

Programa de Salut: Prevenció de la violència de gènere en l'Educació Secundària

Treball Final de Grau

Memòria Final

Ione Mercader Farrés imercader@edu.tecnocampus.cat

Marina Mercado Casanovas mmercadoc@edu.tecnocampus.cat

Directora: Dra. Esther Cabrera

Estudis de Grau d'Infermeria

Curs acadèmic 2018 – 2019

RESUM

La violència de gènere (VG) és un problema de salut pública que en els últims anys s'està visualitzant cada cop més. Aquest projecte és un programa de salut enfocat als adolescents per tal de prevenir la violència de gènere en les seves relacions. L'objectiu general és el següent: els alumnes de segon de secundària de l'escola El Turó de Mataró reduiran en un 60% del 100% els comportaments que suposin un risc per la violència de gènere. El treball constarà d'uns objectius intermedis que interpel·lin la modificació d'hàbits i creences.

El treball es planificarà seguint el Model de Creences de Salut. Es recolliran dades utilitzant enquestes per poder fer el diagnòstic comunitari i planificar unes activitats adients. L'avaluació d'aquests serà amb un enfocament qualitatiu (discussió de grup amb els alumnes de l'escola) i quantitatiu amb l'enquesta.

S'espera obtenir una millora en els comportaments dels adolescents a l'hora d'establir relacions i una modificació en les creences, aportant coneixements que facin que els resulti més fàcil entendre els comportaments que adopten. D'aquesta manera el que es busca és prevenir les conseqüències associades a la violència de gènere.

Paraules clau: violència de gènere, mite de l'amor romàntic, adolescents, ESO, programa de salut, educació sanitària

ABSTRACT

Gender-based violence (GV) is a public health problem that in recent years is getting more and more attention. This project is a health program focused on adolescents in order to prevent gender-based violence in their relationships. The general objective is as follows: 2nd grade students of the secondary school "El Turó" in Mataró will reduce the behaviors that pose a risk to gender violence by 60% of 100%. The work will consist of intermediate objectives that interpellinate the modification of habits and beliefs.

The work will be planned according to the Health Beliefs Model. Data will be collected using surveys so that community diagnosis and planning of appropriate activities can be carried out. The evaluation of these will be with a qualitative (group discussion with school students) and quantitative approach, the latter with the survey.

It is expected to improve teenagers'/adolescents' behaviours when it comes to establishing relationships, as well as a change in beliefs, providing knowledge that makes them easier to understand the behaviors they adopt. In this way, what we are looking for is to prevent the consequences associated with gender-based violence.

Keywords: gender violence, myth of romantic love, teenagers, Obligatory Secondary School, health program, health education

ÍNDEX

1. Introducció	3
1.1. Definició i conceptualització del tema	3
1.2. Dades epidemiològiques	5
2. Planificació d'un programa de salut	6
2.1. Proposta a abordar	7
2.1.1. Model d'aprenentatge del comportament	9
2.2. Població	11
2.3. Diagnòstic comunitari	11
2.3.1. Perfil epidemiològic	11
2.3.2. Perfil comunitari	12
2.4. Objectius	16
2.5. Disseny de les activitats	17
2.6. Recursos	19
2.7. Registre de les activitats	19
2.8. Vigilància del programa	26
2.9. Avaluació del programa	26
3. Conclusions i recomanacions de futures praxis	27
4. Implicacions potencials a la pràctica professional i innovació	27
5. Referències bibliogràfiques	28
6. Annexos	30
6.1. Annex 1: enquesta	30
6.2. Annex 2: gràfiques resultants de l'enquesta	35
6.3. Annex 3: Cronograma	42
6.4. Annex 4: pressupost	43
6.5. Annex 5: Material de la sessió 2 del disseny de les activitats	44

1. Introducció

1.1. Definició i conceptualització del tema

Nuria Varela, referent espanyola en feminisme i violència de gènere, en el seu últim llibre defineix la violència de gènere (VG) com “la violència que pateixen les dones per ser dones, és la violència que exerceixen els homes que consideren que les dones són de la seva propietat i/o els hi deuen submissió i l'obediència. L'assassinat és la seva màxima expressió però la VG també es pot manifestar mitjançant la violència sexual, econòmica, psicològica, verbal, estructural, simbòlica, obstètrica, amb els micromasclismes, l'explotació sexual, la mutilació genital femenina o els matrimonis forçats.”¹

Al Conveni d'Istanbul de 2011 van definir la violència contra les dones com “una violació dels drets humans i una forma de discriminació envers les dones, es designarà tots els actes de violència basats en el gènere que impliquin o puguin implicar danys de naturalesa física, sexual o psicològica, incloses les amenaces de realitzar aquests fets, la coacció o la privatització de la llibertat en la vida pública o privada.”²

A Espanya la Llei 5/2008 de 24 d'abril sobre el dret de les dones a erradicar la violència masclista, utilitza l'expressió violència masclista entenent que el masclisme és el concepte que defineix les conductes de domini, control i abús de poder dels homes sobre les dones i que, alhora, ha imposat un model de masculinitat que encara és valorat per una part de la societat com a superior³.

L'any 2013 l'OMS va afegir que la violència física o sexual és un problema de salut pública i que afecta a més d'un terç de totes les dones a nivell mundial (OMS, 2013)⁴. Però actualment, quina és la realitat? El 25 de novembre de 2018, Dia Internacional de l'Eliminació de la Violència en contra de la Dona, l'ONU va publicar un document que manifesta que 137 dones van morir cada dia a mans de les seves parelles, exparelles o familiars (quasi 6 dones cada hora). Això vol dir que gairebé 50.000 dones van ser assassinades al llarg del 2017, aquesta dada porta a concloure que el lloc més perillós per la dona és casa seva⁵. Per tot això, podem dir que la violència de gènere (violència contra les dones) o violència masclista és estructural i multifactorial. És a dir, no es deu a característiques que tinguin algun individu de manera singular o per causa d'alguna patologia, sinó que és una violència que es duu a terme de manera estructural dins de la societat i la seva cultura, a l'hora de definir relacions entre els homes i les dones.

Per entendre com s'instal·la la violència en les relacions de parella, la psicòloga Leonore Walker el 1979 va investigar les raons que impossibiliten a la dona sortir de la situació de maltractament, ho va anomenar "La teoria del cicle de la Violència". Aquesta està composta per tres fases:

- **Fase d'acumulació de tensió:** en aquesta fase el maltractador es va tornant més violent i hostil sense que la dona entengui el perquè cada cop troba més motius de conflicte. Diferents estudis demostren que el més freqüent és l'inici del maltractament amb abusos psicològic^{7,8}. Solen ser conductes restrictives, controladores que van minvant la capacitat de decisió de la dona i això acaba produint una situació de dependència i aïllament.
- **Fase d'explosió o agressió:** en aquesta fase té lloc l'agressió física, psicològica o sexual.
- Finalment, **la fase de lluna de mel o reconciliació:** en aquesta fase l'agressor manifesta que s'empenedeix. Utilitza estratègies de manipulació per fer que la dona el perdoni i la relació no es trenqui.

A mesura que el temps entre les fases es va escurçant i els comportaments violents es van tornant més freqüents, la fase de reconciliació sol desaparèixer i només queden les fases de tensió i agressió. Cal tenir en compte que cada cop que es tanca un cicle, la dona té menys autoestima i control de la seva situació. Segons el Centre Dolors Piera d'Igualtat d'Oportunitats i Promoció de les Dones de la Universitat de Lleida, hi ha tres emocions bàsiques que mantenen el cicle en moviment i dificulten el trencament: **amor** cap a la parella, la relació passa per bons moments i tot no és dolent; **esperança** de què tot canviarà, ja que quan van començar la relació no era així de violent, així que la dona es pensa que si es comporta com ell vol tornarà a com era la relació al principi; i finalment la **por** de què la matin a ella o a la seva família (fills...). Tenir en compte aquest cicle és de vital importància. Aquest va lligat al mite de l'amor romàntic que se'ns inculca des de petits i fa que normalitzem situacions que poden anar relacionades amb un primer estadi de violència (la mitja taronja, la gelosia...).

L'any 2012 el *Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat Espanyol* va realitzar un protocol comú per a l'actuació sanitària⁶. Aquest defineix molts tipus de violència, no només la física que potser és la més evident. És per això que hem de tenir en compte que en aquest cicle de violència explicat anteriorment s'inclou la violència física, violència sexual (que pot implicar contacte corporal o no, i la violència contra els drets sexuals i reproductius), violència psicològica, violència econòmica, violència ambiental, violència simbòlica i violència social.

Tots aquests tipus de violència es troben en la violència de gènere, és per això que comporta un risc per a la salut de les víctimes i les seves conseqüències estan presents en tots els àmbits. Es poden classificar de la següent manera: conseqüències mortals i conseqüències no mortals^{6,7}.

- **Conseqüències no mortals**

Respecte la salut i la integritat física s'inclou lesions traumàtiques com fractures, cremades, ferides, trastorns gastrointestinals, símptomes inespecífics o dolor crònic entre d'altres. La salut sexual i reproductiva també es veu afectada amb embarassos no desitjats, malalties de transmissió sexual, infeccions d'orina o trastorns menstruals. A més, en les dones embarassades es poden produir hemorràgies, avortaments, mort fetal o parts prematurs, entre d'altres. Psicològicament trobem que la víctima pot produir diferents quadres clínics com trastorns d'ansietat, baixa autoestima, insomni, trastorns alimentaris, consum d'alcohol i drogues o trastorns de personalitat. Finalment, la salut social inclou l'aïllament social, absentisme laboral, pèrdua de la feina, disminució del nombre de dies de vida saludable...

- **Conseqüències mortals**

Hi ha casos en què aquesta violència acaba amb l'assassinat de la dona, o bé, aquesta tensió psicològica, emocional i física a la qual està sotmesa fa que es plantegi el suïcidi com a solució per tal d'alliberar el seu patiment.

1.2. Dades epidemiològiques

Actualment, les xifres a nivell mundial són alarmants. El 35% de les dones del món han sigut víctimes de violència física i/o sexual per part de les seves parelles. Gairebé un 30% de totes les dones que han mantingut una relació de parella han sigut víctimes de violència física i/o sexual, a algunes regions aquesta xifra arriba al 38% (OMS, 2015). A nivell mundial, el 38% del número total d'homicidis femenins són deguts a la violència conjugal. Les conseqüències més rellevants de la violència de gènere, segons aquest estudi, són: el 16% de víctimes de violència de gènere tenen més probabilitats de donar a llum a bebès amb insuficiència ponderal; més del doble de probabilitats de patir un avortament; el doble de probabilitats de patir depressió; en algunes regions tenen el 1,5 més de probabilitats de contraure VIH; les dones víctimes d'abús sexual són 2,3 vegades més propenses al consum d'alcohol i 2,6 vegades més propenses a patir depressions o ansietat (OMS, 2015)⁸.



Fuente: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

Figura 1. Dones víctimes mortals per VG. Del 01/2003 al 10/2018. Fotografia extreta de l'Observatori de Violència de Gènere.

A Espanya, es va realitzar una macroenquesta el 2015 on es va entrevistar a 10.171 dones residents al país⁹: el 25,4% havia patit violència psicològica i emocional; el 10,8% violència econòmica; el 10,3% havia patit violència física d'alguna parella o exparella; el 8,1% havia viscut algun tipus de violència sexual. El 63,35% de les víctimes afirmen que els fills van presenciar o escoltar episodis de violència; d'aquests fills el 92,50% eren menors d'edat. El 64,2% dels fills també van ser víctimes de maltractaments.

Seguint amb els nens i adolescents, però com a centre de la violència de gènere. És a dir, com a víctimes i maltractadors, podem observar que diversos estudis constaten que ja es produeixen aquestes conductes de violència de gènere en les relacions primerenques camuflades en el mite de l'amor romàntic. visual la percepció que tenen els joves del lloc de subordinació de la dona. Aquestes dades reflecteixen la discriminació de gènere.

2. Planificació d'un programa de salut

Aquest apartat explica en primer lloc la proposta a abordar i com realitzarem el nostre programa de salut i, a continuació, es duu a terme la planificació d'aquest.

2.1. Proposta a abordar

Després de fer una lectura de la literatura s'ha observat que la infermeria hi té molt a dir en la prevenció de la violència de gènere. En primer lloc, diversos estudis^(11 - 14) assenyalen que el coneixement que tenen els joves sobre la violència de gènere perpetua els rols i estereotips masclistes i de gènere (ja que afecten a les noies i els nois respecte a l'adjudicació de rols). Per tant, el paper de la infermeria en aquest àmbit seria de prevenció primària, és a dir, evitar que els adolescents reproduïxin les conductes masclistes en el futur duent a terme una modificació del comportament dels adolescents. D'altra banda, també hi ha diversos estudis recents com el de Valdés (2016) o Visentin (2015) que relacionen la baixa detecció i el diagnòstic amb la falta de formació. Fernández (2015) va realitzar un estudi on es va concloure que les actuacions de detecció i atenció a la violència de gènere estaven ben definides i sistematitzades per protocols, però no es portaven a la pràctica ni s'oferia una bona resposta a les víctimes. Cirici (2010) va realitzar un estudi que deia que la consulta sanitària d'infermeria als CAPs és l'espai idoni per la detecció i abordatge d'aquestes víctimes. Per tant, ens trobem davant d'un problema en la prevenció secundària on la infermera podria implementar de manera sistematitzada escales per detectar situacions de risc. Finalment, la prevenció terciària tindria lloc a urgències on ja s'ha detectat casos de violència envers la dona.

Un cop s'ha realitzat aquesta cerca i visualització del problema de salut, finalment es decideix abordar el problema de la prevenció primària per conscienciar a la població més jove per tal que aquestes actituds i situacions de violència deixin de cronificar-se. Tal com hem explicat anteriorment, les conseqüències de la violència de gènere són múltiples. A vegades només ho relacionem amb l'assassinat o amb les agressions físiques, però darrere dels casos de violència de gènere hi poden haver moltes altres conseqüències per a la salut. Aquestes conseqüències són les que podríem evitar realitzant una sensibilització i canvi de comportament dels alumnes. Empoderar als alumnes per tal que siguin capaços d'identificar comportaments tòxics en les seves relacions, assenyalar-los i apartar-los; i d'altra banda, els que els exerceixen que siguin capaços de modificar aquests comportaments.

Per això creiem que l'Educació Sanitària és essencial per dur a terme aquest treball¹⁹. Entenem l'Educació Sanitària com una estratègia d'intervenció en la qual hi ha un procés educatiu i dinàmic d'ensenyança i aprenentatge que té com a objectiu millorar la qualitat de vida de la població diana a qui va dirigit. Aquest procés educatiu busca modificar actituds, aptituds i hàbits. En aquest cas busquem canviar les actituds masclistes i de gènere, aptituds davant les seves relacions i els seus

hàbits; busquem l'empoderament de la població diana. Per aconseguir tot això és necessari un programa de salut que consta de 4 fases: elecció, disseny, implementació i avaluació.

La primera fase d'elecció consta d'un anàlisi de la situació de la comunitat, és a dir, la cerca bibliogràfica feta fins ara on hem detectat un problema de salut. Seguidament, realitzarem un diagnòstic comunitari on es realitzarà una enquesta (vegeu annex 1), s'identificaran les necessitats i es prioritzaran els problemes de la nostra població diana en concret. Un bon diagnòstic comunitari és primordial per saber identificar els problemes de la nostra població diana i així poder dissenyar activitats en relació a aquesta mostra. La segona fase de disseny consta de la justificació del programa, els objectius, la població diana a qui anirà dirigit, activitats plantejades per aconseguir aquesta modificació dels hàbits i creences, gestió i organització d'aquestes activitats i finalment un cronograma de com es realitzarà tot. La fase d'implementació és la realització de les activitats, en aquesta fase és primordial la vigilància, monitorització i registre de les activitats. És a dir, en el disseny de les activitats tindrem en compte l'avaluació d'aquestes per tal de poder realitzar una bona vigilància del programa. Finalment, la fase d'avaluació és imprescindible i ha d'estar prèviament programada, ja que ha d'estar present en totes les activitats que es posin en marxa: sinó no podem analitzar els resultats de manera continuada ni podem rectificar segons el feedback de la població diana.

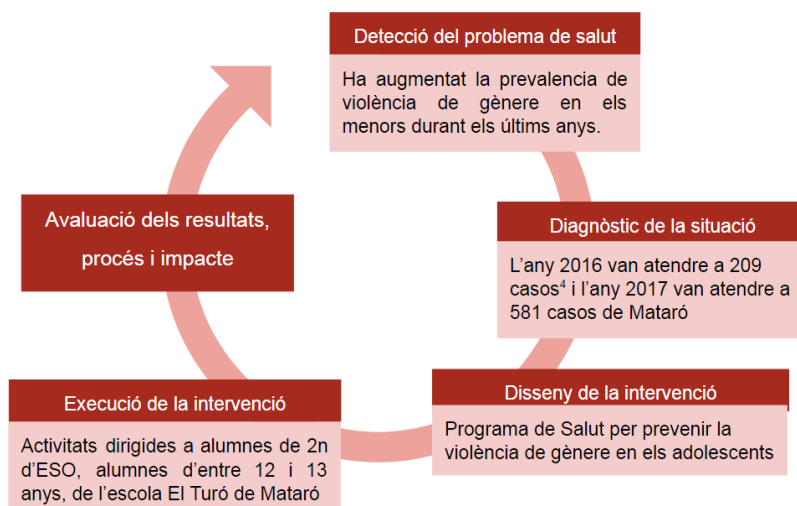


Figura d'elaboració pròpia

A continuació, el treball constarà del diagnòstic comunitari, objectius, recursos i disseny de les activitats, vigilància de les activitats i finalment l'avaluació.

2.1.1. Model d'aprenentatge del comportament

Per tal d'aconseguir sensibilitzar i finalment modificar comportaments que és l'objectiu final de qualsevol programa d'educació Sanitària, utilitzarem el Model de Creences de Salut (MCS o, originalment anomenat Health Belief Model). El MCS va ser un model que es va originar en els anys 50 per un grup d'especialistes en Psicologia social del Departament de Salut Pública nord-americà, encapçalats per Hochbaum (1952) i considerablement influenciats per les teories de Kurt Lewin, en la seva recerca d'explicació de la baixa participació ciutadana en els programes de detecció precoç i prevenció de malalties. Posteriorment el model es va anar ampliant per aplicar-lo en l'estudi del comportament de les persones davant el diagnòstic de malalties o el compliment de determinats tractaments mèdics. El MCS es va proposar per a explicar i predir el comportament preventiu en salut, considerant-lo com el resultat d'una funció interactiva de certes creences que les persones tenien^{20, 21}.

A continuació definirem les variables del model aplicades al nostre Programa d'Educació per la Salut. Aquest model té en compte tres factors que, correlacionats, afavoreixen a l'adopció de determinats patrons de conducta per conservar i millorar la salut.

El primer factor que té en compte és la creença que un determinat problema és important o suficientment greu com per tenir-lo en consideració, o en altres paraules, la percepció d'importància (vegeu A, en la figura). L'anomenem la severitat percebuda. Un 85,19% dels alumnes de la nostra mostra pensen que la violència de gènere sí que representa un gran problema. És a dir, perceben la situació amb gravetat.

El segon factor és la creença que un és vulnerable a aquest problema, és a dir, la percepció de susceptibilitat del risc de patir el problema (vegeu B en la figura). L'anomenem susceptibilitat percebuda. Com podem observar en la nostra població escollida quan preguntem a les noies si creuen que en un futur poden ser víctimes de la violència de gènere un 73,68% creu que sí. Per tant, sí que es veuen vulnerables. En canvi, els nois quan els preguntem si creuen que poden exercir algun tipus de maltracte en una relació de parella, el 100% respon que no.

El tercer factor és la creença que l'acció a prendre produirà un benefici a un cost personal acceptable, és a dir, els beneficis i barreres percebudes (vegeu C en la figura). A curt termini, els alumnes probablement seran contraris a canviar la seva manera d'entendre les relacions, ja que és complicat admetre que hi ha coses que no fem bé, i l'acomodació en certs hàbits són barreres que

dificultaran el canvi d'actitud en els joves. El nostre objectiu serà fer-los ser conscients que té beneficis per les seves futures relacions amb tothom. D'altra banda, en la nostra mostra veiem que un 88,89% creu que és important rebre educació específica sobre la violència de gènere, això ens permet saber que estan disposats a escoltar i aprendre.

A continuació adjuntem un diagrama d'elaboració pròpia on expliquem tots aquests conceptes seguint el Model de Becker (Becker 1974, 1988; Janz & Becker 1984) que explica el Model de Creences de Salut. Aquest model inclou les variables explicades anteriorment, a més a més hem afegit "les claus per l'acció" (cues to action), ja que alguns autors han esmentat la seva importància dins del model. És a dir, els estímuls imprescindibles per desenvolupar el procés de prendre decisions. En el nostre cas en serien un exemple les campanyes realitzades des dels mitjans de comunicació, per exemple "No és No", "Ni una más/Ni una més", o per les xarxes socials durant l'últim any ha tingut una importància mundial el hashtag #metoo, on milers de dones han explicat els diversos abusos que han patit per fer visible la violència de gènere.

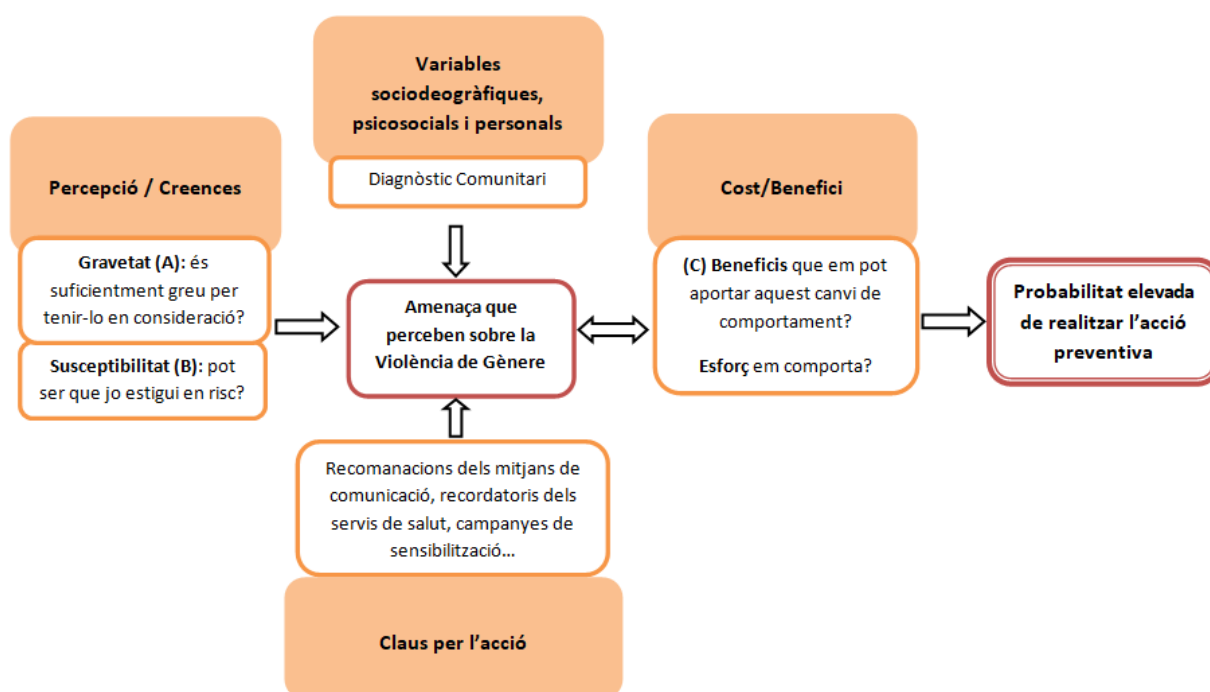


Figura 2. Elaboració pròpia basat en Becker 1974, 1988; Janz & Becker 1984.

2.2. Població

El programa de salut es realitzarà a l'Escola El Turó, que va ser fundada el 1968. Aquest centre es defineix com “un centre privat obert a tothom, no confessional, apolític i arrelat a Catalunya en la seva tradició cultural i pedagògica²².” Formen alumnes de parvulari, primària i d'ESO (Educació Secundària Obligatòria). Aquesta escola es troba al barri de Cerdanyola - Rocablanca, a Mataró ciutat que pertany a la comarca del Maresme. La mostra de l'estudi seran els alumnes de 2n curs de secundària (2n d'ESO), els alumnes tenen 12 – 13 anys.

2.3. Diagnòstic comunitari

Aquest apartat recopila la informació i les dades epidemiològiques necessàries per conèixer la població d'estudi. Un cop detectat el problema de salut exposat en la revisió de la literatura, realitzem un diagnòstic per conèixer la nostra població i poder dissenyar un programa de salut adaptat als seus coneixements, habilitats i mancances.

2.3.1. Perfil epidemiològic

A Mataró, segons l'Institut d'estadística de Catalunya, trobem que la taxa de natalitat a la ciutat va decreixent. L'any 2015 es registra un 10,37%; el 2016 un 10,15% i el 2017 un 9,57%. Respecte a la taxa de mortalitat ha crescut respecte a els altres anys. L'any 2015 es registra un 7,34%; el 2016 un 7,81% i el 2017 un 8,13%^{23,24}.

Si ens centrem en els adolescents¹⁴, cal destacar les dades de l'enquesta de convivència escolar i seguretat de Catalunya del curs 2016 - 2017 on un 30% dels alumnes han patit alguna agressió sexual. També ens trobem amb l'informe d'Avaluació de l'impacte social de la violència masclista que demostra que el 30,3% de noies entre 14 i 18 anys ha patit violència masclista en l'àmbit de la parella a Catalunya.

L'any 2016 a Catalunya hi va haver 18.606 casos de víctimes de violència de gènere, les quals 207 dones i 2 homes són de Mataró. L'any 2017 a Catalunya hi va haver 22.966 dones víctimes de violència de gènere, les quals 581 són de Mataró²⁵. Aquest augment dels casos de violència de gènere ens fa veure que hi ha un problema.

2.3.2. Perfil comunitari

Mataró és una ciutat situada a la comarca del Maresme, a 30 km de Barcelona. El Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró, constata que l'1 de gener de 2017 hi havien 126.159 habitants empadronats amb un 50'42% de dones i un 49,58% d'homes. És la vuitena ciutat més poblada de Catalunya²⁶.

El I pla d'Igualtat d'oportunitats de Mataró va iniciar el seu impuls l'any 1999 i va ser aprovat l'any 2001, la qual cosa l'ajuntament disposa d'un marc de referència sobre polítiques d'igualtat de gènere des de fa més de 15 anys²⁶. Durant aquests anys han anat evolucionant i han establert diferents estratègies:

- L'any 2002 es constitueix el Consell per a la Igualtat d'Oportunitats.
- L'any 2003 es crea un protocol d'atenció i derivació de la dona víctima de violència.
- L'any 2007 obertura del Centre d'Informació i Recursos per a les Dones (CIRD) de Mataró.
- L'any 2011 s'actualitza el protocol d'atenció i derivació de la dona víctima de violència.
- L'any 2014 s'aprova el II Pla d'igualtat de gènere per a la ciutadania de Mataró 2013-2016 y es trasllada el CIRD a un equipament compartit amb el Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) en violència masclista.
- L'any 2015 aproven el I Pla d'igualtat intern 2015-2018 per al personal de l'Ajuntament de Mataró
- L'any 2016 s'inicia la implementació d'accions de sensibilització i formació en matèria LGBTI.
- L'any 2017 Mataró es va unir a la Xarxa de Municipis LGBTI de Catalunya, s'actualitza el protocol per l'abordatge integral de la violència masclista, canvia de nom i d'enfocament de la regidoria a polítiques de gènere i s'avalua el II Pla d'igualtat de gènere per a la ciutadania de Mataró.

Un dels organismes més potents és el CIRD específic de Mataró. I una altra de les línies de treball és el Servei d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD), que atén consultes a nivell comarcal. Realitzen assessorament a nivell psicològic, jurídic i d'acompanyament. També realitzen tasques de manera individual, grupal (tallers de diferents temàtiques d'empoderament, grups de creixement personal...) i comunitari (sessions informatives, xerrades, col·laboració en les diades importants com el 8 de Març, dia de la dona). Durant l'any 2016 el SIAD ha fet 1.413 atencions a 372 dones, i l'any 2017, 1.186 atencions a 347 dones^{26, 27, 28}.

Respecte a la formació i igualtat de gènere, com bé s'ha esmentat anteriorment, des de l'any 2016 s'inclouen en el Pla de formació accions específiques en aquest àmbit. Exactament, el 2017 es va realitzar la formació següent: ús no sexista del llenguatge, abordatge de les violències sexuals, Jornada Coeducació en la petita infància, claus per a la implementació de polítiques públiques d'igualtat dona - home i LGBTI, disseny de cartelleria amb perspectiva de gènere i marc jurídic de les polítiques d'igualtat.

Actualment des de fa uns anys es duu a terme el taller "Bon Rotllo" sobre prevenció de la violència de gènere entre l'alumnat de 2on cicle d'ESO, batxillerat i cicles formatius. Aquest taller està dirigit per infermeres.²⁷

L'entorn en què la nostra mostra conviu i on farem el Programa de Salut és l'escola El Turó, de Mataró. Aquests alumnes constitueixen una gran diversitat tant a nivell cultural com socioeconòmic.²²

Els principis estratègics mencionats a la web l'escola són els següents:

- Formació humanística i democràtica, el seu objectiu és formar persones que tinguin un sentit crític que el pugui aportar un creixement individual i, alhora, els faci membres actius de la societat.
- Formació inclusiva: crear en els alumnes actituds de tolerància per evitar discriminacions envers el sexe, la raça, la religió o d'altres diferències de caràcter físic, psíquic o social.

Si ens centrem en les dades sociodemogràfiques de la nostra població (vegeu annex 2), observem que la classe de 2n d'ESO de l'escola El Turó té 27 alumnes dels quals 8 són nois i 19 són noies. La majoria dels alumnes tenen 13 i 14 anys a excepció d'un alumne que en té 15. Dels 27 alumnes, 25 tenen germans i germanes; 2 alumnes són fills únics. D'aquests 25, 18 tenen únicament 1 germà o germana, 5 en tenen 2, 1 alumne en té 5 i un altre en té 10.

Dels 27 alumnes, 22 viuen a Mataró i la resta viu en pobles veïns (Dosrius, Sant Vicenç de Montalt i Llavanes). Dels 22 alumnes que viuen a Mataró, 11 viuen al barri de Cerdanyola, 5 al barri de la via Europa, 3 al barri de La Llàntia, 1 a Rocablanca, 1 al Centre de Mataró i 1 als Molins.

Els tres barris amb més població de Mataró són l'Eixample (31.782 habitants que representen el 25,02% de la població total), Cerdanyola (30.945 habitants i un 24,36% del total) i Rocafonda (11.345

habitants que suposen un 8,93%). En el darrer any (2018), nou dels onze barris de la ciutat han vist augmentar la seva població. Els que més han crescut en termes absoluts són Rocafonda (+290), l'Eixample (+254) i Cerdanyola (+119). Per contra, els barris que han disminuït la seva població són Pla d'en Boet (-63) i Cirera (-28). D'altra banda, la migració a Mataró l'1 de gener de 2018 es va observar que hi havia tres nacionalitats que tenen més pes: el Marroc (6,24%), la Xina (2%) i el Senegal (1,09%). La distribució de la població de nacionalitat estrangera és molt desigual en el conjunt de la ciutat. Els barris que en termes absoluts tenen un major nombre d'habitants de nacionalitat estrangera són Cerdanyola (7.170), Rocafonda (3.816) i l'Eixample (2.879). En termes relatius, els percentatges més elevats sobre la població total corresponen a Rocafonda (33,64%), Palau-Escorxador (29,55%) i Cerdanyola (23,17%).²⁹

L'estat civil dels pares dels alumnes és el següent, el 55'56% dels pares estan casats, el 25,92% estan divorciats, 3,70% està viuda i 14,82% són parella de fet. La situació laboral de les famílies l'hem analitzat de manera global preguntant la situació laboral dels pares i de les mares. Els pares de 9 alumnes treballen per compte propi, 12 pares treballen per compte d'altri, 2 estan a l'atur i 3 estan jubilats. Respecte a les mares, 3 treballen per compte propi, 18 treballen per compte d'altri, 5 estan aturades i 1 no ho sap/no contesta.

També, hem analitzat la creença dels alumnes sobre diferents qüestions per tal de poder conèixer amb més profunditat la nostra mostra i així dirigir amb més precisió les activitats del Programa de Salut. Aquestes preguntes les hem extret Primerament, hem preguntat què consideraven maltracte utilitzant quatre opcions de resposta: no és maltracte, és maltracte baix, és maltracte mig, és maltracte alt i és clarament maltracte. Hem volgut realitzar-ho així ja que hi ha diferents nivells d'intensitat percebuda pels joves i, per tant, diferents nivells de tolerància. Podem observar que com més obvi és el maltracte en la situació exposada, la seva percepció de què allò és violència és més clara. Hem observat que quan preguntàvem si "deixar de parlar a la teva parella durant dies perquè ha fet una cosa que no t'agrada" ho consideraven maltracte, de la mostra dels 27 alumnes, 4 ho consideren maltracte, 12 maltracte baix, 6 mig i 5 alt. Respecte al maltracte econòmic "controlar els diners i exigir comptes de les despeses" 5 alumnes no ho consideren maltracte, 2 ho consideren baix, 6 mig, 7 maltracte alt i 7 més ho consideren clarament maltracte. Fer coses que molesten a la teva parella 11 persones ho consideren clarament maltracte, 7 alt, 7 mig, 1 persona que el maltracte és baix i 1 persona que no és maltracte. En l'afirmació de "negar-se a donar recolzament a la teva parella com a càstig" veiem que ningú no ho considera maltracte, 3 persones baix, 4 mig, 6 que el maltracte és alt i 14 alumnes pensen que és clarament maltracte.

Pel que fa a les relacions i el mite de l'amor romàntic veiem que la meitat de la classe estan d'acord amb la següent afirmació "per tenir una bona relació de parella has de trobar la teva mitja taronja i així et sentiràs complet." En canvi, quan els hi preguntem sobre els gelós tenen molt clar que no és una expressió d'amor (25 alumnes hi estaven d'acord mentre que únicament 2 alumnes no ho estaven).

D'altra banda, també hem preguntat per l'origen d'aquesta violència de gènere. Quan hem preguntat si creien que la violència de gènere neix de la creença de què la dona és inferior respecte l'home, un 22,2% estan desacord i 77,8 estan d'acord; quan preguntem si la causa principal de la majoria de conductes violentes per part de l'home és l'alcohol, veiem que un 40,7% estan en desacord i 59,3% estan d'acord; i finalment en l'afirmació "els casos de violència de gènere són més freqüents en les persones adultes" un 55,6% estan desacord i un 44,4% estan d'acord. En aquestes preguntes observem que un gran percentatge està d'acord i conscienciat en què la violència de gènere neix per les idees masclistes de la societat. En canvi, trobem un percentatge bastant igualat en la creença de què l'origen de les conductes violentes de l'home és per l'alcohol. Això estaria exculpant a l'home de les agressions, ell les comet però pels efectes de l'alcohol.

Finalment, en l'apartat d'autopercepció veiem que 14 noies (un 73'68%) creuen que podrien ser víctimes de la violència de gènere en algun moment a la seva vida i tots els nois creuen que en un futur no podrien ser els causants de la violència de gènere. Un 88,89% de tots els alumnes creu que és important rebre informació i educació específica sobre la violència de gènere i un 11,11% creu que no és necessari.

Després de veure aquestes dades veiem que les noies se senten susceptibles de ser víctimes, és per això que creiem necessari que reforçar els coneixements, sensibilitzar a tots els alumnes de la classe i intentar un canvi de comportament per a les seves futures relacions.

2.4. Objectius

Objectiu general:

- Els alumnes de 2n de secundària de l'escola El Turó de Mataró reduiran en un 60% del 100% els comportaments que suposin un risc per la violència de gènere.

Objectiu intermedis:

- Els alumnes participants augmentaran en el pròxim any habilitats i actituds per identificar i reconèixer conductes bàsiques de la violència de gènere.
- Els alumnes augmentaran en el pròxim any coneixements sobre la violència de gènere.

Objectius específics:

- El 60% dels adolescents coneixeran els comportaments clau de la violència de gènere per tal de no reproduir-los.
- El 60% dels adolescents demostraran saber impedir la violència de gènere.
- El 60% dels adolescents demostraran saber detectar comportaments relacionats amb la violència de gènere en les seves relacions personals
- El 60% dels adolescents coneixeran les conseqüències ocasionades per la violència de gènere i sabran identificar els mites de l'amor romàntic.

2.5. Disseny de les activitats

Tal com hem explicat a l'inici de l'apartat de Planificació d'un Programa de Salut, aquesta consta de diferents apartats. Fins ara, hem vist la detecció del problema de salut a través de la revisió de la literatura, hem realitzat un diagnòstic de la situació a partir del diagnòstic comunitari on hem observat amb precisió els temes a abordar i hem pogut realitzar els nostres objectius. A continuació, realitzarem la següent etapa: explicarem el disseny de la nostra intervenció en funció als objectius realitzats.

La preparació del Programa d'Educació per la Salut començarà a l'abril de 2019 amb els alumnes que estan acabant el curs de 2n d'ESO a l'escola El Turó, dels quals la mostra és de 27 estudiants. Durant el mes de juny, juliol i agost es planificaran les activitats que es duran a terme a partir del mes d'octubre de 2019. En aquest mateix període també es buscaran i s'obtiniran els recursos tant pedagògics com econòmics per la viabilitat del Programa.

El mes de setembre es presentarà el programa a la direcció de l'Escola i al cap d'estudis del d'educació secundària de l'escola amb qui es valorarà la viabilitat i la disponibilitat per implementar el Programa. Les activitats es desenvoluparan setmanalment i ens permetran avaluar la participació dels alumnes i l'eficàcia del nostre Programa. L'avaluació es durà a terme de manera contínua al llarg de tot el desenvolupament. El nostre programa constarà de 5 activitats que acabaran la setmana del 25 de novembre, Dia Internacional per a l'Eliminació de la Violència envers les Dones. Per tant, la primera activitat tindrà lloc l'última setmana d'octubre de 2019.

A mitjans de desembre es presentaran els resultats del Programa a la direcció de l'escola i al cap d'estudis. Després d'aquesta última reunió s'avaluarà l'impacte del projecte, els resultats, les activitats i les infraestructures on s'ha dut a terme el programa de salut (vegeu annex 3 per veure el cronograma).

Índex d'activitats

- **Activitat 1: Obre els ulls**
 - Relacionat amb l'objectiu específic: El 60% dels adolescents coneixeran els comportaments clau de la violència de gènere per tal de no reproduir-los.
 - Els alumnes coneixeran tots els tipus de violència que podem trobar, coneixeran la idea d'"amor romàntic", i iniciaran un treball per desmitificar-lo. Els alumnes identificaran les situacions de violència de gènere.
- **Activitat 2: Obrim les oïdes**
 - Aquesta activitat va relacionada amb el següent objectiu específic: El 60% dels adolescents coneixeran les conseqüències ocasionades per la violència de gènere i sabran identificar els mites de l'amor romàntic.
 - Els alumnes reflexionaran sobre el mite de l'amor romàntic i les creences que tenen els adolescents. Entendran el vincle entre l'amor romàntic i la violència masclista. Identificar els diferents estereotips de gènere vinculats a la nostra cultura amorosa i transmesos tant en materials dirigits a infants com a gent adulta.
- **Activitat 3: Canvia la història**
 - Aquesta activitat anirà lligada a l'activitat 2. L'objectiu és consolidar els objectius de l'activitat anterior i que facin es facin seu el projecte.
- **Activitat 4: Un futur tranquil**
 - En aquesta activitat els alumnes assoliran dos objectius específics: el 60% dels adolescents demostraran saber detectar comportaments relacionats amb la violència de gènere en les seves relacions personals i al seu voltant; el 60% dels adolescents demostraran saber impedir la violència de gènere.
 - Els alumnes sabran identificar les conseqüències de la violència de gènere, reconeixeran signes i símptomes de la violència de gènere i identificaran el què han de fer quan i el que no han de fer.
- **Activitat 5: Sumem-nos al 25N!**
 - Amb aquesta activitat pretenem que els alumnes facin un treball d'integració dels coneixements apresos en les últimes activitats i siguin capaços de transmetre'ls.

2.6. Recursos

Els recursos humans per dur a terme el programa es necessita l'ajut de dues infermeres, dels adolescents i de professionals que treballen a l'escola. Les persones són un element clau en l'engranatge del centre educatiu, per la qual cosa cal analitzar els aspectes més rellevants per a la seva concreció en l'organització de l'escola. D'altra banda també es contractarà al grup system beat per l'activitat 3.

Quan parlem de recursos materials ens referim a l'escola, a les seves dependències, els equipaments i els materials. També els criteris amb els quals s'organitza i es planifica aquest espai per crear un medi de qualitat, adequat a les necessitats i interessos dels adolescents i ric en estímuls que afavoreixin la seva activitat i el seu desenvolupament. En les activitats explicades anteriorment no necessitem més material que les infraestructures de l'escola i el material que hi ha a les classes (pissarra, projector, guix, papers). Excepte en l'activitat 5 on es necessitarà material per fer un mural (per veure-ho detallat vegeu annex 4: pressupost).

2.7. Registre de les activitats

FITXA: ACTIVITAT 1	
TÍTOL	OBRE ELS ULLS
OBJECTIUS	Aquesta activitat va relacionada amb l'objectiu específic: el 60% dels adolescents coneixeran els comportaments clau de la violència de gènere per tal de no reproduir-los. Els alumnes coneixeran tots els tipus de violència que podem trobar i coneixeran la idea d' "amor romàntic", i iniciaran un treball per desmitificar-lo. Els alumnes identificaran les situacions de violència de gènere.
MÈTODE	La sessió serà dinàmica i participativa (teòrico-pràctica). Projecció de vídeos, imatges, i realització d'una taula resultant d'un debat. La tècnica utilitzada serà la classe magistral i diferents dinàmiques explicades a continuació.
MATERIAL I RECURSOS	Material de l'aula (ordinador, projector, pissarra, guix/retolador), vídeo*. Recursos humans: 2 infermeres. El lloc on es realitzarà serà l'aula de l'escola.
TEMPS	50 - 60 minuts.

DATA	Primera setmana de novembre del 28 d'octubre al 1 de novembre.
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT	<p>Primerament projectarem un vídeo de 10 minuts de la història "Pepa i Pepe" explicada per la Carmen Ruiz Repullo, graduada en violències quotidianes i realitza tallers a instituts per abordar la violència masclista.</p> <p>Tot seguit, es crearà un petit debat de 15/20 minuts sobre el vídeo. Es faran grups de 5/6 persones i es posaran en comú i compartiran amb la resta de la classe les seves opinions. Es dinamitzaran preguntes: què opines? us heu trobat mai en algunes d'aquestes situacions exposades?, o bé, heu observat conductes al vostre voltant? Quin tipus de violència creieu que pateix la Pepa? (realitzar un llistat) Quins altres tipus de violència coneixeu? (complementar si fes falta, explicar un per un, posar-ne exemples).</p> <p>A continuació es projectarà en pantalla la piràmide de la violència de Gènere i es debatrà a partir de les preguntes fetes pel dinamitzador (20 minuts). Primer, l'explicarem com a la metàfora de l'iceberg i preguntarem si serien capaços de donar-nos exemples de cada un dels esglaons. Seguidament iniciem el debat amb diferents preguntes: a quin esglaó apareix la violència de gènere, què diríeu que és la violència de control, creieu que us controlin on sou, les amistats és violència? Creieu que ho exerceixen per igual home i dones? Sabeu què és el mite de l'amor romàntic? Creieu que és beneficiós o perjudicial en una relació de parella? Per què?</p> <p>Finalment, els últims 10 minuts es farà un resum de les conclusions on hem arribat.</p> <p>*Pepa y Pepe, la escalera cíclica de la violència de género: https://www.youtube.com/watch?v=lpaabDdQNO Iniciat al segon 44 fins al minut 9:13</p>
COMPETÈNCIES	<p>Capacitat per detectar conductes relacionades amb la violència de gènere.</p> <p>Capacitat per aplicar els coneixements a la pràctica.</p> <p>Habilitats crítiques i autocrítiques.</p>
CRITERIS D'AVALUACIÓ	Al acabar l'activitat els i les alumnes sabran identificar els tipus de violència mitjançant un Kahoot. En els 10 minuts final, els alumnes escriuran les conclusions a les que han arribat i ho recollirem.

FITXA: ACTIVITAT 2	
TÍTOL	OBRIM LES OÏDES.
OBJECTIUS DE L'ACTIVITAT	<p>Aquesta activitat va relacionada amb el següent objectiu específic: El 60% dels adolescents coneixeran les conseqüències ocasionades per la violència de gènere i sabran identificar els mites de l'amor romàntic</p> <p>Identificar els diferents estereotips de gènere vinculats a la nostra cultura amorosa i transmesos tant en materials dirigits a infants com a gent adulta.</p> <p>Els alumnes reflexionaran sobre el mite de l'amor romàntic i les creences que tenen els adolescents. Entendran el vincle entre l'amor romàntic i la violència masclista.</p>
MÈTODE	La sessió serà participativa i dinàmica (teòric- pràctica). S'utilitzarà la projecció de vídeos i imatges. La tècnica utilitzada serà la classe magistral i diferents dinàmiques explicades a continuació.
MATERIAL I RECURSOS	Material de l'aula (ordinador, Internet, projector, pissarra, guix/retolador); vídeo de la cançó i document amb la lletra de la cançó escollida; recursos humans, 2 infermeres. El lloc on es realitzarà serà l'aula de l'escola.
TEMPS	60 minuts
DATA	Segona setmana de novembre del 2019 (un dia del 4 al 8 de novembre).
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT	<p>Els primers deu minuts es destinaran a escoltar la cançó escollida (vegeu annexos 5: 3.1 material). Després se'ls hi repartirà la lletra i es demanarà que subrallatllin allò que considerin "amor romàntic". (15/20 minuts) En segon lloc, s'iniciarà un debat: què comporta viure les relacions seguint aquest estereotip de l'amor romàntic?</p> <p>Expliquem que el mite de l'amor romàntic que és el que veiem reflectit tant en cançons, pel·lícules (com "tres metros sobre el cielo" o la saga de "crepúsculo" o la saga de llibres "after" que ara han tret la primera pel·lícula) a vegades s'utilitza per justificar la violència masclista. Què passa si el que veiem al nostre voltant: en les pel·lícules, en les cançons, en els anuncis, en els llibres són aquestes conductes? Que creem una frustració i unes falses expectatives amb les relacions reals. Si seguim la perspectiva de l'amor romàntic, veiem</p>

	<p>que es basa en la renúncia d'un mateix què és en certa manera la base de la violència de gènere: deixes de ser un mateix per passar a formar part de l'altre.</p> <p>El que es proposa a continuació durarà uns 20 - 25 minuts. Es repartiran dues targetes, una verda i una vermella, a cada estudiant. El dinamitzador anirà llegint en veu alta (vegeu annexos 5: material 3.2) i els alumnes s'hauran d'anar posicionant: si estan a favor que aixequin la targeta verda i si estan en contra la targeta vermella.</p>
TEMARI	<p>Mites:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● "Per tota la vida" → t'estimaré per sempre ● Exclusiu → no podré estimar a ningú més que a tu ● Incondicional → t'estimaré passi el que passi ● Elevat grau de renúncia i dependència → t'estimo més que a la meua vida
COMPETÈNCIES	<p>Capacitat per detectar conseqüències de la violència de gènere.</p> <p>Capacitat per relacionar els conceptes violència de gènere i amor romàntic.</p>
CRITERIS D'AVUACIÓ	<p>L'avaluació es realitzarà amb els resultats de l'última activitat: quants alumnes s'han posionat a favor i en contra de cada activitat; i les conclusions finals. Els alumnes sabran identificar "mites de l'amor romàntic". (Els criteris d'avaluació es complementaran amb la sessió 3).</p>

FITXA: ACTIVITAT 3	
TÍTOL	CANVIA LA HISTÒRIA
OBJECTIUS DE L'ACTIVITAT	<p>Aquesta activitat va lligada a l'activitat anterior. Pretenem que els alumnes es facin seva la cançó, que prenguin el projecte com a seu.</p> <p>Després d'haver vist el tipus de cançons i la relació amb l'amor romàntic, els alumnes realitzaran la lletra d'una cançó i el ritme que trobin més adient.</p>
MÈTODE	L'activitat serà dinàmica i participativa (teòric - pràctica). Es farà l'activitat amb la col·laboració del grup musical "System Beat" que realitzen tallers de música a diferents escoles. La tècnica utilitzada serà una classe pràctica amb les dinàmiques explicades a continuació.
MATERIAL I RECURSOS	Material de l'aula (ordinador, internet, projector, pissarra, guix/retolador); video de la cançó i document amb la lletra de la cançó escollida; recursos humans, 2 infermeres i 2 músics del grup "System Beat" que realitzen tallers de música a diferents escoles. El lloc on es realitzarà serà l'aula de música de l'escola.
TEMPS	60 minuts
DATA	Tercera setmana de novembre del 2019 (del 11 al 15 de novembre).
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT	Els alumnes es separaran en quatre grups de sis i un grup de cinc. Cadascú farà una part de la lletra i després la posaran en comú, ajuntant-la tota.
COMPETÈNCIES	<p>Capacitat per desenvolupar el pensament crític.</p> <p>Habilitats per treballar en grup.</p> <p>Capacitat crítica i autocrítica.</p>
CRITERIS D'AVUACIÓ	Amb la lletra i la cançó els alumnes hauran fet un treball d'interiorització. Al final de l'activitat es revisarà la lletra i es veurà el canvi. Els alumnes sabran verbalitzar perquè la lletra anterior no era correcte.

FITXA: ACTIVITAT 4	
TÍTOL	UN FUTUR TRANQUIL
OBJECTIUS DE L'ACTIVITAT	<p>En aquesta activitat els alumnes assoliran dos objectius específics: el 60% dels adolescents demostraran saber detectar comportaments relacionats amb la violència de gènere en les seves relacions personals i al seu voltant; el 60% dels adolescents demostraran saber impedir la violència de gènere.</p> <p>Els alumnes sabran identificar les conseqüències de la violència de gènere.</p> <p>Reconeixeran signes i símptomes de la violència de gènere i coneixeran el què han de fer quan i el que no han de fer.</p>
MÈTODE	L'activitat serà dinàmica i participativa. (teòrico-pràctica). Realització d'un debat, a partir del qual s'anirà introduint informació. Utilitzarem el Kahoot. La tècnica utilitzada serà una classe magistral amb les dinàmiques explicades a continuació.
MATERIAL I RECURSOS	Material de l'aula (ordinador, Internet, projector, pissarra, guix/retolador); recursos humans, 2 infermeres. El lloc on es realitzarà serà l'aula de l'escola.
TEMPS	50 - 60 minuts.
DATA	Quarta setmana de novembre del 2019 (del 18 al 22 de novembre).
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT	S'anirà donant informació sobre les conseqüències de la violència de gènere i es faran preguntes via kahoot sobre el tema. Sobretot, s'enfocarà a donar eines als adolescents per tal que sàpiguen actuar si tenen algun conegut que pateix violència de gènere. Realitzarem Role-Playing: dos alumnes simularan el paper de dues amigues que xerren, una d'elles detecta que la parella de la seva amiga la maltracta. <i>Com actuem? Què hem de fer i què no?</i> En un altre cas seran dos nois els que xerren i un dels amics percep conductes masculines. Què fem per tal de no perpetuar-les?
COMPETÈNCIES	<p>Resolució de problemes sorgits a la pràctica dinàmica de l'activitat.</p> <p>Capacitat per actuar davant de situacions compromeses.</p> <p>Prestar escolta activa i recolzament en les dinàmiques de l'activitat.</p> <p>Presca de decisions segons els coneixements adquirits.</p>
CRITERIS D'AVUACIÓ	S'avaluarà la participació activa per part dels alumnes mitjançant un joc de preguntes, el Kahoot (la participació és sota nom d'usuari). Avaluar coneixements adquirits per part dels alumnes.

FITXA: ACTIVITAT 5	
TÍTOL	SUMEM-NOS AL 25N
OBJECTIUS DE L'ACTIVITAT	<p>Amb aquesta activitat pretenem que els alumnes facin un treball d'integració dels coneixements apresos en les últimes activitats i siguin capaços de transmetre'ls.</p> <p>Observar els coneixements integrats al llarg de les sessions anteriors. Els alumnes seran capaços de transmetre la informació a través d'un mural a la resta de l'escola.</p>
MÈTODE	La sessió serà dinàmica i participativa (teòrico-pràctica). Es realitzarà un mural per penjar a l'entrada de l'escola per tal de què els alumnes de tota l'escola coneguin el Dia Internacional per a l'Eliminació de la Violència envers les Dones. La tècnica utilitzada serà una classe pràctica amb les dinàmiques explicades a continuació.
MATERIAL I RECURSOS	Material de l'aula (ordinador, projector, pissarra, guix/retolador), cartolina per fer el mural, pintura, retoladors i llapis. Recursos humans: 2 infermeres. El lloc on es realitzarà serà l'aula de l'escola.
TEMPS	50-60 minuts
DATA	Última setmana de novembre de 2019 (del 25 al 29 de novembre).
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT	Primerament realitzarem un esquema a la pissarra i els alumnes consensuaran què volen posar al mural. Què creuen que és el més important, què han après que volen que la resta també coneguin? Faran un mural sobre la violència de gènere amb diferents materials.
COMPETÈNCIES	<p>Capacitat de síntesi i integració dels coneixements.</p> <p>Treball en equip.</p> <p>Presa de decisions.</p>
CRITERIS D'AVALUACIÓ	S'avaluarà la participació activa de cada alumna.

2.8. Vigilància del programa

El programa estarà avaluat de manera continuada tal com hem explicat a la planificació. És de gran importància que aquest apartat s'implementi de manera correcta per anar valorant el feedback.

Tal i com s'observa en els registres anteriors cada activitat tindrà uns criteris d'avaluació. Es durà a terme setmanalment per detectar els punts forts del programa i sobretot per tenir en compte les possibles millores, garantint així l'èxit del programa. A més a més, es registrarà el feedback de les infermeres encarregades de dur a terme l'activitat mitjançant una rúbrica.

2.9. Avaluació del programa

Un cop implementat el programa dissenyat, s'ha de realitzar l'avaluació. En aquest apartat es realitzaran els tres tipus d'avaluació exposats a continuació per tal d'arribar als nostres objectius.

L'avaluació de les activitats del projecte serà contínua i es realitzarà al final de cada activitat. Aquesta avaluació es pot trobar detallada a les fitxes de cada activitat, en l'apartat anterior. Aquesta ens permet modificar o canviar el mètode a temps: si veiem que el feedback és negatiu, caldrà que realitzem un altre tipus de sessió. Aquest tipus d'avaluació és essencial pel bon funcionament del programa, l'ideal és que les activitats plantejades siguin eficaces però el més important és saber-ho detectar a temps. D'alguna manera podríem dir que no només s'estan valorant les activitats sinó que també se'ns valora a nosaltres com a guies de les activitats.

L'avaluació dels resultats d'impacte respon als objectius de salut intermedis del Programa. És a dir, valora si s'ha produït un canvi d'hàbits en els alumnes i si aquests mantenen els nous hàbits incorporats. Realitzarem una altra enquesta per valorar els coneixements que tenen després d'haver realitzat el programa. D'altra banda, avaluar si han modificat les actituds és més complicat, però també es contemplarà en un qüestionari a final del curs.

Avaluació dels resultats ha de respondre a l'objectiu general, és difícil d'avaluar ja que és un objectiu que va a llarg termini: ens ha de permetre saber si els alumnes han reduït comportaments i creences que suposin un risc per la violència de gènere. Al cap d'un any d'haver realitzat el Programa, és a dir, quan estiguin a 4rt, realitzarem un qüestionari per saber si ha disminuït.

Un cop s'hagi realitzat el Programa també realitzarem una avaluació de l'estructura. En aquesta avaluació valorem si la qualitat de les instal·lacions on s'ha realitzat el Programa ha estat adequada,

valorem si el material i l'equipament utilitzat ha sigut el necessari, així com la disponibilitat dels participants en el programa. I finalment, valorarem si el grau de formació i experiència dels professionals encarregats de dinamitzar i educar al llarg de les sessions.

3. Conclusions i recomanacions de futures praxis

Les conclusions previstes amb la realització d'aquest projecte són les següents. S'espera obtenir una millora en els comportaments dels adolescents alhora d'establir relacions (tant possibles relacions de parella com relacions afectives que puguin tenir al seu voltant) i una modificació en les creences, aportant coneixements que facin que els resulti més fàcil entendre els comportaments que adopten. D'aquesta manera el que es busca és prevenir les conseqüències associades a la violència de gènere. A més a més, els adolescents són capaços de difondre els comportaments apresos en les seves amistats properes, ja que el que es pretén canviar és la manera en què es relacionen, evitar les relacions tòxiques que puguin desencadenar a la violència de gènere.

Aquest projecte si té èxit i és eficaç es preveu que es reproduïxi a diferents centres de Catalunya per tal d'abordar el problema de forma més àmplia.

4. Implicacions potencials a la pràctica professional i innovació

El projecte que s'ha desenvolupat té un cost relativament baix pels efectes positius que té per la salut, a més redueix els costos sanitaris que poden ocasionar les malalties associades conseqüents a la violència de gènere. D'altra banda, creiem que s'introdueix una figura important a les escoles (el de la infermera escolar) que treballa conjuntament amb l'equip del centre, això dona peu a que els nois i noies agafin confiança amb aquesta figura i es generi un clima adient per parlar de diferents temes dels quals tinguin dubtes.

5. Referències bibliogràfiques

1. Varela, N. (2017). *Cansadas*. Madrid: S.A. Ediciones B.
2. Rm.coe.int. (2019). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica*. [internet]. 2011 [citado 20 de gener de 2019] Disponible a: <https://rm.coe.int/1680462543>
3. López Rico, S. *PROTOCOL PER L'ABORDATGE INTEGRAL DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE*. [internet]. 2019 Argenton.cat.
4. OMS. Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es “un problema de salud global de proporciones epidémicas; 2013.
5. Unodc.org. *GLOBAL STUDY ON HOMICIDE Gender-related killing of women and girls*. [internet]. 2019
6. Ministerio de Sanidad y Consumo. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género. Comisión Contra la Violencia de género. Madrid: Consejo Interterritorial del S.N.S; 2012.
7. Instituto Salud Pública. La violencia contra las mujeres considerada como problema de salud pública: documento de Apoyo para la atención a la salud de las mujeres víctimas. Madrid: Servicio promoción de la Salud; 2003
8. OMS. Violencia Contra la Mujer. Datos y Cifras; 2017. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
9. Delegación de Gobierno para la Violencia de Género. Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015 - Avance de resultados [en línea]. Madrid: 2015. Disponible en: <http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/>
10. Institut Català de les Dones. Projecte de formació per a la prevenció de violència masclista. 2015.
11. Ministerio de Igualdad y Universidad Complutense. Igualdad y Prevención de la Violencia de Género en la Adolescencia; 2010. Disponible en: <http://goo.gl/xabt88>
12. Verónica de Miguel Luken. Percepción de la Violencia de Género en la adolescencia y la juventud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2015.
13. De la Peña Palacios, E.M., et al., 2011. Andalucía Detecta-Andalucía Previene. Sexismo y Violencia de Género en la Juventud. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer. Disponible en: <http://goo.gl/285voV>
14. Ateneu. Generalitat de Catalunya. Prevenció de la violència masclista en l'àmbit educatiu; 2017.

15. Carmen Valdés, et al. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. *Atención Primaria*. 2016. [citado el 16 enero]; 48(10): 623-631.
16. Fernanda Visentin, et al. Women's primary care nursing in situations of gender violence. En: *Invest Educ Enferm*. 2015 [citad el 16 gener]; 33(3): 556-564.
17. Ma del Carmen Fernández. Compromiso de la atención primaria ante la violencia de género ¿hemos superado el reto? *Atención Primaria*. 2015 [citad el 15 gener]; 47(3): 129-130.
18. Roser Cirici, et al. La consulta sanitaria: ¿un espacio privilegiado para la detección y el abordaje de la violencia de género?. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*. 2010 [citad el 15 gener]; 17(8): 550-559.
19. Serrano González, M. (2002). *La educación para la salud del siglo XXI*. 2nd ed. [Madrid]: Díaz de Santos.
20. Moreno San Pedro, E. Gil Roales-Nieto, J. *El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud*. *International Journal of psychology ad pshychological therapy*. 2003; 3(1): 91-109.
21. García Martínez, A., Sáez Carreras, J. and Escarbajal de Haro, A. (2000). *Educación para la salud*. Madrid: Arán Ediciones.
22. Escola El Turó. *Identitat*; 2019. Disponible a: <http://www.escolaelturo.cat/>
23. MATARÓ 2050 [Internet]. Mataro.cat. 2019 [citad el 4 de febrero de 2019]. Disponible a:
24. Idescat. *The municipality in figures*. Mataró [Internet]. Idescat.cat. 2019 [citad el 11 de febrer 2019]. Disponible a: <https://www.idescat.cat/emex/?id=081213&lang=en>
25. Sellarès Cirach, A. and Del Amor Parramón, A. *Estadística judicial sobre violència masclista al Vallès Oriental*. [internet]. 2019 Granollers.cat. [citad el 4 de febrer de 2019]
26. Ajuntament de Mataró. *II Pla d'Igualtat de gènere per a la ciutadania de Mataró 2013-2016*. Mataró: Servei d'Igualtat i Ciutadania; 2013 [citad el 16 de gener de 2018].
27. Ajuntament de Mataró. *III Pla d'igualtat de gènere per a la ciutadania de Mataró 2018-2022*. Mataró Servei d'Igualtat i Ciutadania; 2018 [citad el 16 de gener de 2018].
28. Ajuntament de Mataró. *Les dones CIRD Polítiques d'Igualtat de Gènere*.
29. *Estudi de la població de Mataró* [Internet]. Mataró: Ajuntament de Mataró; 2019.

6. Annexos

ANNEX 1: enquesta

Benvolguda alumna,

Som dues d'estudiants d'infermeria que estem realitzant un Programa d'Educació per la Salut com a Treball de Final de Grau. El nostre treball és sobre la Violència contra les Dones des del punt de vista dels adolescents, volem realitzar un programa de salut a alumnes de 2n d'ESO de l'Escola El Turó per tal de fer activitats dirigides a millorar i canviar possibles conductes sexistes. Per això necessitem que col·laboris amb nosaltres omplint aquesta enquesta. Es tracta d'una enquesta anònima, per tant agrairiem que fossis el més sincera possible. Moltes gràcies per la teva participació!

DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES

1. Edat:

2. Gènere:

Home Dona Trans Gènere fluid

3. Localitat:

4. Barri:

5. ¿Tens germans o germanes?

Sí No ¿Quants? _____

6. Estat civil del teu pare/mare

Casats
 Divorciats
 Viuda/o
 Altres: _____

7. Situació laboral del pare:

- Treballador per compte propi (autònom, freelance...)
- Treballador per compte d'altri
- Atur
- Jubilat

8. Situació laboral de la mare:

- Treballadora per compte propi (autònom, freelance...)
- Treballadora per compte d'altri
- Aturada
- Jubilada

9. Quantes hores al dia passes amb la teva família?

- 1 – 2 hores al dia
- 3 – 4 hores al dia
- 5 – 6 hores al dia
- més de 7 hores al dia

PERCEPCIÓ I CREENCES

10. És expressió de maltracte...

	No és maltracte	Baix	Mig	Alt	És clarament maltracte
Discutir obertament sobre alguna cosa en la que no esteu d'acord					
No compartir tots els gustos y aficions					
Deixar de parlar durant dies a la teva parella perquè ha fet alguna cosa que no t'agrada					
Deixar habitualment a l'altre persona amb la paraula amb la boca					
No tenir en compte les opinions o gustos de l'altre persona					
Controlar els diners y exigir comptes de les despeses					
Vigilar a la parella					
Fer coses que saps que molesten a la teva parella					
Negar-se a donar recolzament a la teva parella com a càstig					
Pressionar a la teva parella					
Sacsejar a la teva parella habitualment quan discutiu					
Insultar, humiliar i fer callar a l'altre persona					
Pressionar a tenir relacions sexuals quan no li ve de gust					

*Totes les taules són d'elaboració pròpia basades en les utilitzades en els estudis següents.

<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Violencia%20de%20genero%20en%20las%20relaciones%20de%20pareja.pdf>

http://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/docs/vm_materialdidactic_violencia_masclista.pdf

11. Creus que els fets següents són causes importants de la violència dels homes contra les dones? Valora de molt d'acord, acord, desacord i molt desacord.

	Molt desacord	Desacord	Acord	Molt d'acord
Les dones que són maltractades per les seves parelles no els hi deu importar gaire, perquè sinó marxarien de casa.				
Les víctimes de maltracte molts cops provoquen al maltractador.				
quan un home pega a la seva dona, ella sap perquè ho ha fet.				
La violència de gènere és un producte d'algun tipus de malaltia mental.				
La violència de gènere neix de la diferència de poder entre l'home i la dona.				
La violència de gènere neix de la creença de què la dona és inferior respecte l'home.				
L'alcohol és la causa principal de la majoria de les conductes violentes per part de l'home.				

12. De les següents afirmacions, marca si estàs Molt Desacord, Desacord, Acord o Molt d'acord.

AFIRMACIONS	Molt desacord	desacord	Acord	Molt d'acord
Els casos de violència de gènere són escassos: no representen un gran problema				
El maltracta psicològic no és tan greu com la violència física.				
És un fenomen que només té lloc a les classes socials més desfavorides				
La violència de gènere és un assumpte privat.				

AFIRMACIONS	Molt desacord	Desacord	Acord	Molt d'acord
Els casos de violència de gènere són més freqüents en les persones adultes.				
La violència de gènere es pot donar a les relacions entre adolescents.				
Com que em preocupo i estimo a la meua parella, a vegades obro el mòbil i lleigeixo els missatges.				
Si la meua parella vol saber onestic i amb qui, és perquè es preocupa.				
L'amor tot ho pot. Encara que quan una parella discuteixi, s'insultin i a vegades s'acabin pegant; l'amor que senten l'un per l'altre és més gran.				
La gelosia és una expressió d'amor				
Per tenir una bona relació de parella, la noia ha d'evitar fer enfadar al noi.				
Si algú t'ha ofès, és correcte pegar-lo				
La violència que es produeix dins de casa es un assumpte familiar, no ha de sortir d'allà.				
Quan una dona es agredida pel seu marit, és perquè haurà fet alguna cosa per provocar-lo				
Si una dona maltractada pel seu company no l'abandona és perquè no li disgusta la situació				
Per tenir una bona relació de parella has de trobar la teva mitja taronja i així et sentiràs complet/a				
Els nois surtin amb moltes noies, però no que les noies surtin amb molts nois				
Les noies surtin amb molts nois, però no que els nois surtin amb moltes noies				

SUSCEPTIBILITAT PERCEBUDA

13. Contesta únicament si ets dona. Creus que pots ser víctima de violència de gènere?

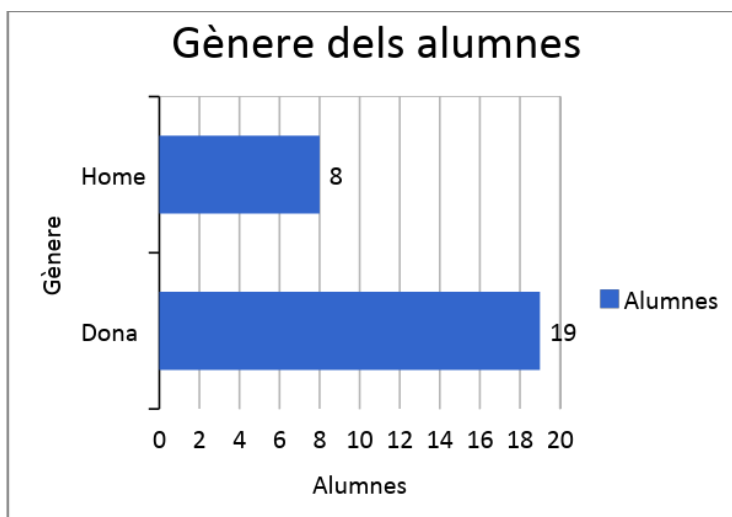
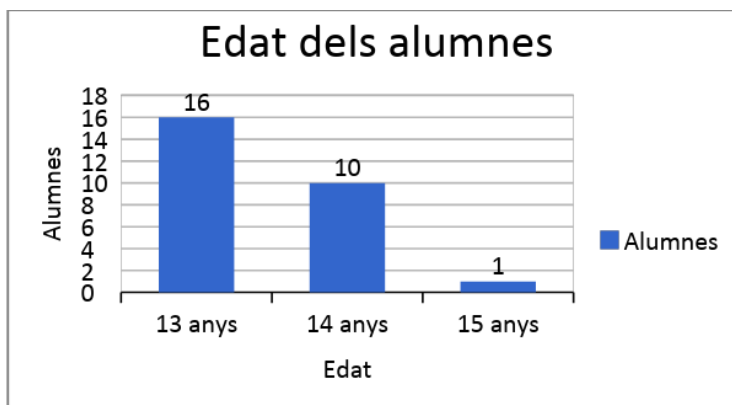
Sí No

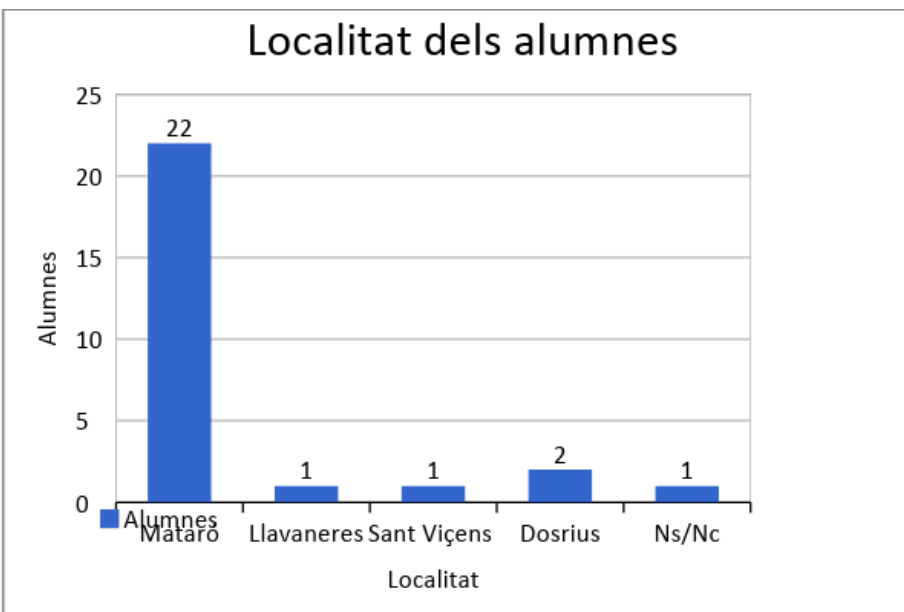
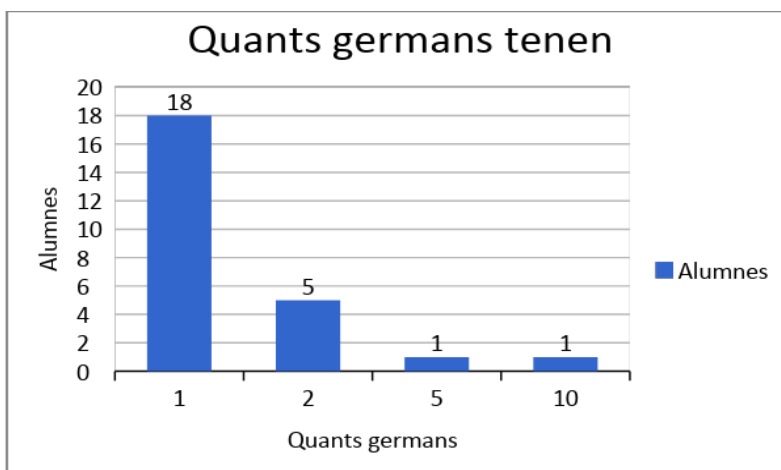
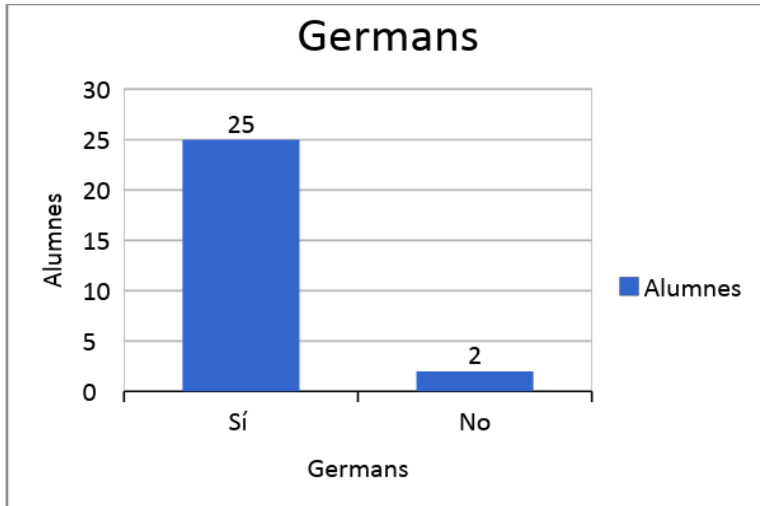
14. Contesta únicament si ets home. Creus que pots ser el causant de violència de gènere?

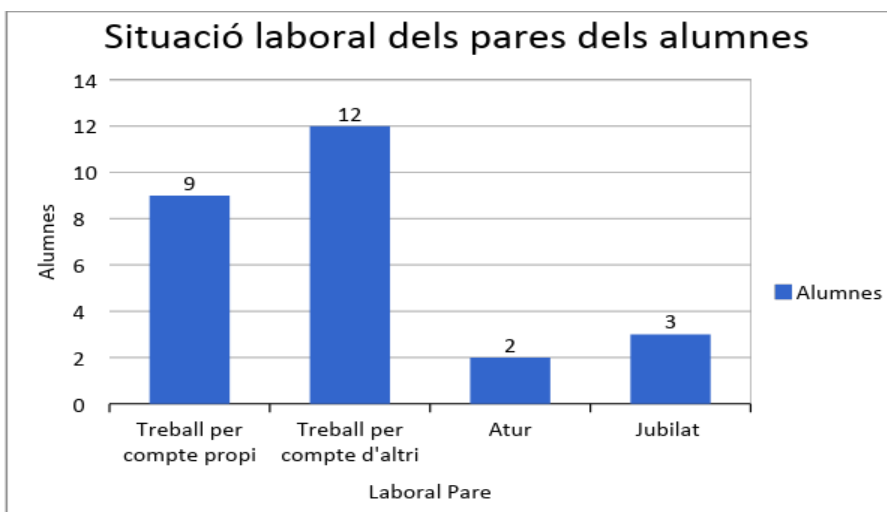
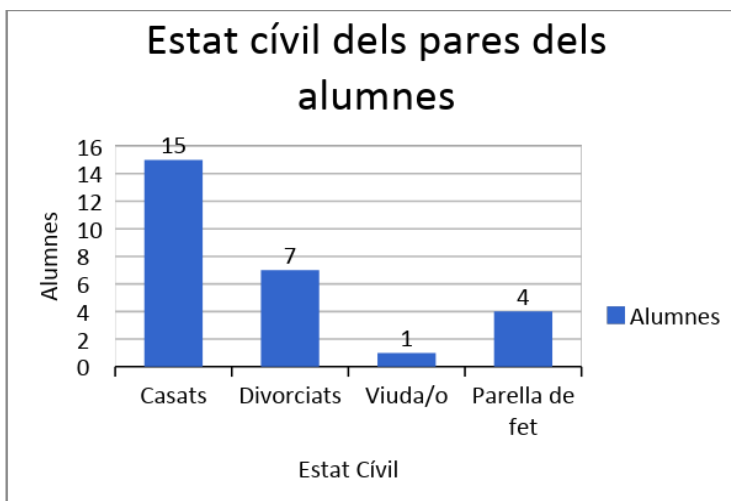
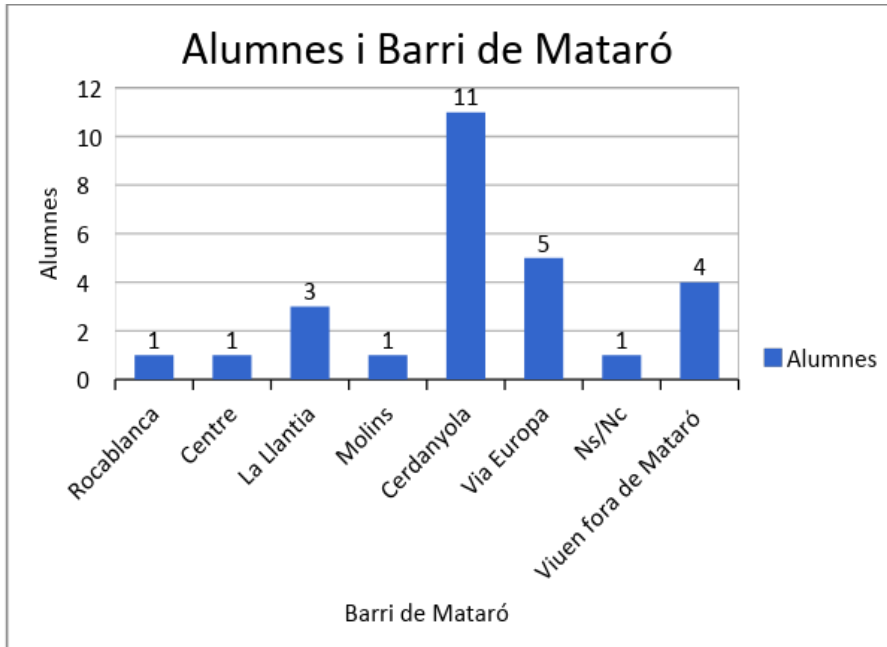
Sí No

15. Creus que és important que rebeu educació específica sobre la violència de gènere?

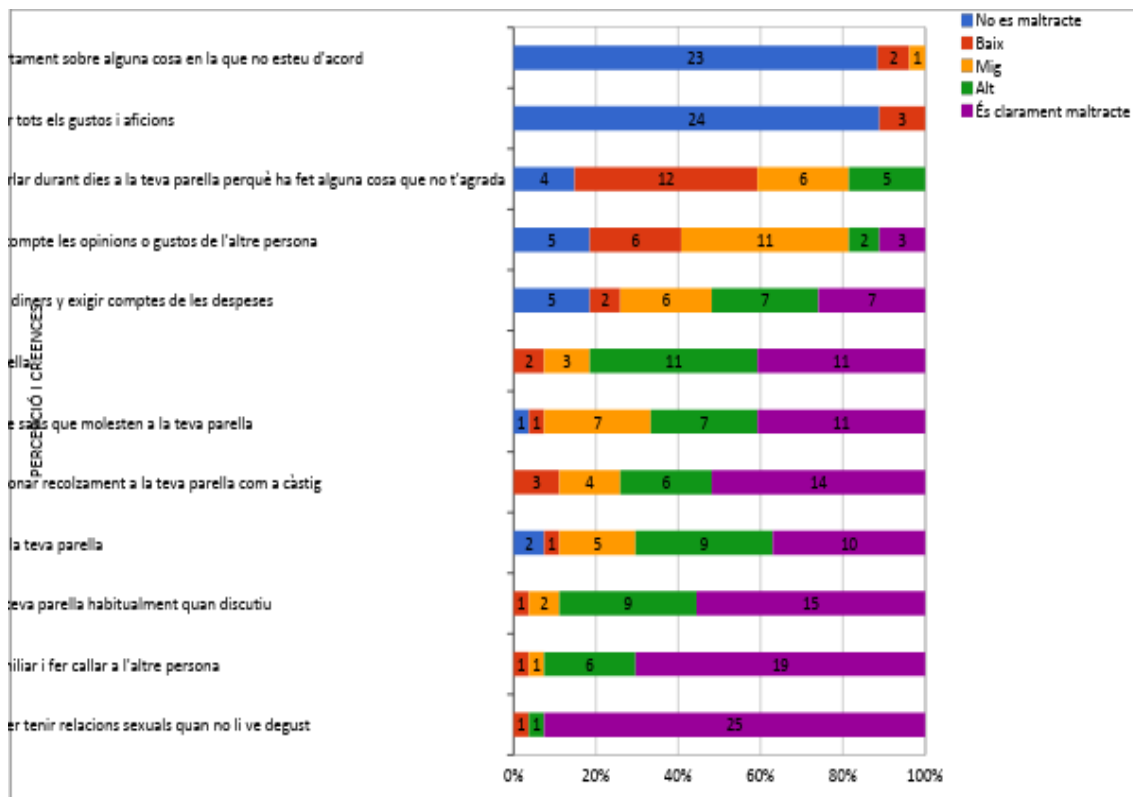
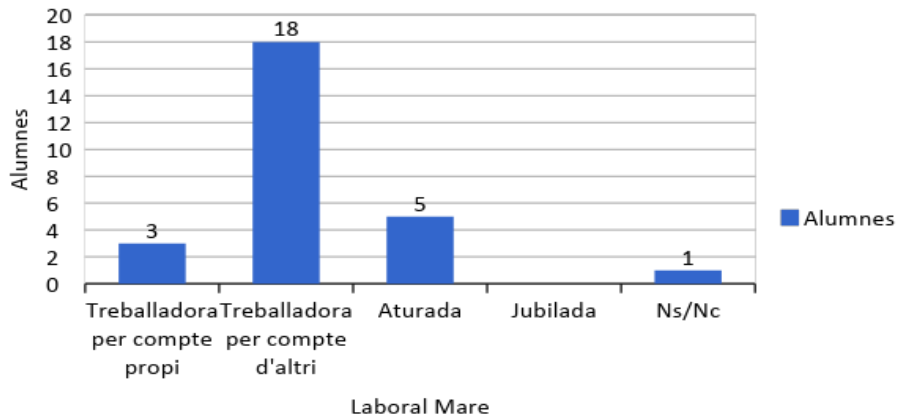
ANNEX 2: gràfiques resultants de l'enquesta

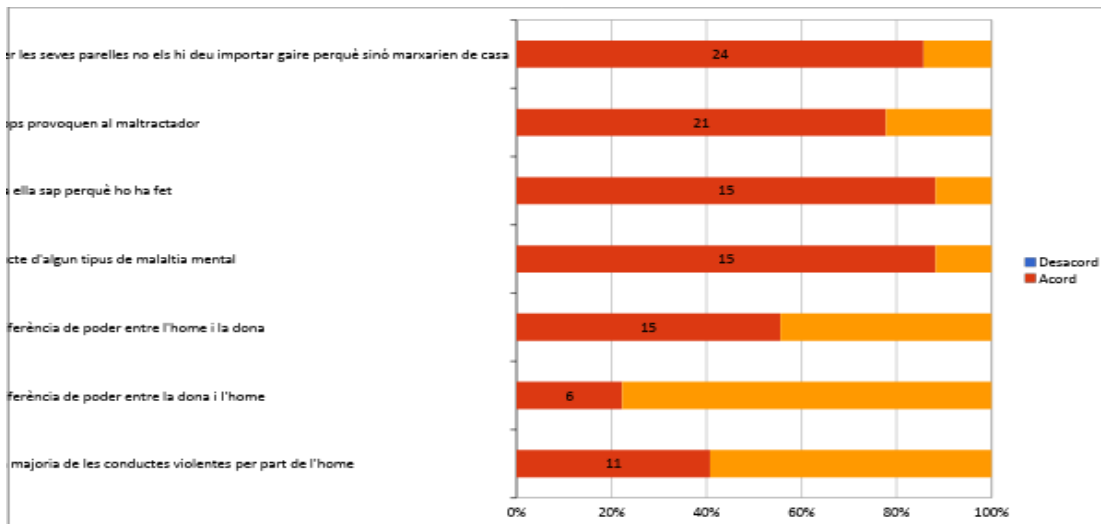




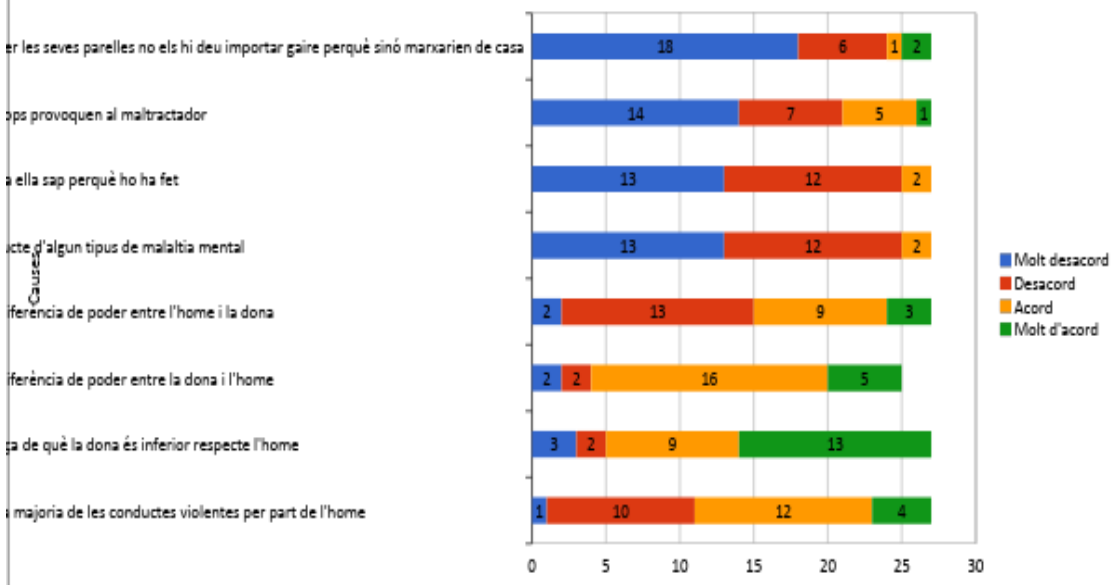


Situació laboral de les mares dels alumnes

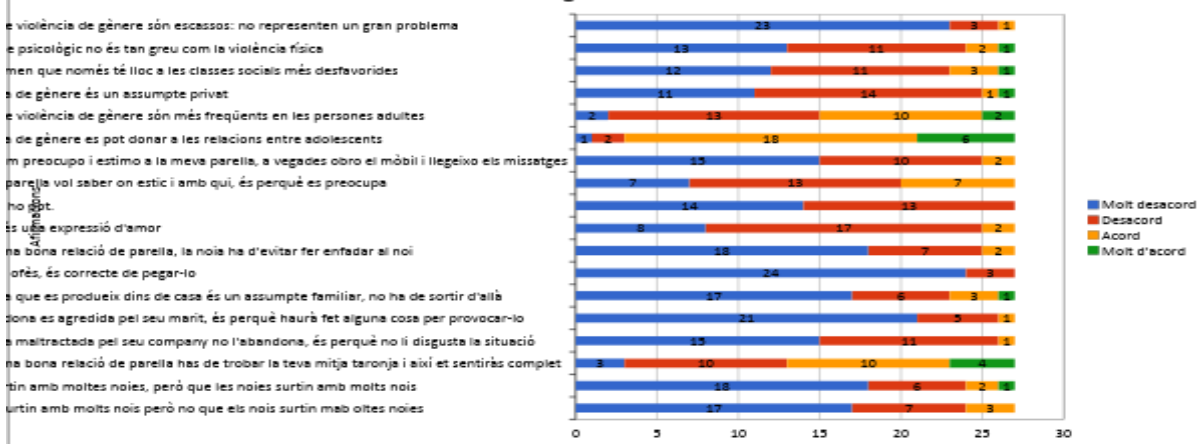


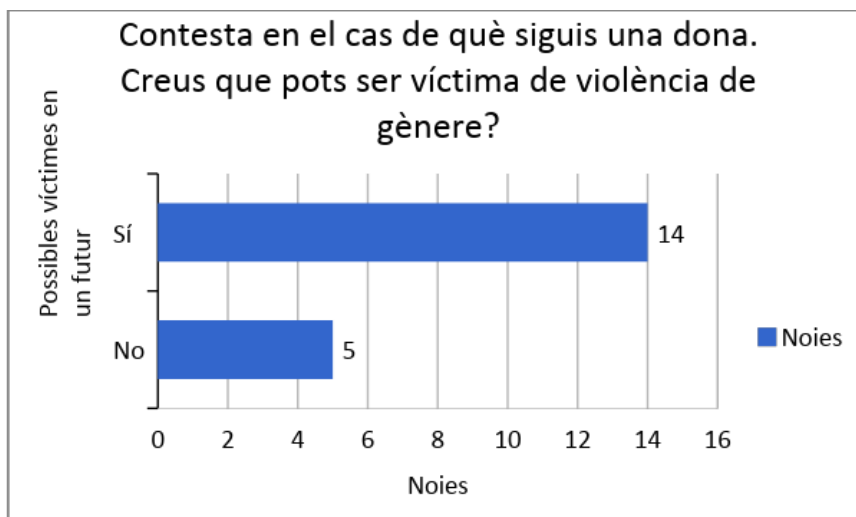
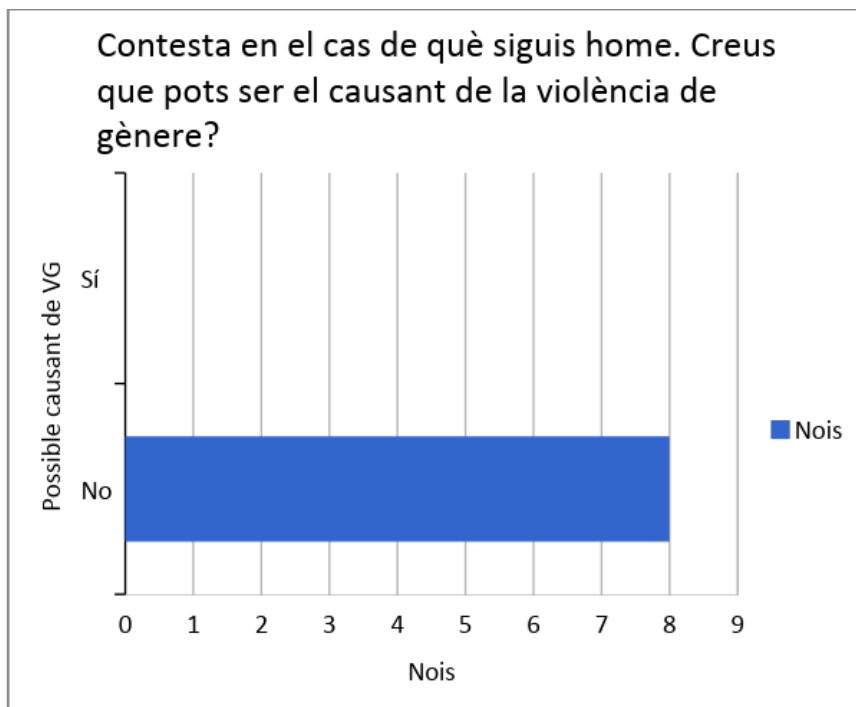
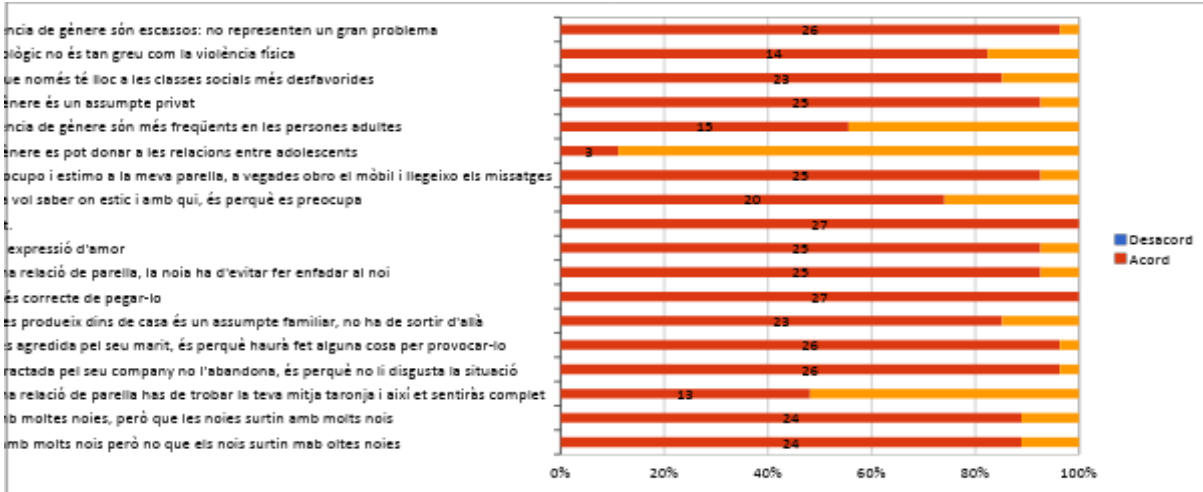


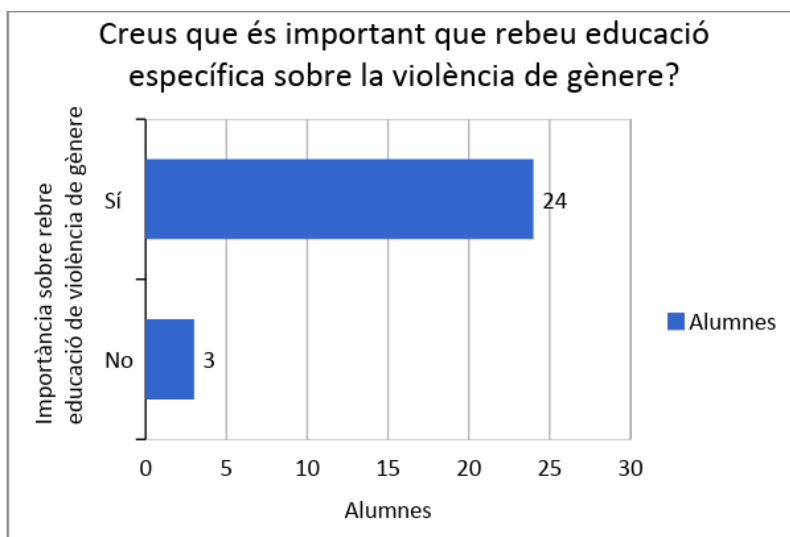
Creença dels alumnes sobre les causes del maltracte.



Creences dels alumnes sobre diferents conceptes i mites de la violència de gènere.







ANNEX 3: Cronograma

	2018	2019											
	Desembre	Gener	Febrer	Març	Abril	Maig	Juny	Juliol	Agost	Setembre	Octubre	Novembre	Desembre
Cerca bibliogràfica													
Selecció de la població a estudi													
Identificació problemes dx comunitari													
Formulació d'objectius													
Entrega TFG I													
Disseny del programa													
Implementació i vigilància del programa													
Avaluació del programa i dels resultats obtinguts													
Entrega TFG II													

ANNEX 4: pressupost

Pressupost de les activitats del programa

<i>Ingressos</i>	<i>Total</i>	<i>Despeses</i>	<i>Total</i>
		Transport	150€
Subvenció Ajuntament de Mataró	373,244€	Enquestes	12,96€
		Material didàctic: - Paper mural 1 paquet de 3m: 1,50€ - Rotulador vileda: 1.10€ x4 =4.40€ - Cartolina: A3 0.35€ A4 0.20€ - Pintura: Tempera Jovi 3.95€ x 5 = 19'75€ - Llapis: Llapis standler 0.5x10 = 5€ Edding retolador 1.45€ x 5 = 7,25 - Paper: 500 unitats = 5.90€	44,35€
		Documents amb lletres de cançons	6,48€
Suma total		Suma total	

ANNEX 5: Material de la sessió 2 del disseny de les activitats

Material 3.1: Lletres de les cançons escollides

La pared - Shakira

Eres como una predicción de las buenas
Eres como una dosis alta en las venas
Y el deseo gira en espiral
Por que mi amor por ti es total
Y es para siempre

Después de ti la pared
No me faltes nunca
Debajo el asfalto
Y más abajo estaría yo

Después de ti la pared
No me faltes nunca
Debajo el asfalto
Y más abajo estaría yo
Sin ti

Eres la enfermedad y el enfermero
Y ya me has convertido
En tu perro faldero
Sabes que sin ti
Ya yo no soy
Sabes que a donde voy voy

Naturalmente
Después de ti la pared
No me faltes nunca
Debajo el asfalto
Y más abajo estaría yo

Después de ti la pared
No me faltes nunca
Debajo el asfalto
Y más abajo estaría yo
Sin ti

Sin ti no soy nada - Amaral

Sin ti no soy nada,
Una gota de lluvia mojando mi cara
Mi mundo es pequeño y mi corazón pedacitos de hielo

Solía pensar que el amor no es real,
Una ilusión que siempre se acaba
Y ahora sin ti no soy nada
Sin ti niña mala,
Sin ti niña triste
Que abraza su almohada
Tirada en la cama,
Mirando la tele y no viendo nada
Amar por amar y romper a llorar
En lo más cierto y profundo del alma

Sin ti no soy nada

Los días que pasan
Las luces del alba
Mi alma, mi cuerpo, mi voz, no sirven de nada
Porque yo sin ti no soy nada
Sin ti no soy nada
Sin ti no soy nada

Me siento tan rara
Las noches de juerga se vuelven amargas
Me río sin ganas con una sonrisa pintada en la cara
Soy sólo un actor que olvidó su guión,
Al fin y al cabo son sólo palabras que no dicen nada
Los días que pasan
Las luces del alba
Mi alma, mi cuerpo, mi voz, no sirven de nada
Qué no daría yo por tener tu mirada
Por ser como siempre los dos
Mientras todo cambia
Porque yo sin ti no soy nada

Sin ti no soy nada
Sin ti no soy nada

Los días que pasan
Las luces del alba
Mi alma, mi cuerpo, mi voz, no sirven de nada
Qué no daría yo por tener tu mirada
Por ser como siempre los dos
Mientras todo cambia
Porque yo sin ti no soy nada
Sin ti no soy nada
Sin ti no soy nada

Material 3.2 (FONT: taller contra la violència de gènere
http://xtec.gencat.cat/web/.content/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/0073/abbc480f-0b03-4a09-8c4e-729eab5f039b/2.-Obre-els-ulls_2.pdf)

- El romanticisme afavoreix la duració i la felicitat de la relació.
- Si és amor vertader es sabrà des de la primera trobada
- Si no sento gelós, és que no l'estimo de veritat.
- Si estàs enamorat, no pot sentir-te atret per altres persones.
- Si de veritat m'estima no necessitarà sortir ni estar amb ningú més
- L'amor es manté inalterable en el temps.
- Estimar significa endevinar el que vol l'altre i el que necessita.
- Si l'amor és vertader, el sexe serà meravellós.
- El bon sexe contribueix a la relació en parella.
- Millor explicar-s'ho tot.
- La convivència prematrimonial assegura un matrimoni més satisfactori i durador.
- Els problemes de parella durant l'època de nuvis acaben quan conviuen o es casen.