboración propia.

5. JUSTIFICACIÓN

En cualquier ámbito de la ciencia, y en especial en el ámbito sanitario, es importante trabajar para eliminar, o al menos, reducir las desigualdades de género presentes en la sociedad, ya que éstas afectan de manera directa a la práctica clínica.

Las desigualdades de género, que afectan en su gran mayoría a las mujeres (aunque de manera directa o indirecta pueden influir en hombres también), pueden poner en peligro, si no se tienen en cuenta a la hora de desempeñar el trabajo asistencial, la salud, y en casos más extremos, la vida de las personas afectadas.

El personal sanitario, entiendo éste desde un punto de vista integral y multidisciplinar, debe de ser consciente de la problemática existente, para poder actuar en consecuencia en cada caso, además de actuar como detectores precoces de dichas desigualdades para poder reducirlas, y si es posible, eliminarlas.

Dentro del personal sanitario hay una gran cantidad de profesionales procedentes de Ciclos de Formación Profesional, que en el desempeño de su trabajo desarrollan labores asistenciales, y, por lo tanto, el trato directo con los/las pacientes es directo y muchas veces más cercano. En este caso, se han seleccionado aquellos ciclos que se considera que tienen mayor carga asistencial directa con los y las pacientes, ya que se entiende que, de esta manera, pueden actuar de manera más eficaz como instrumentos de detección y trabajo contra las desigualdades de género que puedan aparecer. Por ello, es muy importante que, durante la formación en el aula de los Ciclos de Formación Profesional, el género y sus desigualdades presentes en la sociedad sea un tema relevante, para poder trabajar por su disminución y erradicación, ya que una de las principales causas de perpetuación de las desigualdades de género son su desconocimiento y/o la actitud indiferente de los y las profesionales, así como la indiferencia por parte de las instituciones.

Por lo tanto, se hace hincapié en la necesidad de tratar el género desde las aulas de FP biosanitaria, desde un correcto enfoque educativo, ya que las y los alumnas/os son el futuro inminente de la labor asistencial del sistema sanitario.

Por este motivo, se analizarán las competencias y los contenidos del título en el caso de los Ciclos Formativos LOGSE y del título y currículo de los Ciclos Formativos LOE, para comprobar si tienen estipulado tratar el género como contenido o si el género forma parte de alguna de sus competencias a adquirir, y en caso contrario, proponer una mejora curricular, encaminada a incluir la perspectiva de género dentro de las competencias básicas del título.

6. OBJETIVOS

6.1. Objetivo principal

El objetivo principal del presente trabajo es realizar una propuesta de mejora curricular para favorecer la adquisición de competencias que incluyan la perspectiva de género en las titulaciones de Grado medio de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Técnico en Emergencias Sanitarias y Técnico en Farmacia y Parafarmacia.

6.2. Objetivos específicos.

Concretando más los objetivos, se presentan los siguientes objetivos como específicos:

- Analizar los contenidos y las competencias profesionales de cada una de las tres titulaciones de Grado Medio de TCAE, TES y TFPF.
- A través de la revisión de los títulos y los currículos, analizar las competencias que hacen referencia a la perspectiva de género.
- Programar estrategias que den acceso a herramientas y técnicas para incluir la perspectiva de género en la formación profesional, de manera que son útiles para el alumnado tanto a nivel personal como profesional.

7. MATERIAL Y MÉTODO

El método utilizado para la realización del presente trabajo ha sido principalmente mediante un análisis de contenidos.

Los contenidos revisados principalmente para la realización del presente trabajo han sido los siguientes:

- Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, por el que se establece el título de Técnico de Emergencias Sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas.
- Orden de 29 de julio de 2009 de la Consellería de Educación por la que se establece para la Comunitat Valenciana el currículo del CFGM correspondiente al título de TES.
- Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el Título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas.
- REAL DECRETO 1689/2007, de 14 de diciembre, por el que se establece el título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia y se fijan sus enseñanzas mínimas. ORDEN de 29 de julio de 2009, de la Conselleria de Educación, por la que se establece para la Comunitat Valenciana el currículo del ciclo formativo de Grado Medio correspondiente al título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia.

Además de los documentos expuestos anteriormente también se han realizado búsquedas en bases de datos utilizando las palabras clave que relacionadas con el tema en el que se centra el trabajo.

BASE DE DATOS	DESCRIPTORES	RESULTADOS	RESULTADO FINAL
Google scholar	Formación Profesional Sanitaria y “sesgo de género”, “discriminación de género”, “igualdad de género”	162	9
	Ciclos formativos grado medio sanitario y “sesgo de género”, “discriminación de género”, “igualdad de género”	24	2
DIALNET	Formación profesional e igualdad de género	36	2
	Papel del profesorado en la igualdad de género	12	1
	Profesorado de formación profesional y equidad	5	1
SciELO	Educación y feminismo	17	2
	Formación profesional y feminismo	3	0
PUBMED	Professional training AND gender equality	6	1

Tabla 5: Búsqueda de información en bases de datos. Fuente: elaboración propia.

Los documentos que han sido excluidos, o han sido por dos razones: por haberse publicado hace más de 10 años, o por no aportar información relevante para el trabajo

A la hora de revisar tanto los títulos y los currículos autonómicos propios de los CFGM de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Técnico en Emergencias Sanitarias y Técnico en Farmacia y Parafarmacia, llama especialmente la atención que no hay ninguna alusión explícita a contenidos relacionados con el género.

A pesar de ello, dentro del currículum de la Comunidad Valenciana, de Técnico en Emergencias Sanitarias y de Técnico de Farmacia y Parafarmacia, concretamente en el “artículo número 8: autonomía de los centros”, se hace referencia al género como un aspecto que se debe de incluir en la elaboración del proyecto curricular del ciclo formativo y en sus módulos profesionales, pero no presenta contenidos específicos que incluyan la igualdad de género,

delegando la responsabilidad a cada centro de incluirlo y trabajarlo en sus proyectos curriculares^{23,24}.

Ya que la perspectiva de género se va a trabajar como un contenido transversal, se podría incluir en cualquiera de los contenidos o competencias curriculares (presentados mediante tablas a continuación), pero se han subrayado en gris aquellas que se consideran que pueden tener una repercusión más directa en la perspectiva de género^{23,24}.

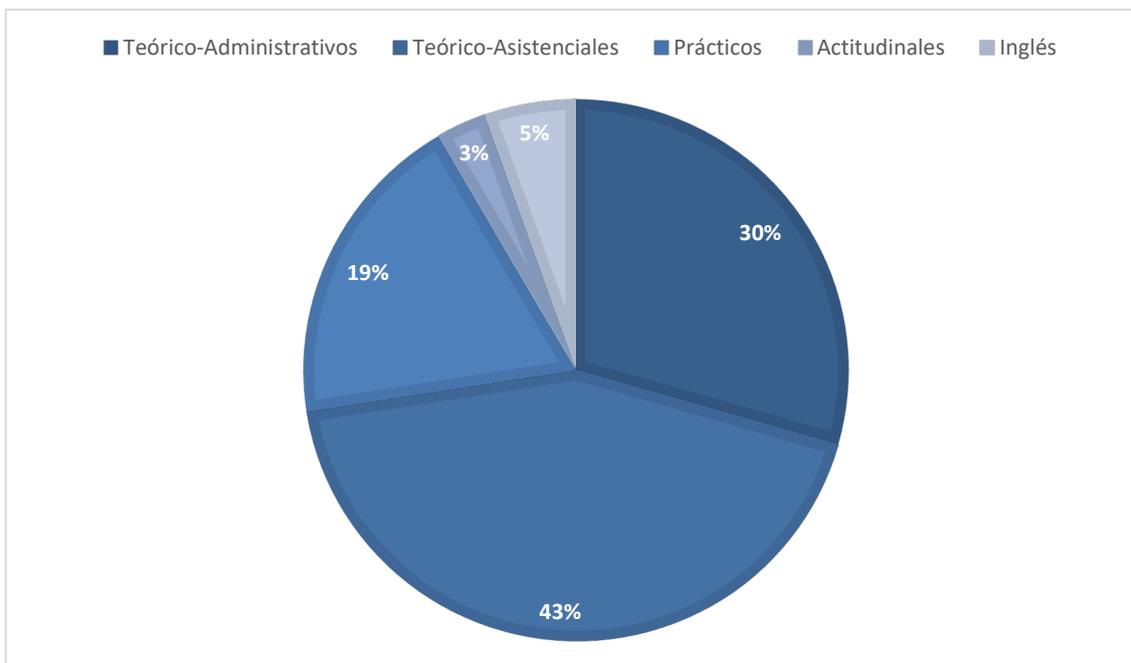
De esta manera, se comprueba que las enseñanzas en el territorio de la formación profesional están muy dirigidas a la adquisición de competencias profesionales de carácter técnico, dejando así en un segundo plano la adquisición de competencias sociales/actitudinales^{23,24}. Esto se hace patente de forma muy visual en las tablas de contenidos que se exponen a continuación.

Técnico en Emergencias Sanitarias			
2000 h			
Primer curso		Segundo curso	
Módulo profesional	Horas totales	Módulo profesional	Horas totales
Mantenimiento mecánico preventivo del vehículo	96h	Logística sanitaria en emergencias	154h
Dotación Sanitaria	128h	Atención sanitaria especial en situaciones de emergencia.	220h
Atención sanitaria inicial en situaciones de emergencia	192h	Planes de emergencia y de dispositivos de riesgos previsibles	110h
Evacuación y traslado de pacientes	192h	Tele emergencias	66h
Soporte psicológico en situaciones de emergencia	64h	Empresa e iniciativa emprendedora	66h
Anatomofisiología y patologías básica	128h	Inglés	44h
Formación y orientación laboral	96h	Formación en centros de trabajo	380h

Tabla 6: Módulos profesionales establecidos para el título de Técnico de Emergencias Sanitarias en el Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre. Fuente: Elaboración propia.

Al realizar el análisis de cada módulo profesional se observa que en ningún módulo aparece el género, ni ningún aspecto relacionado con éste, y que, en tan solo en el módulo de Apoyo psicológico en situaciones de emergencias, se

podrían incluir contenidos para trabajar el género en las aulas. Esto supone un total de 64 horas anuales con respecto a las 2000 horas totales de las que consta el título. En la gráfica que se muestra a continuación se ve de manera clara el porcentaje de horas destinadas a tratar dichos contenidos²¹.



Gráfica 1: Porcentaje de horas empleadas en los distintos bloques formativos a lo largo del Ciclo Formativo de Grado Medio de TES. Datos extraídos de la ORDEN de 29 de julio de 2009, de la Conselleria de Educación, por la que se establece para la Comunitat Valenciana el currículum del ciclo formativo de Grado Medio correspondiente al título de Técnico en Emergencias Sanitarias. Fuente: Elaboración propia.

En el CFGM de TES el porcentaje de horas que se destinan a contenidos en los cuales se podría incluir la igualdad de género es de 3%. Se trata de un porcentaje muy bajo, teniendo en cuenta que el colectivo de TES tiene contacto directo con los y las pacientes a diario, y podrían ser, por ejemplo, el primer eslabón para la detección de desigualdades de género. A continuación, se muestra una tabla donde se detallan los contenidos que se tratan principalmente en el módulo profesional de Soporte psicológico en situaciones de emergencia²¹.

CONTENIDOS CURRICULARES	COMPETENCIAS PROFESIONALES
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de las disfunciones del comportamiento: <ul style="list-style-type: none"> – Introducción a la Psicología general. – Desarrollo de la personalidad. Teorías y tipos. – Etapas evolutivas del ser humano. Características fundamentales. – Principios de la atención psicológica. Las necesidades humanas. – Mecanismos de defensa de la personalidad. – Experiencias asociadas al proceso de enfermar. Ansiedad. Desarraigo. Desvalorización. – Mecanismos de adaptación psicológicos ante la vivencia de enfermedad. – Reacción emocional desajustada: Ansiedad, fobias, pánico y depresión. – Reacción neuropatológica duradera. – Reacción psíquica grave. – Reacciones psicológicas y del comportamiento: normales y patológicas. – Negociación. – Asertividad. – Empatía. • Apoyo psicológico a los pacientes: <ul style="list-style-type: none"> – Factores estresores. – Objetivos del apoyo psicológico. – Control de situaciones de crisis. Duelo. Tensión. Agresividad. Ansiedad. Angustia. – Estrategia del control emocional. – Protocolo y técnica de actuación con la familia en situación de crisis. – Primeros auxilios psicológicos. Comportamiento de la población ante una catástrofe. Periodo precrítico. Periodo de crisis. Periodo de reacción. Periodo postcrítico. – Reacción conmoción, inhibición, estupor. – Reacción de pánico. – Éxodos. • Apoyo psicológico a los equipos de intervención: <ul style="list-style-type: none"> – Funciones del equipo psicosocial. Medidas de contención. – Psicología del trabajo en equipo – Dinámica grupal. – Técnicas de comunicación y relación grupal. – Reacciones psicológicas de los miembros de intervención. – El Rol del profesional sanitario. Rol del paciente. La relación de ayuda. – Estrés: Etiología y fisiopatología. – Factores típicos de un cuadro de estrés. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Evacuar al paciente o víctima utilizando las técnicas de movilización e inmovilización y adecuando la conducción a las condiciones del mismo, para realizar un traslado seguro al centro sanitario de referencia. b) Aplicar técnicas de soporte vital básico ventilatorio y circulatorio en situación de compromiso y de atención básica inicial en otras situaciones de emergencia. c) Colaborar en la clasificación de las víctimas en todo tipo de emergencias y catástrofes, bajo supervisión y siguiendo indicaciones del superior sanitario responsable. d) Ayudar al personal médico y de enfermería en la prestación del soporte vital avanzado al paciente en situaciones de emergencia sanitaria. e) Prestar apoyo psicológico básico al paciente, familiares y afectados en situaciones de crisis y emergencias sanitarias. f) Atender la demanda de asistencia sanitaria recibida en los centros gestores de tele operación y tele asistencia. g) Limpiar y desinfectar el habitáculo del vehículo sanitario y su dotación para conservarlo en condiciones higiénicas. h) Verificar el funcionamiento básico de los equipos médicos y medios auxiliares del vehículo sanitario aplicando protocolos de comprobación para asegurar su funcionamiento. i) Controlar y reponer las existencias de material sanitario de acuerdo a los procedimientos normalizados de trabajo para asegurar su disponibilidad. j) Mantener el vehículo y la dotación no sanitaria en condiciones operativas. k) Actuar en la prestación sanitaria y el traslado de pacientes o víctimas siguiendo los protocolos de protección individual, prevención, seguridad y calidad. l) Aplicar los procedimientos logísticos que aseguran el transporte, la distribución y el abastecimiento de los recursos en el lugar del suceso, de acuerdo con las instrucciones recibidas por el mando sanitario responsable de la intervención. m) Aportar datos para elaborar, ejecutar y evaluar planes de emergencia, mapas de riesgo y dispositivos de riesgo previsible colaborando con los responsables del centro coordinador. n) Establecer y mantener la comunicación entre la zona de intervención y el centro coordinador operando los equipos de comunicaciones.

<ul style="list-style-type: none"> – “Síndrome del quemado”. – Traumatización vicaria. – Técnicas de ayuda psicológica para los equipos de intervención. Técnicas de ayuda mutua. Técnicas de ventilación emocional. <p>• Comunicación psicosocial:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Elementos de la comunicación. Emisor. Receptor. Mensaje. Canales comunicativos. – Tipos de comunicación. Lenguaje verbal. Lenguaje no verbal. – Dificultades de la comunicación. Mensajes que dificultan la comunicación. – Habilidades básicas que mejoran la comunicación interpersonal. <p>• Escucha activa. Negociación. Asertividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Técnicas de comunicación y relación grupal. – Dinámica grupal. – Comunicación sanitario-paciente. – Indicativos de malos tratos físicos y psíquicos en la comunicación verbal y no verbal del paciente²¹. 	<ul style="list-style-type: none"> ñ) Atender las necesidades de movilidad y transporte de los pacientes, víctimas y familiares garantizando su privacidad y libertad. o) Adaptarse a diferentes puestos de trabajo y nuevas situaciones laborales originados por cambios tecnológicos y organizativos en la prestación de los servicios. p) Resolver problemas y tomar decisiones individuales siguiendo las normas y procedimientos establecidos, definidos dentro del ámbito de su competencia. q) Participar en el trabajo en equipo, respetando la jerarquía en las instrucciones de trabajo. r) Ejercer sus derechos y cumplir con las obligaciones derivadas de las relaciones laborales, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente. s) Gestionar su carrera profesional, analizando las oportunidades de empleo, autoempleo y de aprendizaje. t) Crear y gestionar una pequeña empresa, realizando un estudio de viabilidad, de planificación y de comercialización. u) Participar de forma activa en la vida económica, social y cultural, con una actitud crítica y de responsabilidad²¹.
---	--

Tabla 7: Contenidos curriculares y competencias profesionales del Ciclo Formativos de Grado Medio de Técnico en Emergencias Sanitarias. Fuente: elaboración propia.

El título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia consta de un total de 2000 horas que se distribuyen en un total de 14 módulos profesionales a lo largo de dos cursos académicos²².

Técnico en Farmacia y Parafarmacia 2000 h			
Primer curso		Segundo curso	
Módulo profesional	Horas totales	Módulo profesional	Horas totales
Disposición y venta de productos	96h	Oficina de farmacia	154h
Dispensación de productos parafarmacéuticos	224h	Dispensación de productos farmacéuticos	176h
Operaciones básicas de laboratorio.	256h	Formulación magistral	154h
Promoción de la salud.	128h	Primeros auxilios	66h
Anatomofisiología y patologías básicas.	96h	Empresa e iniciativa emprendedora	66h
Formación y orientación laboral.	96h	Inglés	44h

Inglés.	64h	Formación en centros de trabajo	380h
---------	-----	---------------------------------	------

Tabla 8: Módulos profesionales establecidos para el título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia en el Real Decreto 1689/2007, de 14 de diciembre. Fuente: Elaboración propia

Al realizar el análisis de cada módulo profesional se observa que en tan solo uno de ellos se podrían incluir aspectos relacionados con el género, concretamente en el módulo de Promoción de la Salud que cuenta con un total de 128 h anuales. En la gráfica que se muestra a continuación se ve de manera clara el porcentaje de horas destinadas a tratar dichos contenidos²².

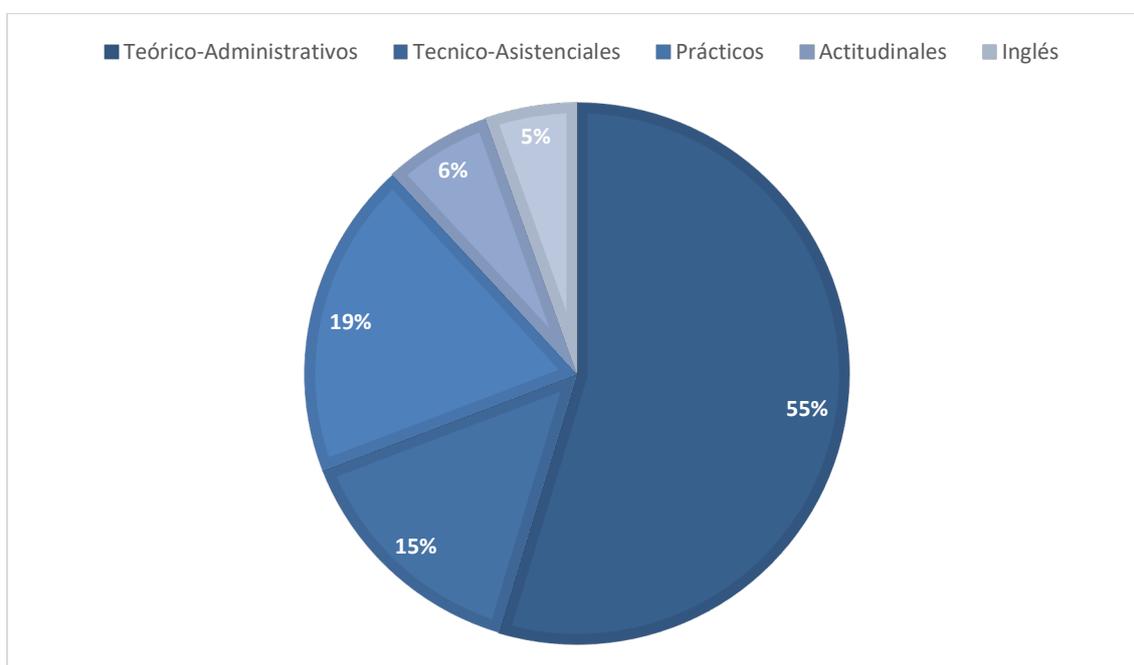


Gráfico 2: Procentaje de horas empleadas en los distintos bloques formativos a lo largo del Ciclo Formativo de Grado Medio de T.en Farmacia y Parafarmacia. Datos extraídos de la ORDEN de 29 de julio de 2009, de la Conselleria de Educación, por la que se establece para la Comunitat Valenciana el currículo del ciclo formativo de Grado Medio correspondiente al título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia. Fuente: Elaboración propia.

En el CFGM de Técnico en Farmacia y Parafarmacia se destina tan solo un 6% a las enseñanzas de contenidos sociales, es decir, 128 horas de las 2000 horas con las que cuenta el título. Tal y como se observa en la gráfica el porcentaje más alto va dirigido a tratar contenidos teóricos bien sean administrativos o asistenciales. A continuación se muestra una tabla donde se

detallan los contenidos, dentro de los cuales se podría incluir aspectos de género²².

CONTENIDOS CURRICULARES	COMPETENCIAS PROFESIONALES
<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la salud: <ul style="list-style-type: none"> – Niveles de planificación: plan, programa y proyecto. – Detección de factores de riesgo. – Salud y enfermedad. – Indicadores de salud. – Parámetros somatométricos. – Registro de datos. • Desarrollo de programas de educación para la salud: <ul style="list-style-type: none"> – Técnicas y dificultades de comunicación en salud. – Programación y componentes. – Higiene de la alimentación. – Higiene personal. – Higiene sexual. – Situaciones sanitarias relacionadas con la drogodependencia. – Tratamiento de la drogodependencia en situaciones de urgencia. • Apoyo psicológico al usuario: <ul style="list-style-type: none"> – Psicología del enfermo crónico. – Psicología del enfermo oncológico. – Psicología del enfermo geriátrico. – Psicología del enfermo con SIDA. – Psicología del enfermo terminal – Psicología del niño y adolescente con enfermedad crónica. – Psicología del embarazo. – Mecanismos y técnicas de apoyo²² 	<ul style="list-style-type: none"> a) Controlar las existencias y la organización de productos farmacéuticos y parafarmacéuticos, almacenándolos según los requisitos de conservación. b) Asistir en la dispensación de productos farmacéuticos informando de sus características y de su uso racional. c) Realizar la venta de productos parafarmacéuticos, atendiendo las demandas e informando con claridad a los usuarios. d) Preparar los productos farmacéuticos para su distribución a las distintas unidades hospitalarias, bajo la supervisión del facultativo. e) Asistir en la elaboración de productos farmacéuticos y parafarmacéuticos, aplicando protocolos de seguridad y calidad. f) Apoyar al facultativo en el seguimiento farmacoterapéutico del usuario. g) Obtener valores de parámetros somatométricos y de constantes vitales del usuario bajo la supervisión del facultativo. h) Efectuar controles analíticos bajo la supervisión del facultativo preparando material y equipos según protocolos de seguridad y calidad establecidos. i) Mantener el material, el instrumental, los equipos y la zona de trabajo en óptimas condiciones para su utilización. j) Fomentar en los usuarios hábitos de vida saludables para mantener o mejorar su salud y evitar la enfermedad. k) Tramitar la facturación de recetas manejando aplicaciones informáticas. l) Realizar tareas administrativas a partir de la documentación generada en el establecimiento. m) Prestar atención básica inicial en situaciones de emergencia, según el protocolo establecido. n) Apoyar psicológicamente a los usuarios, manteniendo discreción, y un trato cortés y de respeto. ñ) Intervenir con prudencia y seguridad respetando las instrucciones de trabajo recibidas.

	<p>o) Seleccionar residuos y productos caducados para su eliminación de acuerdo con la normativa vigente.</p> <p>p) Aplicar procedimientos de calidad y de prevención de riesgos laborales y ambientales, de acuerdo con lo establecido en los procesos de farmacia.</p> <p>q) Ejercer sus derechos y cumplir con las obligaciones que se derivan de las relaciones laborales, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente.</p> <p>r) Gestionar su carrera profesional, analizando oportunidades de empleo, autoempleo y aprendizaje.</p> <p>s) Crear y gestionar una pequeña empresa, realizando estudios de viabilidad de productos, de planificación de la producción y de comercialización.</p> <p>t) Participar de forma activa en la vida económica, social y cultural, con una actitud crítica y responsable.</p> <p>u) Resolver problemas y tomar decisiones individuales siguiendo las normas y procedimientos establecidos, definidos dentro del ámbito de su competencia²².</p>
--	---

Tabla 9: Contenidos curriculares y competencias profesionales del Ciclo Formativos de Grado Medio de Técnico en Farmacia y Parafarmacia. Fuente: elaboración propia.

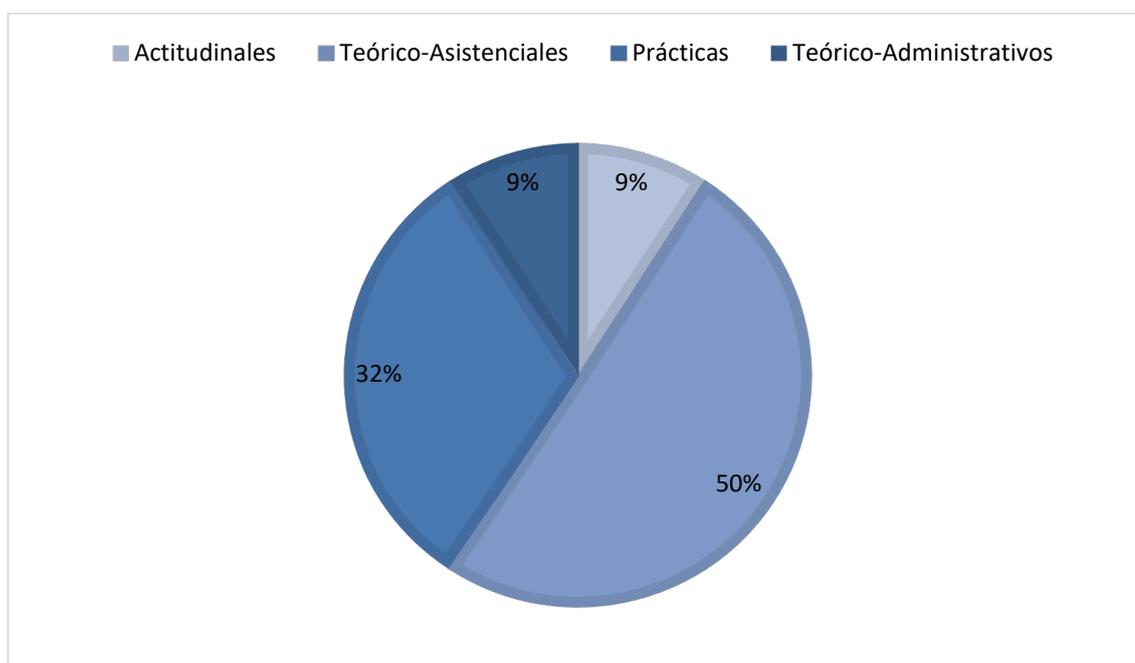
Por último, el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería consta de un total de 1400 horas (aún está regulad por el plan LOGSE) que se distribuyen en un total de 8 módulos profesionales a lo largo de dos cursos académicos²⁰.

Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería			
1400h			
Primer curso		Segundo curso	
Módulo profesional	Horas totales	Módulo profesional	Horas totales
Operaciones administrativas y documentación sanitaria	64h	FCT	440h
Técnicas básicas de enfermería	352h		
Higiene del medio hospitalario y limpieza del material	160h		
Promoción de la salud y soporte psicológico al paciente.	128h		

Técnicas de ayuda odontológica/estomatológica.	128h	
Relaciones en el equipo de trabajo	64h	
Formación y orientación aboral.	64h	

Tabla 10: Módulos profesionales establecidos para el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería en el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril .Fuente: Elaboración propia

Al realizar el análisis de cada módulo profesional se observa que, al igual que en los anteriores, no aparece el género de manera literal dentro de los contenidos, pero en el módulo profesional de Promoción de la salud y soporte psicológico al paciente se podrían introducir contenidos relacionados. Esto supone un total de 128 horas anuales con respecto a las 1400 horas totales de las que consta el título. En la gráfica que se muestra a continuación se ve de manera clara el porcentaje de horas destinadas a tratar contenidos dentro de los cuales se podría incluir el trabajo de género. De esta manera se hace más sencillo realizar la comparación de la importancia que se le atribuyen a dichos contenidos respecto a los técnicos²⁰.



Gráfica 3: Porcentaje de horas empleadas en los distintos bloques formativos a lo largo del Ciclo Formativo de Grado Medio de TCAE Datos extraídos del RD 546/95 BOE 05/06/95 . Fuente: Elaboración propia

CONTENIDOS BÁSICOS	CAPACIDADES PROFESIONALES
<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos de la psicología general y evolutiva: <ul style="list-style-type: none"> -Teorías sobre el desarrollo de la personalidad. -Etapas evolutivas y sus parámetros de referencia. -Características personales de los individuos en general. -Mecanismos de defensa de la personalidad. • Relación con el paciente: <ul style="list-style-type: none"> -El equipo de trabajo. -Elementos condicionantes de la dinámica grupal. -El rol profesional del personal sanitario. -El rol del paciente. • Comunicación/Humanización. <ul style="list-style-type: none"> -Elementos de la comunicación paciente/sanitario. -Métodos y formas de comunicación con fines educativos. -Reglas del arte de escuchar: activa y pasiva. • Estados psicológicos de los pacientes en situaciones especiales. <ul style="list-style-type: none"> -Ansiedad y angustia. -Concepto y definición. -Diferenciación y causas desencadenantes. -Factores potenciadores de ansiedad en el medio hospitalario²⁰. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interpretar y comprender la información y el lenguaje asociados a los distintos procesos de atención sanitaria relacionados con el ejercicio de su actividad profesional. • Realizar tareas administrativas y de organización de una consulta, por lo general del sector privado, evaluar las necesidades de productos y materiales fungibles o no, administrando sus existencias en la consulta, dentro de su ámbito de competencias. • Poseer una visión de conjunto y coordinada de las distintas condiciones sanitarias de los pacientes/clientes, cuidados auxiliares de enfermería a realizar e instrumental y material utilizado en las distintas consultas, unidades y/o servicios. • Promover, a su nivel, la humanización de la asistencia sanitaria al paciente/cliente utilizando técnicas de apoyo psicológico y de educación sanitaria. • Realizar las tareas de ayuda e instrumentación en los equipo/gabinetes de salud bucodental. • Aplicar técnicas hidrotermales básicas, manejando, regulando y secuenciando los equipos e instalaciones correspondientes, observando los procedimientos establecidos y registrando e informando las incidencias y anomalías que se produzcan durante la realización de la terapia. • Potenciar el conocimiento, actitudes y hábitos higiénico-sanitarios en la población. • Colaborar con los miembros del equipo de trabajo en el que está integrado, asumiendo las responsabilidades conferidas al mismo, cumpliendo los objetivos asignados y manteniendo el flujo de comunicación adecuados. • Valorar a su nivel, la interrelación de las personas con la salud/enfermedad y sus aspectos preventivos, asistenciales y rehabilitadores. • Actuar en condiciones de emergencia, transmitiendo con celeridad y serenidad las señales de alarma y aplicando los medios de seguridad establecidos. • Poseer una visión global e integrada del sistema sanitario en sus aspectos organizativos, funcionales, sociales y administrativos. • Adaptarse a nuevas situaciones laborales generadas como consecuencia de las innovaciones tecnológicas y organizativas introducidas en su área laboral²⁰.

Tabla 11: Contenidos básicos y capacidades profesionales del Ciclo Formativos de Grado Medio de Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería. Fuente: elaboración propia.

8. PROPUESTA CURRICULAR

La propuesta de mejora de mejora curricular planteada consiste en otorgar horas de formación en género a aquellos módulos que se han analizado y se pueden vincular al trabajo de género dentro de las aulas de formación profesional de la especialidad biosanitaria.

La propuesta de inclusión de dicha formación sería concretamente en los módulos que a continuación se exponen:

CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO	MÓDULO PROFESIONAL	HORAS SEMANALES	HORAS ANUALES	HORAS PROPUESTAS PARA DESARROLLO DE COMPETENCIAS ACTITUDINALES
TÉCNICO DE EMERGENCIAS SANITARIAS	Apoyo psicológico en situaciones de emergencia	2h	64h	32 horas totales 1h semanal
TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA	Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente	4h	128h	32 horas totales 1h semanal
TÉCNICO EN FARMACIA Y PARAFARMACIA	Promoción de la salud	4h	128h	32 horas totales 1h semanal

Tabla 12: Relación de horas destinadas a cada módulo profesional asociado a las horas que se propone destinar a la propuesta. Fuente: Elaboración propia.

Tal y como se presenta en la tabla, la propuesta trata de incluir 1 hora semanal, del total de horas de cada módulo profesional, para trabajar el género dentro de las aulas con el alumnado, de manera que se pueda garantizar una continuidad en el tiempo que ayude al alumnado a la asimilación y comprensión de los contenidos impartidos para tratar el género, y de esta manera, incluirlo en su posterior desarrollo personal y profesional.

El objetivo ideal que perseguir sería la inclusión de contenidos que trabajen el género como un módulo profesional propio, pero tal hecho conllevaría la modificación legal del título y del currículo autonómico, proceso que dificulta dicha inclusión. Por este motivo se plantea la propuesta de mejora curricular, que permite trabajar la igualdad de género en las aulas de formación profesional sin

la necesidad de una modificación a nivel legal, y alcanzar una formación más holística.

Para poder alcanzar dichos objetivos se proponen actividades formativas que se pueden incluir dentro de las programaciones de los módulos nombrados anteriormente, de manera que sirvan para los tres ciclos de grado medio, mediante una metodología cooperativa y participativa, con la finalidad de que el alumnado interiorice la perspectiva de género durante su formación profesional.

Las actividades que se proponen en la mejora curricular se llevan a cabo mediante sesiones de una hora de duración, caracterizadas por su dinámica práctica, involucrando al alumnado en todo momento, facilitando así que lo puedan tener en cuenta la perspectiva de género durante su actividad profesional.

Dichas sesiones son orientativas, y podrán sufrir modificaciones en función de las características y necesidades de cada grupo.

SESIÓN 1. Evaluación inicial	
Temporalización	1h
Objetivos	Conocer los conocimientos de partida que el alumnado sobre la perspectiva de género, incluyendo todos los aspectos que de desean tratar en las sesiones formativas, y así, adaptarlas a las necesidades del grupo.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar un debate abierto sobre los temas más importantes que se quieren tratar (equidad, perspectiva de género, violencia de género, lenguaje sexista...) y un “brainstorming” sobre el significado que tienen los conceptos para el grupo, garantizando la participación de todos sus miembros. ➤ Entregar a cada alumno/a unas preguntas con la finalidad de consolidar la base sobre la que partimos.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proyector y equipo informático con altavoces ➤ Bolígrafos ➤ Hojas de preguntas

Tabla 13: Sesión 1 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 2, 3, 4 y 5. Introducción a temática de perspectiva de género	
Temporalización	4h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toma de conciencia sobre los conceptos y contenidos a tratar. Las explicaciones de éstos se realizará principalmente de forma teórica.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sexo, género, equidad de género, feminismo, perspectiva de género, violencia de género, sexismo (lenguaje sexista), desigualdad de género. Definiciones y diferencias. ➤ El personal sanitario como referente para los/las pacientes. ➤ El papel del personal sanitario para garantizar la equidad de género en el sistema sanitario.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Exposición teórica de los contenidos reforzada con material audiovisual. ➤ Hacer reflexionar al alumnado sobre derechos que, en la actualidad se disfrutan, pero que seguramente son recientes. ➤ Ir planteando situaciones y que el alumnado busque la información en el momento y se abra debate grupal: <ul style="list-style-type: none"> - Desde cuándo una mujer puede abrir una cuenta corriente en un banco. - Desde cuando una mujer puede conducir en nuestro país. - Desde cuando una mujer se puede separar legalmente. - Averiguar países donde la mujer no pueda votar todavía. ➤ Al final de cada sesión se realizará un “kahoot” para asentar conocimientos.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático ➤ Proyector ➤ Móvil (kahoot)

Tabla 14: Sesión 2,3,4 y 5 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 6 y 7.Estereotipos en sanidad	
Temporalización	2h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer los estereotipos que existen en el sistema sanitario. ➤ Conocer la realidad y compararla con los estereotipos para combatirlos. ➤ Alcanzar una postura crítica sobre los estereotipos que se presentan en la vida cotidiana, principalmente, en el ámbito profesional (sanitario) en el que se desarrollarán como profesionales.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar una introducción teórica, dinámica, mediante una explicación de los conceptos, haciendo al alumnado participe en todo momento. ➤ Dividir al alumnado en grupos de 2- 3 personas. Deben haber traído libros de texto de FP actuales y antiguos (que pueden conseguir en la biblioteca, por ejemplo) y revistas actuales y antiguas, y analizar las referencias que en ellos se hace a las mujeres y a los hombres, teniendo en cuenta algunos indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Personalidades, autores y autoras, investigadores e investigadoras referidas. - Imágenes que reproducen estereotipos (Ej.: mujer enfermera, hombre médico) o transforman estereotipos de género (Ej: padre cuidando bebé) -Textos que reproducen o transforman estereotipos de género (lenguaje sexista o inclusivo) ➤ Exponer las conclusiones finales, por parte de cada grupo.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Libros de texto actuales y antiguos ➤ Revistas actuales y antiguas ➤ Hojas y bolígrafos.

Tabla 15: Sesión 6 y 7 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 8 y 9. Roles de género	
Temporalización	2h

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer el concepto de roles de género. ➤ Autoevaluación sobre la reproducción de los roles de género en el día a día. ➤ Alcanzar una actitud crítica ante los roles de género, y autoevaluar individualmente su actitud ante ellos.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dividir al grupo en 4 subgrupos y presentar a cada grupo una situación para ser representada ante el resto de sus compañeros/as: <ol style="list-style-type: none"> 1. Una pareja acude con su hija de 13 años y su hijo de 6 años a la revisión médica pediátrica. 2. Una pareja de adolescentes (17 años) acude a planificación familiar porque se les ha roto el preservativo. 3. Hay un accidente de tráfico donde van dos personas en un coche y acude el SAMU a atenderles. 4. Una familia se encuentra en una planta de hospital, donde el equipo médico les informa sobre el fallecimiento de la abuela de la familia. ➤ Una vez terminadas las representaciones, realizar la explicación sobre los roles de género, con el apoyo de material audiovisual. ➤ Tras la explicación, analizar y debatir, por parte del alumnado, guiado por el/la docente, dichas representaciones, teniendo en cuenta los roles de género que se han adoptado en cada una, para lograr alcanzar una actitud crítica.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas y bolígrafos. ➤ Equipo informático. ➤ Proyector.

Tabla 16: Sesión 8 y 9 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 10 , 11. Cine y debate	
Temporalización	2h

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Asentar los contenidos tratados en las sesiones anterior sobre los roles de género y los estereotipos. ➤ Continuar trabajando los roles de género mediante el planteamiento que ofrece la película: un hombre con una actitud muy machista que cumple con todos los roles, después de un golpe en la cabeza, se despierta en una sociedad donde las mujeres adquieren los roles de los hombres y viceversa. La película toma los estereotipos aplicados al género femenino (en lo que a roles de económicos, de cuidados, estéticos y sociales se refiere) y se los aplica a los hombres, de manera que todas las dinámicas de género son puestas en entredicho.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ver la Película francesa “No soy un hombre fácil”, del 2018, dirigida por Eléonore Pourriat (1h 38 min). ➤ En el tiempo restante de la segunda sesión, iniciar un debate, guiado en todo momento por el profesorado, para trabajar sobre el mensaje que pretende transmitir la película, y así fomentar reflexión del alumnado.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático ➤ Altavoces

Tabla 17: Sesión 10 y 11 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 12, 13. Sintomatología de las enfermedades	
Temporalización	2h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer que la sintomatología que presentan distintas enfermedades, puede ser diferente según el sexo. ➤ Conocer las enfermedades que afectan más a las mujeres por sus roles. ➤ Tomar conciencia sobre no generalizar los síntomas de las enfermedades, ya que la mayoría de los estudios a lo largo de la historia se han realizado tomando como sujetos, principalmente a hombres. ➤ Realizar una búsqueda bibliográfica de artículos antiguos para que
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar un “kahoot” por grupos, mediante preguntas relacionadas con los contenidos que se van a impartir, para conocer los conocimientos que posee el alumnado sobre el tema.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar una presentación teórica de los contenidos, con refuerzo audiovisual, y de manera dinámica, haciendo partícipe al alumnado en todo momento.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático. ➤ Móviles.

Tabla 18: sesión 12 y 13 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 14 , 15 y 16. Síntomatología de las enfermedades II parte	
Temporalización	2h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer que sintomatología presentan distintas enfermedades según el sexo. ➤ Realizar una búsqueda bibliográfica de artículos antiguos para que
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Buscar información, por parejas, sobre las enfermedades que presentan diferente sintomatología entre mujeres y hombres. ➤ Realizar material informativo: folletos, carteles, vídeos... destinados a la población, con la información encontrada, por lo que debe de ser clara y sencilla. ➤ Exponer, por parte de cada pareja, de forma breve el trabajo realizado al resto del grupo.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático ➤ proyector ➤ Ordenadores ➤ Folios, cartulinas, revistas. ➤ Colores ➤ Bolígrafos ➤ Cámara de vídeo

Tabla 19: Sesión 14, 15 y 16 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 17 y 18. Charla “POR TI MUJER ”	
Temporalización	2h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dar a conocer al alumnado la realidad de la desigualdad de género mediante una charla a cargo

	de la asociación “POR TI MUJER” con sede en Burjassot. Esta asociación contribuye, desde sus acciones, a la lucha contra la violencia de género, al empoderamiento de las mujeres, al pleno ejercicio de sus derechos y al logro de la equidad de género, como condiciones imprescindibles para llegar a la justicia social, al desarrollo humano sostenible y a la paz. Además, realizan trabajo de cooperación internacional en latinoamérica.
Metodología	➤ Charla informativa con componentes de la asociación “POR TI MUJER”, y posterior debate abierto grupal.
Recursos materiales	➤ Equipo informático ➤ Proyector

Tabla 20: Sesión 17 y 18 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 19 y 20. Lenguaje sexista en sanidad	
Temporalización	2h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer la existencia del lenguaje sexista y proporcionar herramientas para detectarlo. ➤ Dar claves para utilizar lenguaje inclusivo en todos los ámbitos de la vida, centrándose en el ámbito profesional sanitario.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar una exposición de la problemática existente en la sociedad del lenguaje sexista en diferentes ámbitos. ➤ Centrar la explicación en el lenguaje sexista que existe dentro del sistema sanitario, mediante ejemplos y preguntas, abriendo debate sobre el tema. ➤ Se dividirá al alumnado en grupos de 3-4 personas (un nº de grupos par). ➤ En la primera sesión: cada grupo planteará 2 situaciones diferentes, donde aparezca lenguaje sexista, una en su entorno cotidiano (escolar, por ejemplo) y otra en su futuro entorno profesional sanitario. Deberán plantear la historia de manera clara, así como establecer los actores que participaran y marcar el perfil de cada uno. ➤ En la segunda sesión, cada grupo intercambiará sus historias con otro grupo, de manera que será éste el que interpretará la historia corrigiendo el lenguaje sexista y utilizando un lenguaje inclusivo.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se abrirá debate grupal sobre las soluciones llevadas a cabo por los grupos.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático ➤ Proyector ➤ Hojas y bolígrafo ➤ Cartulinas, telas, rotuladores... (confección de complementos para la interpretación de las historias)

Tabla 21: Sesión 19 y 20 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 21 y 22. Violencia de género	
Temporalización	2h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer los tipos de violencia de género. ➤ Saber identificar las características de cada tipo de violencia de género. ➤ Conocer su responsabilidad, como personal sanitario, ante cualquier situación de violencia de género. ➤ Conocer cómo deben de actuar y los pasos a seguir si se detecta una situación de violencia de género en el ámbito profesional.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar un juego de “verdadero o falso”, con preguntas relacionadas con los contenidos que se expondrán, para conocer el nivel del grupo sobre el tema y se abrirá un debate. ➤ Realizar una sesión teórica, con refuerzo audiovisual, para la exposición de los contenidos. Se realizará de forma dinámica y haciendo partícipe al alumnado en todo momento, interactuando con preguntas e incitando al debate.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático. ➤ Proyector ➤ Folios y bolígrafo.

Tabla 22: . Sesión 21 y 22 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 23,24, 25 Protocolo de violencia de género	
Temporalización	3 h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer que es un protocolo y para qué sirve.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer diferentes protocolos sobre violencia de género. ➤ Elaborar un protocolo propio, como personal sanitario, con los pasos a seguir en el caso de detectar algún tipo de violencia de género en el ámbito profesional
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer que es un protocolo y dar información sobre los diferentes protocolos de violencia de género a los que pueden acceder. ➤ Dividir al grupo en subgrupos de 3 personas y buscar información sobre diferentes protocolos. ➤ Cada subgrupo debe elaborar su propio protocolo, de manera clara y sencilla, con todos los pasos a seguir si se encuentran una situación de violencia de género en el ámbito profesional, como personal sanitario. ➤ Presentar los protocolos al resto del grupo. ➤ Finalmente, entre todos, elaborar un único protocolo a partir de todos los protocolos presentados por todos los subgrupos.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático ➤ Proyector ➤ Cartulinas, folios ➤ Bolígrafos y colores.

Tabla 23: Sesión 23, 24 y 25 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 26 y 27. Cine y debate	
Temporalización	2h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer las dificultades que han sufrido y sufren las mujeres a lo largo de la historia, por la condición de ser mujer, mediante la trama de la película “Figuras ocultas”, la cual presenta la historia de tres matemáticas afroamericanas cruciales en la carrera espacial de la NASA contra la Unión soviética, cuya aportación fue obviada durante mucho tiempo, discriminadas por su género y su color de piel, por lo que tuvieron que luchar por la igualdad de

	derechos y oportunidades para poder llevar a cabo su trabajo. .
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ver la película “Figuras Ocultas” (1 h 27 min), del año 2016, dirigida por Theodore Melf. ➤ Reflexionar y debatir, al final de la película, sobre la situación que viven las protagonistas, y sobre otras que lucharon por sus derechos.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático ➤ Proyector

Tabla 24: Sesión 26 y 27 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 28, 29. Mujeres y sanidad	
Temporalización	2h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer las dificultades y desigualdades a las que se han enfrentado las mujeres a lo largo de la historia. ➤ Conocer a mujeres referentes en el ámbito científico y sanitario, que han tardado en ser reconocidas o han tenido dificultades para serlo, y la relevancia de su trabajo.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Separar al grupo en subgrupos reducidos. ➤ Cada subgrupo debe buscar información sobre alguna mujer relevante en el mundo de la ciencia y/o sanidad, y realizar carteles (que posteriormente se expondrán en alguna zona común del centro) con sus datos bibliográficos más importantes, sus logros y las dificultades a que sufrieron.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático ➤ Ordenadores ➤ Hojas, cartulinas ➤ Rotuladores de colores, bolígrafo

Tabla 25: Sesión 28 y 29 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 30,31. Caso práctico	
Temporalización	2h

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Poner en práctica los contenidos dados a lo largo de las sesiones, de manera que se puedan comprobar aquellos que se han asimilado y reforzar los que no. ➤ Detectar el nivel de asimilación por parte del alumnado de los contenidos expuestos a lo largo de las sesiones formativas.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Caso práctico a resolver sobre varias situaciones que pueda darse en su futura profesión. El alumnado deberá utilizar todos los conceptos posibles que se han estudiado a lo largo de las sesiones. Todo concepto deberá estar utilizado con claridad y bien justificada su utilización.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo informático. ➤ Proyector. ➤ Folios y bolígrafos. ➤ Caso práctico elaborado previamente por el profesorado.

Tabla 26: Sesión 30 y 31 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

SESION 32. Autoevaluación.	
Temporalización	1h
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer la percepción del alumnado sobre los contenidos adquiridos en las sesiones. ➤ Conocer la percepción del alumnado sobre su actitud durante las sesiones. ➤ Detectar el nivel de satisfacción ante las sesiones impartidas.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El alumnado realizará la evaluación mediante una Diana de evaluación (apartado 8). ➤ Posteriormente, se realizará una entrevista individual con la/el docente para comentar los resultados.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas con las dianas de evaluación. ➤ Bolígrafo.

Tabla 27: Sesión 32 de la propuesta de mejora curricular. Fuente: elaboración propia.

EVALUACIÓN

Para realizar la evaluación del alumnado ante el desarrollo de las actividades planteadas en la propuesta curricular, se utilizan Dianas de Evaluación. Éstas son métodos de evaluación rápidos y visuales que permiten conocer el cumplimiento de los objetivos mediante un golpe de vista.

Para ello se marca del 0 (centro) al 4(extremo) la puntuación que se merece cada apartado, siendo el 0 nada, el 1 poco, el 2 bastante, el 3 mucho y el 4 totalmente. A continuación, estos puntos se unen y, opcionalmente, se pinta la figura resultante. Esto nos posibilita ver de forma muy gráfica los resultados obtenidos durante las sesiones.

Después de rellenar la Diana de Evaluación, tanto por parte del alumnado (figura 4) como del profesorado (figura 3), es necesaria una reflexión sobre los resultados obtenidos. Valorar los aspectos a mejorar y conseguir que el alumnado y el profesorado puedan hacer una valoración realista de cómo ha ido el proceso.

La observación directa es una herramienta complementaria para elaborar las dianas, mediante registros realizados diariamente durante el transcurso de las sesiones.

La máxima puntuación que se puede conseguir es 16 y la mínima, 0. Cuanto mayor sea la puntuación, implicará una mayor adquisición de los objetivos planteados, mediante el trabajo en equipo, adoptando una actitud participativa y una visión crítica de las situaciones planteadas.

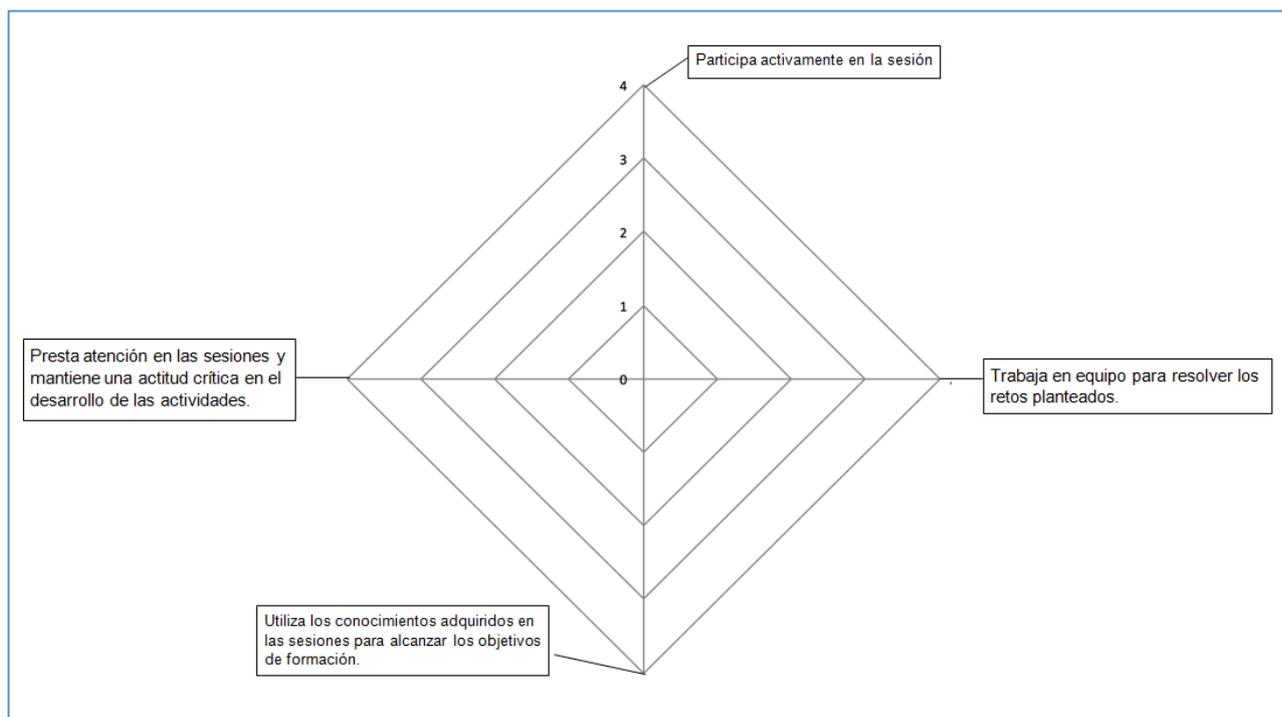


Figura 3: Diana de evaluación del profesorado al alumnado. Fuente: elaboración propia.

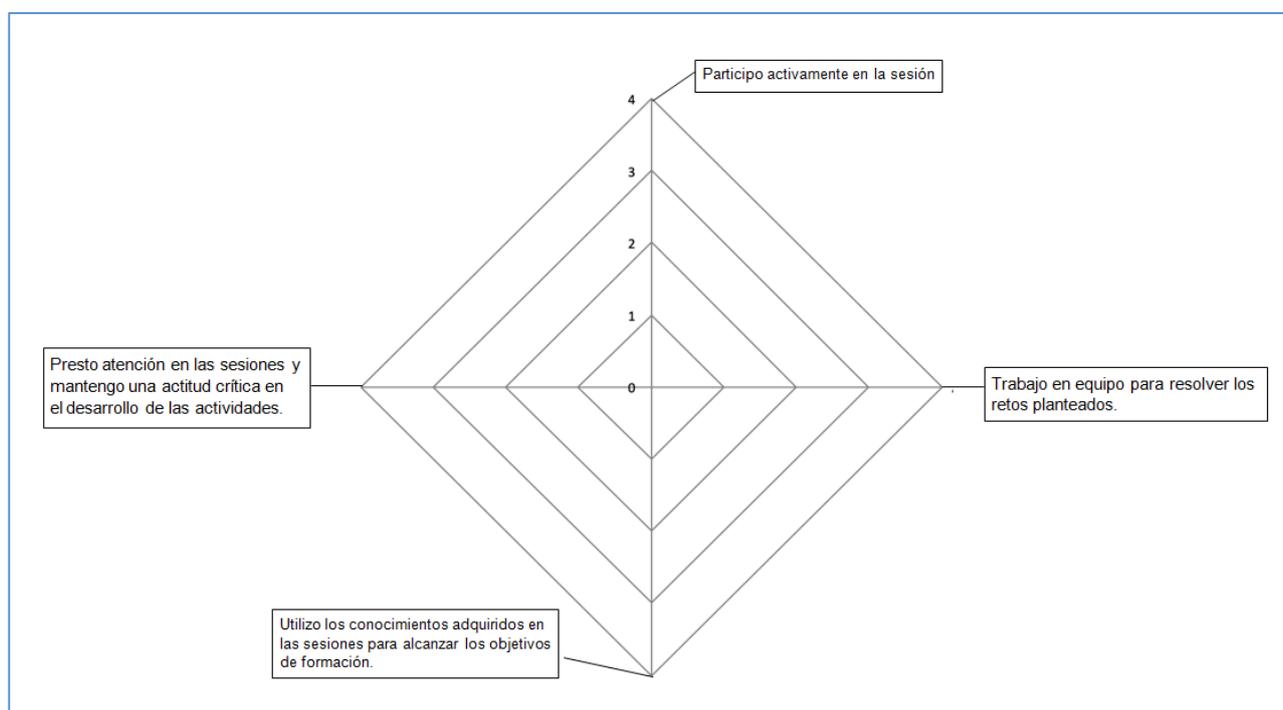


Figura 4: Diana de autoevaluación del alumnado. Fuente: elaboración propia

CONCLUSIONES

El abordaje de la perspectiva de género en los Ciclos de Formación Profesional de Técnico en Emergencias Sanitarias, Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y Técnico en Farmacia y Parafarmacia no aparece de manera explícita en ninguno de los títulos ni currículos establecidos para dichos ciclos. Solamente, dentro del currículum de la Comunidad Valenciana, de Técnico en Emergencias Sanitarias y de Técnico de Farmacia y Parafarmacia, concretamente en el “artículo número 8: autonomía de los centros”, se hace referencia al género como un aspecto que se debe de incluir en la elaboración del proyecto curricular del ciclo formativo y en sus módulos profesionales, pero no presenta contenidos específicos que incluyan la igualdad de género, delegando la responsabilidad a cada centro de incluirlo y trabajarlo en sus proyectos curriculares²

Los porcentajes de las horas totales destinadas a contenidos donde se podría incluir la perspectiva de género son muy bajos. . En el caso de Técnico en Emergencias Sanitarias el porcentaje es de un 3% del total de horas impartidas, el de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería cuenta con un 6% del total de horas, y por último, en el caso de Técnico en Emergencias Sanitarias, el porcentaje de horas en las cuales se podría desarrollar el trabajo de género, supone un 9% del total de horas impartidas.

El sistema educativo centra sus enseñanzas en la profesionalización fundamentalmente teórico-técnica olvidando la importancia de formar en competencias actitudinales y sociales, donde se podría encuadrar la perspectiva de género.

A pesar de haberse realizado una propuesta de mejora curricular que incluya la perspectiva de género, con actividades que cuentan con una evaluación, se trata de un contenido transversal, que no puede ser evaluado como un módulo, pero nos permite valorar la repercusión del trabajo realizado sobre el alumnado.

Uno de los principales objetivos de la Formación Profesional es lograr una formación integral (LOMCE, 2013) y holística. Para alcanzar dicho objetivo, es importante formar al alumnado tanto a nivel teórico y técnico, como hacerlo en otras habilidades, las actitudinales y sociales, que les permita desarrollar su trabajo mediante una actitud más crítica, incluyendo en este caso, la perspectiva de género en su desarrollo profesional. Este es el motivo por el que se ha presentado una propuesta de mejora curricular que incluya el trabajo de la perspectiva de género en las sesiones.

La inclusión en el currículo formativo de un plan de abordaje de la perspectiva de género, ayudará a alcanzar un plan formativo integral.

9. BIBLIOGRAFIA

1. Velasco Arias, S. (2008). Recomendaciones para la práctica del enfoque de género en programas de salud. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer, Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, Secretaría General de Sanidad, Ministerio de Sanidad y Consumo.
2. Borrell, C y Benac, J. (2005). Evolució de les desigualtats en la salut a Catalunya. Barcelona: Editorial Mediterrània, S.L.
3. Carceller, A. (2013, septiembre 21). El primer feminismo en España. Recuperado 4 de mayo de 2020, de <https://losojosdehipatia.com.es/cultura/historia/el-primer-feminismo-en-espana/>
4. Gómez Fernández, Ana Belén (2014). Del antifranquismo al feminismo: la búsqueda de una nueva ciudadanía del movimiento democrático de mujeres en la Transición democrática. Pasado y Memoria. Revista de Historia Contemporánea, (13),251-270.[fecha de Consulta 4 de Junio de 2020].
Disponibileen: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5215/521551967012>
5. Miret-Mestre, T. (January 2014,). The masculine and feminine designation of healthcare and medical professions: A matter of genre or a matter of sex? Recuperado 12 de febrero de 2020, de https://www.researchgate.net/publication/292574298_The_masculine_and_feminine_designation_of_healthcare_and_medical_professions_A_matter_of_genre_or_a_matter_of_sex
6. (Rohlfs I, Borrell C, Fonseca MC. Género, desigualdades y salud pública: conocimientos y desconocimientos. GacSanit 2000;14(Supl 3):60-71.)
7. Organización mundial de la Salud. Política de la OMS en Materia de Género. Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS. Glosario sobre el género. Disponible en: <http://www.who.int/gender/mainstreaming/ESPwhole.pdf>
8. Coeducación: espacio para educar en igualdad (2007). Coeducamos: sensibilización y formación del profesorado. Andalucía: Junta de

- Andalucía. Disponible en:
https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=1389
9. Velasco, Sara. Evolución de los enfoques de género en salud. Intersección de teorías de la salud y teoría feminista. Material docente del Diploma de especialización de Género y Salud Pública. Escuela Nacional de Sanidad, Observatorio de Salud de la Mujer e Instituto de la Mujer. Madrid, 2006. Disponible en:
<http://www.migualdad.es/mujer/programas/salud/teorias%20enfoque%20genero2006.pdf>
10. Rodríguez-Sanz M, Carrillo Santistevé P, Borrell C. Desigualdades sociales en la salud, los estilos de vida y la utilización de servicios sanitarios en las Comunidades Autónomas, 1993-2003. Madrid: Observatorios de Salud de la Mujer y del Sistema Nacional de Salud. Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005. Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Desigualdades_sociales_salud_y_SS.pdf(consultado el 1-6-2020)
11. Cabieses, B.(5 diciembre 2014). La Compleja Relación Entre Posición Socioeconómica, Estatus Migratorio y Resultados de Salud. Elsevier, 5, 1-6. Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212109913001519>
12. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género. 2012. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ProtComActSan_2012.pdf
13. Prieto Jiménez, E. 2008. El papel del profesorado en la actualidad. su función docente y social. Foro de educación. (10), 325-345. Disponible en: <file:///C:/Users/TATIANA/Desktop/tfm/DialnetElPapelDelProfesoradoEnLaActualidadSuFuncionDocent-2907073.pdf>

14. Lombardo, E., & León, M. (2015). Políticas de igualdad de género y sociales en España: origen, desarrollo y desmantelamiento en un contexto de crisis económica. *Investigaciones Feministas*, 5(0), 13-35. Disponible en: https://doi.org/10.5209/rev_infe.2014.v5.47986
15. Pérez Mendoza, S. (marzo 2020). La educación en igualdad, la gran ausente en los colegios españoles. Madrid: El Diario.
16. LEY 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana
17. Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional
18. La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación
19. Real Decreto 1147/2011, de 29 de julio, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo.
20. Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas.
21. Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, por el que se establece el título de Técnico en Emergencias Sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas.
22. Real Decreto 1689/2007, de 14 de diciembre, por el que se establece el título de Técnico en Farmacia y Parafarmacia y se fijan sus enseñanzas mínimas.
23. Ciclo Formativo de Técnico de Emergencias Sanitarias. Currículum CV: ORDE de 29 de julio de 2009 (DOGV núm. 6094, 03.09.2009)
24. Técnico de Farmacia y Parafarmacia: Currículum CV: ORDE de 29 de julio de 2009 (DOGV núm. 6093, 02.09.2009)

