



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

i) Escola d'Infermeria

Treball final de grau

GRAU D'INFERMERIA

Escola d'Infermeria
Universitat de Barcelona

PROJECTE D'APRENTATGE I SERVEI (ApS):
INTERVENCIONS D'EDUCACIÓ EN SEXUALITAT EN JOVES AMB
DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

Sònia Carreras Barnés
Emma Piera Trias

Tutora: Maria Honrubia Pérez

Àmbit docent: Infermeria

Curs acadèmic 2022-23

AGRAÏMENTS

És difícil iniciar l'exposició d'aquest treball sense prèviament dedicar un agraïment a totes les persones que ens han brindat la seva ajuda i suport al llarg d'aquest projecte.

En primer lloc volem agrair a la nostra tutora Maria Honrubia, per l'interès i la passió que ha mostrat al llarg de la realització del nostre treball, encoratjant-nos durant tot el procés.

També volem dedicar-li un agraïment a la directora Marina Romeo i la professora Esther Sánchez, així com a les altres mentores del curs. Gràcies per impulsar iniciatives com aquestes i per haver-nos integrat en el projecte des del primer moment. Agraïm la vostra col·laboració en la realització d'aquest treball i la prestació de la vostra ajuda sempre que l'hem necessitat.

Per altra banda, ens agradaria dedicar aquest treball a tots i totes les joves que participen en el curs, per voler formar-se i encarar-se amb un món que els posa moltes traves. Volem fer especial menció a les tres persones que hem mentoritzat, amb les quals hem establert un vincle que sempre tindrem present.

Per últim, però no menys important, volem donar les gràcies a les nostres famílies i amistats, per recolzar-nos i animar-nos durant la realització del treball, però també al llarg de tot el grau universitari.

ÍNDEX

1. RESUM I ABSTRACT.....	1
1.1. Resum	1
1.2. Abstract.....	2
2. MARC TEÒRIC.....	3
2.1. Aprenentatge i servei.....	3
2.2. Discapacitat intel·lectual	4
2.3. Mentoria.....	6
2.4. Educació en salut sexual i reproductiva en persones amb DI.....	7
2.5. Vinculació amb infermeria i amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS).....	7
3. NECESSITATS DE LA COMUNITAT, POBLACIÓ PARTICIPANT I JUSTIFICACIÓ DEL PROJECTE.....	9
3.1. Entrevista: Marina Romeo	9
3.2. Descripció general de l'àmbit d'intervenció.....	9
3.3. Descripció del grup específic d'intervenció	12
3.4. Descripció d'altres membres.....	13
3.5. Servei a desenvolupar	14
4. OBJECTIUS GENERALS I ESPECÍFICS DEL SERVEI.....	16
4.1. Objectius generals.....	16
4.2. Objectius específics.....	16
5. PLANIFICACIÓ I REALITZACIÓ DEL SERVEI.....	17
5.1. Cronograma.....	17
5.2. Mentoria.....	18
5.3. Primera intervenció: elaboració i impartició d'una classe sobre cicle menstrual.....	19
5.3.1. Fase d'elaboració	19

5.3.2.	Fase d'impartició	21
5.3.3.	Fase de valoració	22
5.4.	Segona intervenció: participació a la jornada Unidiversitat.....	22
6.	AVALUACIÓ	26
6.2.	Valoració de la mentoria	26
6.3.	Avaluació primera intervenció: classe del cicle menstrual	27
6.4.	Avaluació segona intervenció: jornada Unidiversitat.....	32
7.	LIMITACIONS	33
8.	REFLEXIÓ	34
9.	PLA DE DIFUSIÓ.....	36
10.	BIBLIOGRAFIA	37
11.	ANNEXOS.....	41
11.1.	Annex 1. Entrevista a la directora Marina Romeo	41
11.2.	Annex 2. Resultats del qüestionari pre-classe.....	44
11.3.	Annex 3. Guió de la classe sobre el cicle menstrual	49
11.4.	Annex 4. Presentació de la classe sobre el cicle menstrual	52
11.5.	Annex 5. Resultats del qüestionari post-classe	55

1. RESUM I ABSTRACT

1.1. Resum

Marc teòric: L'Aprenentatge i Servei (ApS) combina l'aprenentatge de continguts acadèmics amb l'objectiu de satisfer necessitats reals de l'entorn comunitari. En el present projecte, l'estratègia d'ApS està enfocada a la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva en persones amb discapacitat intel·lectual (DI).

Necessitats de la comunitat participant i justificació del projecte: Intervencions en el Curs d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients, format per 15 alumnes entre dinou i vint-i-cinc anys amb una DI igual o superior al 33 %.

Objectius: Contribuir en la formació en salut sexual i afectiva dels joves amb DI. Acompanyar a l'alumnat del curs durant el desenvolupament d'aquest mitjançant el programa de mentoria.

Planificació i realització del servei: S'han realitzat dues intervencions educatives i el programa de mentoria. La primera ha consistit en elaborar i impartir una classe sobre anatomia genital femenina i cicle menstrual. En la segona s'ha fet de personal de suport en els tallers de la Jornada Universitat, sobre prevenció d'abusos sexuals i alimentació saludable. Pel que fa a la mentoria, s'ha fet un acompanyament de tres alumnes del curs al llarg del seu any acadèmic.

Avaluació: En la primera intervenció s'ha pogut observar una consolidació dels continguts apresos. La segona intervenció ha possibilitat entrenar les habilitats comunicatives i socials de l'alumnat. El programa de mentoria ha estat satisfactori.

Reflexió: Les persones amb DI tenen les mateixes necessitats que la resta de població però la societat les converteix en vulnerables ja que van a un ritme diferent. A causa d'això, se les ha sobreprotegit i infantilitzat, envoltant la vivència de la seva sexualitat amb tabús i allunyant-les de l'educació sexual. Aquest projecte ha permès que 15 persones amb DI tinguin més coneixements i així puguin gaudir de la seva sexualitat amb més consciència i plenitud.

Paraules clau: Aprenentatge i servei, Discapacitat intel·lectual, Salut sexual i reproductiva, Educació per la salut, Mentoria.

1.2. Abstract

Theoretical framework: Service-learning combines the acquisition of theoretical knowledge with the aim of satisfying real community needs. For the current project, the strategy of Service-learning is focused on health promotion and disease prevention in the field of sexual and reproductive health in people with intellectual disabilities (ID).

Needs of the participating community and justification of the project: The project was carried out in the User, Citizen and Customer Service Course, with 15 students between the ages of nineteen and twenty-five with an ID equal to or greater than 33 %.

Objectives: Contribute to the sexual and affective health education of young people with ID. Accompany the students of the course during its development through the mentoring program.

Service planning and execution: Two educational interventions have been carried out along with the mentoring program. The first intervention consisted in teaching a class about female genital anatomy and the menstrual cycle. The aim of the second one was to be support staff in the workshops of “Universitat day”, related with prevention of sexual abuse and with eating healthy. With regard to the mentoring program, three students of the course have been mentored, being accompanied throughout their academic year.

Evaluation: In the first intervention, a consolidation of the learned content was observed. The second intervention has given the students the opportunity to train communication and social skills. The mentoring program has been satisfactory.

Reflection: People with ID have the same needs as the rest of the population, but society makes them vulnerable since they go at a different pace. They have been overprotected and infantilized, surrounding the experience of their sexuality with taboos and keeping them away from sex education. Because of this project, 15 people with ID have acquired more knowledge in sexual and reproductive health, empowering them to enjoy its sexuality with more awareness.

Keywords: Service-learning, Intellectual disability, Sexual and reproductive health, Health education, Mentoring.

2. MARC TEÒRIC

2.1. Aprenentatge i servei

L'Aprenentatge i Servei (ApS) és una modalitat de projecte educatiu amb utilitat social. Combina l'aprenentatge de continguts acadèmics amb el servei a la comunitat a través d'un únic projecte. Aquesta proposta permet aplicar les competències teòriques en contextos reals, proporcionant una satisfacció en la tasca realitzada (1).

L'objectiu de l'ApS és que els participants es formin a mesura que aborden aquelles necessitats reals que es presenten al seu entorn, amb la finalitat de millorar-lo.

El Dic2 recull la definició d'aprenentatge com «Procés pel qual un individu o una col·lectivitat adquireixen coneixements, habilitats, trets o pautes culturals, com el llenguatge, els prejudicis, les normes, les creences, les regles de conducta» (2). Per altra banda, la definició de servei menciona que és un «Avantatge que hom procura a algú intervenint personalment» (3). En aquesta metodologia, aquests dos conceptes es relacionen de manera circular, ja que l'aprenentatge permet que el servei guanyi qualitat; mentre que el servei, mitjançant l'acció, dona un sentit real a l'aprenentatge. A més, és un tipus de metodologia que beneficia tant a les persones que presten el servei (adquirint una sèrie de coneixements) com als seus destinataris (resolent una necessitat existent).

L'estratègia d'ApS es pot desenvolupar en diferents àmbits de treball, com per exemple en la participació ciutadana, en el medi ambient, en l'intercanvi generacional o en projectes de patrimoni cultural, entre altres. Tanmateix, en el present treball la metodologia d'ApS està enfocada en la promoció de la salut, és a dir, una sèrie de projectes centrats en la prevenció de malalties i la promoció d'estils de vida saludables.

No obstant, és important diferenciar l'ApS d'altres tipus de projectes (Figura 1), atès que el fet de compartir alguns trets característics pot donar peu a confusions. En primer lloc s'hi troben les activitats de voluntariat, caracteritzades per proporcionar un alt nivell de servei a la comunitat, però més desconnectades de l'adquisició de coneixements.

En segon lloc hi ha els treballs de camp i les recerques, un tipus de proposta que es centra en l'aprenentatge de continguts curriculars específics, però disposa d'un nivell baix de servei a la comunitat. Finalment, també existeixen les iniciatives esporàdiques o asistemàtiques, aquelles que tenen un aprenentatge poc metòdic i no gaudeixen d'una bona qualitat de servei (4).

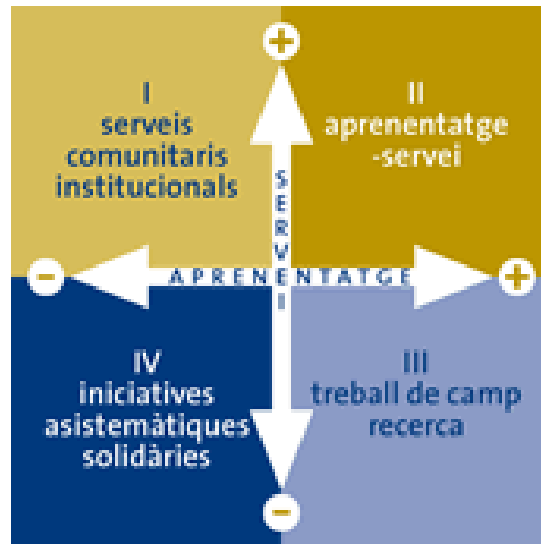


Figura 1: Diferenciació ApS d'altres projectes (4)

2.2. Discapacitat intel·lectual

La discapacitat intel·lectual (DI) és entesa com el conjunt de limitacions que presenta una persona en el funcionament intel·lectual i en la conducta adaptativa. La conducta adaptativa es refereix a les habilitats conceptuals, socials i pràctiques (5):

- Habilitats conceptuals: competència en la memòria, la lectura, l'escriptura i les matemàtiques.
- Habilitats socials: habilitats interpersonals, comunicació funcional, judici social i consciència dels pensaments i sentiments dels altres.
- Habilitats pràctiques: cura personal, organització de tasques, administració dels diners, salut i seguretat.

Aquestes limitacions dificulten l'adaptació de la persona a l'entorn. Això fa que entre el 20 i el 35 % de les persones amb DI també presentin trastorns de salut mental, sobretot ansietat i depressió (6).

La DI es manifesta durant l'etapa del desenvolupament i es diagnostica abans dels divuit anys. La majoria dels nens amb DI no presenten símptomes perceptibles fins al període preescolar. En general, el primer problema que noten els pares és un retard en el desenvolupament del llenguatge.

Les persones amb DI presenten diferents graus de discapacitat: pot ser lleu, sense pèrdua de l'autonomia; o més greu o múltiple (presència de més d'una discapacitat), amb falta d'autonomia per les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD) i amb necessitat de suport per aquestes. La DI, per tant, té un impacte significatiu en la vida de la persona i de la gent que l'envolta.

L'etiologia de la DI és heterogènia. Els factors genètics són els predominants tot i que en el 40 % dels casos no és possible identificar una causa específica. La influència de l'entorn és un altre dels factors desencadenants (7). El factor comú en tots els casos és que hi ha una afectació en el creixement i desenvolupament del cervell.

La DI pot tenir el seu origen abans del naixement, durant el part o en el post-part. Algunes de les causes congènites són la presència de trastorns hereditaris i anomalies cromosòmiques (síndrome de Down), un dèficit greu en la nutrició materna, infeccions, ingesta de tòxics per part de la mare, preeclàmpsia, naixements múltiples, etc. Durant el naixement les causes de la DI poden ser la manca d'oxigen (hipòxia) o la prematuritat extrema. Finalment, després del naixement es pot ocasionar per traumatismes cranials greus, desnutrició, abandonament emocional o maltractament del nen, entre d'altres (6).

Conèixer l'etiologia de la DI és important per millorar la possibilitat d'un tractament enfocat a maximitzar les capacitats de la persona. Algunes de les intervencions que es poden dur a terme són una intervenció i entrenament de les habilitats socials, reeducació psicopedagògica i tractament psicològic. No obstant això, la DI és una condició inherent a la persona i no té un tractament curatiu, així doncs els anteriors només permeten facilitar l'adaptació de la persona a l'entorn a través del suport multidisciplinari (8).

A Catalunya, hi ha 46.641 persones amb discapacitat intel·lectual, fet que representa el 16,5 % de la població, de les quals 13.855 tenen entre 18 i 35 anys (9).

2.3. Mentoria

Un/a mentor/a és aquella persona més experimentada o amb major coneixement que guia, orienta i aconsella a una altra persona menys experimentada o amb menor coneixement (mentoritzat), amb l'objectiu d'afavorir el seu desenvolupament personal, acadèmic i professional.

La mentoria es basa en crear una actitud de confiança mitjançant l'assessorament i l'escolta activa del mentoritzat. L'objectiu a l'hora d'actuar no es centra en solucionar els problemes que se'ls plantegen, ja que és una figura que actua com a suport. Aquest proporciona ajuda per l'auto-exploració i descobriment, facilitant així la definició i abordatge de les situacions que se'ls presenten.

En la mesura del possible, el/la mentor/a s'ha de comprometre a mantenir contacte personal i presencial amb el mentoritzat, facilitar-li mètodes de contacte àgils per si requereix fer-li qualsevol consulta (mòbil, correu electrònic, xarxes socials, etc.) i a estar en contacte amb les persones responsables de la mentoria per comunicar qualsevol canvi o necessitat que el mentor no pugui assumir.

Cal tenir en compte que les persones amb discapacitat intel·lectual necessiten suport per millorar el seu funcionament en les diverses activitats de la vida quotidiana que estiguin afectades, com la comunicació, la participació social i l'autonomia. Així mateix, aquestes necessitats derivades de la DI són molt diferents d'una persona a una altra però, per contra, les mesures per pal·liar-les a vegades poden ser insuficients. És per aquest motiu que el fet de poder comptar amb un/a mentor/a pot ser un element molt important per l'alumnat amb DI, ja que aquesta figura permet ajudar-lo i facilitar-li les dificultats que se li presentin de manera totalment individualitzada i adaptada, incrementant així les seves competències i habilitats, tant a nivell acadèmic com a nivell personal i/o social.

A més, el benefici de la mentoria és mutu. Per una banda, el/la mentor/a pot consolidar els coneixements i competències que té, analitzant-les i millorant-les. Per altra banda, la persona mentoritzada incrementa el seu rendiment i adaptació a l'entorn gràcies al suport que li brinda el primer. En últim terme, es crea un vincle personal que augmenta la satisfacció personal d'ambdues parts (10).

2.4. Educació en salut sexual i reproductiva en persones amb DI

L'atenció a la salut sexual és un dret humà, i és per aquest motiu que cal garantir-la mitjançant la facilitació d'una atenció de qualitat al conjunt de la població. Aquesta salut sexual és un component central dintre de la salut i el benestar de les persones, per tant, promoure-la implica afavorir les condicions perquè els serveis sanitaris en garanteixin la qualitat, oferint informació, assessorament i assistència sobre qualsevol aspecte relacionat amb la sexualitat i la reproducció.

Una bona salut sexual i reproductiva consisteix en un estat general de benestar físic, mental i social en tots els aspectes relacionats amb el sistema reproductiu. Inclou la capacitat de gaudir d'una vida sexual satisfactòria i sense riscos, així com de procrear, assegurant una llibertat a l'hora de decidir si fer-ho o no, quan i amb quina freqüència (11).

Les persones amb DI són un grup vulnerable, ja que tradicionalment la sexualitat d'aquest col·lectiu s'ha vist envoltada de tabús que les allunyen del seu dret a viure-la. Al sobreprotegir-les, infantilitzar-les i negar aquesta faceta de la seva vida, es propicien experiències doloroses i de risc que acaben tornant aquestes persones més indefenses (12).

D'altra banda, en les persones amb DI, el conjunt de barreres de comportament i de coneixements fa que no puguin adquirir hàbits saludables de manera idònia. Com a conseqüència, tenen menys control sobre la seva salut, fet que pot comportar greus problemes sobre aquesta. És per això que, al contrari del que estableixen els tabús, l'educació sexual protegeix (13). A partir d'aquesta premissa doncs, és des d'on neix el propòsit d'aquest projecte d'Aprenentatge i Servei.

2.5. Vinculació amb infermeria i amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)

Des d'infermeria és imprescindible abordar la salut sexual des de la perspectiva d'una de les competències infermeres: la prevenció i promoció de la salut. Dins d'aquesta, el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB) hi defineix determinades activitats.

Algunes d'aquestes s'han volgut destacar ja que constitueixen la base del present treball: identificar usuaris amb risc de patir algun dels problemes més prevalents de salut, ensenyar i donar consell sobre els diferents mitjans de prevenció de risc i promoció de la salut, realitzar accions educatives conduents al canvi d'hàbits i promoure actituds d'autorresponsabilitat enfront la salut (14).

D'altra banda, dins del codi d'ètica del COIB, s'hi troba el valor de justícia social, el qual es defineix de la següent manera: «Les infermeres ens comprometem a tractar les persones amb igualtat i a garantir un accés equitatiu a les cures infermeres, tenint present la globalitat de la societat i afavorint el bé comú». Dins d'aquest valor s'hi troba l'article 60: «La infermera procura que totes les persones tinguin accés a cures infermeres, tractaments i recursos sanitaris i socials en funció de la seva situació de salut, especialment quan es tracta de persones vulnerables». Aquesta s'ha volgut destacar principalment ja que el que es vol aconseguir amb el present treball és arribar a un col·lectiu vulnerable i poder oferir-los-hi el coneixement que necessiten per poder gaudir d'una bona salut sexual (15).

Per últim, aquest projecte s'emmarca dins del conjunt d'ODS en els quals es basa l'Agenda 2030 de Desenvolupament Sostenible de les Nacions Unides. Aquests objectius pretenen aconseguir transformar el món a través del desenvolupament global i humà sostenible. Són 17 objectius dels quals se'n destacaran 4, sobre els quals s'ha treballat en el present projecte:

- 3: Garantir una vida sana i promoure el benestar a totes les persones de totes les edats.
- 4: Garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat i promoure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida per a tothom.
- 5: Aconseguir igualtat entre els gèneres i apoderar totes les dones i les nenes.
- 10: Reduir la desigualtat (16).

3. NECESSITATS DE LA COMUNITAT, POBLACIÓ PARTICIPANT I JUSTIFICACIÓ DEL PROJECTE

3.1. Entrevista: Marina Romeo

La Dra. Marina Romeo és professora de psicologia social i directora del Curs d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients. A partir de l'entrevista que se li va realitzar de manera telemàtica (Annex 1) s'han pogut extreure dades rellevants que permeten conèixer més a fons el motiu del projecte.

El Curs d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients fa quatre edicions que es desenvolupa, sent el 2020 la primera edició. La Marina és directora de la «Càtedra UB-Fundació Adecco per a la integració laboral de persones amb discapacitats». Va sorgir la idea de crear una formació específica en persones amb DI i, juntament amb la Maria Honrubia, van decidir iniciar el projecte. Així mateix, aquest es va beneficiar d'unes ajudes de la comissió europea.

La tria de professors pel curs es va fer a partir de contactes propers de la Marina i tots van rebre una formació en llenguatge universal per tal de facilitar la comunicació en la docència de persones amb DI.

La presència de les mentories dins del curs va ser un requisit clar en el disseny del curs ja que es va considerar important que l'alumnat tingués un referent amb el qual poder compartir aspectes que amb el docent no comparteix. Tot i que a vegades les mentores tinguin una regularitat d'assistència més baixa de l'esperada, acaba sent una experiència positiva per ambdues parts.

El curs està resultant satisfactori tant per l'alumnat com per les famílies i el professorat. De cares a l'any vinent, es voldria incorporar una activitat formativa en nutrició.

3.2. Descripció general de l'àmbit d'intervenció

El Curs d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients és un programa organitzat per la «Càtedra per la Integració Laboral de Persones amb Discapacitat» (Inlab), dirigida per la Dra. Marina Romeo i formalitzada l'any 2012 per un acord entre la Universitat de Barcelona (UB) i la Fundació Adecco (17).

És un curs totalment gratuït i inclòs en el Programa Operatiu d'Ocupació Juvenil, cofinançat pel Fons Social Europeu i per la Fundació ONCE. Altres entitats col·laboradores són Dincat (Associació empresarial d'economia social), Catalònia Fundació Creativa, Apoyo Socio-Sanitario y Asistencia a Domicilio (ASAD), Associació Catalana d'Integració i Desenvolupament Humà (acidH) i la Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD).

El curs té com a objectiu principal que l'alumnat desenvolupi una sèrie d'habilitats i competències que els permetin portar a terme els seus projectes professionals, així com la seva inserció en el mercat laboral dintre de l'atenció als usuaris, ciutadans i clients.

Com a objectius específics, el curs pretén que la formació de l'alumnat sigui integral i individualitzada, afavorint que els i les joves amb DI formin part de la comunitat universitària. L'adquisició d'aquests coneixements els serviran no només per facilitar la seva inserció laboral, sinó també adquirir autonomia pròpia.

Els criteris d'inclusió per poder inscriure's al curs són:

1. Tenir una discapacitat intel·lectual amb un grau igual o superior al 33 %, reconeguda oficialment.
2. Tenir entre divuit i trenta anys.
3. Estar inscrit en el Sistema Nacional de Garantia Juvenil abans d'iniciar el curs (cal estar inscrit mínim 15 dies abans de començar el curs) (18).

El procés de contacte per part del grup participant amb la institució es fa principalment a través de dues vies: boca-orella i contacte a través de la pàgina web del curs. En el primer cas, la majoria de l'alumnat que participa en el curs es coneix, ja que prèviament han coincidit en altres espais (escola, programes de formació i inserció [PFI]). Per altra banda, la pàgina web del curs disposa d'un apartat amb un formulari que es pot omplir per inscriure's o per demanar més informació.

La docència del curs s'inicia el novembre del 2022 i finalitza el juny del 2023. Aquesta és presencial i es desenvolupa a la Facultat de Psicologia del Campus Mundet de la UB.

L'horari és de dilluns a dimecres de 10h a 13h i els dijous d'11h a 13h i de 14h a 18:30h, excepte en l'estada de pràctiques que també s'inclouen els divendres.

El curs està encapçalat per la directora i la coordinadora acadèmica, la Dra. Marina Romeo i la Dra. Montserrat Yepes-Baldó, respectivament. Així mateix, la impartició de les assignatures és duta a terme per un total de 21 docents diferents, provinents de diverses facultats de la UB.

L'exercici lectiu del curs està estructurat en 17 assignatures. Aquestes es poden classificar en dos blocs principals: contingut teòric i estades pràctiques. El curs conclou amb la realització d'un treball final. El programa és el següent (18):

Taula 1. Programació del Curs d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients

ASSIGNATURA	HORES
Gestió d'emocions, afectivitat i sexualitat	15h (2 crèdits)
Processos d'interacció social	15h (2 crèdits)
Gestió del temps	15h (2 crèdits)
Resolució de conflictes	15h (2 crèdits)
Seminari d'anglès	15h (2 crèdits)
Fonaments legals, drets i ciutadania responsable	15h (2 crèdits)
Fonaments econòmics i de gestió bàsics	15h (2 crèdits)
Emprenedoria	15h (2 crèdits)
Gestió de l'ocupació: marca personal i eines web 2.0	15h (2 crèdits)
Atenció al públic	15h (2 crèdits)
Protocol	15h (2 crèdits)
Gestió de l'espai personal i social	15h (2 crèdits)
Noves tecnologies i gestió de la informació	15h (2 crèdits)
Prevenició de riscos laborals	15h (2 crèdits)
Estada de pràctiques	150h (20 crèdits)
Treball final	15h (2 crèdits)
Activitat socioesportiva	25,5 h (4 crèdits)

Fent referència a l'espai on es realitza el curs, l'edifici de la facultat (anomenat edifici de Ponent) disposa d'aules de docència i despatxos de professorat. Així mateix, l'alumnat també rep alguna classe a l'edifici Palau de les Hores, una antiga casa senyorial on actualment s'hi troben oficines de gestió administrativa i algunes aules de docència. L'entorn físic del Campus Mundet consta de les facultats d'educació, treball social, educació social, psicologia i Insitutt de Ciències de l'Educació (ICE). També té una cafeteria i una biblioteca, així com un gimnàs on es realitza l'assignatura d'activitat socioesportiva (19).

3.3. Descripció del grup específic d'intervenció

Les persones sobre el qual s'ha fet la intervenció són els i les estudiants del Curs d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients. Seguidament es descriuran les característiques sociodemogràfiques del grup.

Està format per un total de 15 alumnes, dels quals 7 són nois i 8 són noies. El rang d'edat comprèn entre els dinou i els vint-i-cinc anys. Resideixen a Barcelona o voltants i accedeixen a la facultat amb transport públic o privat. Viuen amb les seves famílies i el seu nivell socioeconòmic es classificaria com a mitjà-alt.

Pel que fa al nivell d'escolarització, disposen del títol d'educació secundària adaptada i prèviament a aquest curs han realitzat altres formacions adaptades. A part del curs, actualment no tenen cap ocupació laboral.

Pel que fa a activitats recreatives, cada persona presenta els seus propis interessos i cadascuna té un passatemps que li agrada realitzar al llarg de la setmana. Un bon exemple d'aquestes aficions són l'esport (hípica, futbol, voleibol), el dibuix o la música. Tot i això, la seva participació en activitats socials i d'oci fora de l'entorn de la discapacitat acostuma a ser baixa. D'entrada aquest fet es produeix per una manca d'oferta d'oci inclusiu, ja que aquestes activitats no s'adapten a les necessitats de les persones amb DI. Derivat precisament d'aquestes dificultats, la majoria d'ells es queden enrere respecte els seus companys sense DI, de manera que s'acaben relacionant amb persones que presenten les seves mateixes capacitats i, per tant, acaben en grups segregats. Això provoca una manca d'oportunitats a l'hora de relacionar-se amb les persones sense DI (20).

Pel que fa a l'estat de salut dels i les alumnes, tots gaudeixen d'una salut física que els permet l'adaptació a l'entorn sense dificultats. No tenen problemes de mobilitat, excepte un alumne que presenta alteracions visuals. Tot i això, alguna de les persones del grup presenta hàbits poc saludables com ara l'addicció al tabac, als mòbils, manca d'hores de son, falta d'higiene bucodental i una alimentació inadequada.

Pel que fa a la salut mental, degut a la normativa de protecció de dades no es pot disposar del diagnòstic mèdic específic de l'estudiantat. Tanmateix, podem afirmar que totes les persones del grup presenten una discapacitat intel·lectual igual o superior al 33 %. Pel vincle que hem establert amb l'alumnat hem pogut observar que cadascú té unes dificultats diferents i individuals. Aquestes van des de limitacions en la capacitat cognitiva, en la capacitat comunicativa o de socialització, fins a dificultats en la gestió emocional. Això sovint provoca que pateixin ansietat o altres trastorns.

Així mateix, tampoc disposem de gaire informació respecte la situació personal, familiar o social del grup, més enllà del que aquests ens hagin pogut explicar. Hem observat que el suport familiar és molt dispar. Alguns poden presentar una família estructurada que els proporciona el recolzament necessari, vetllant pel seu benestar i promovent unes condicions d'equitat i igualtat d'oportunitats per sobre de tot. Tanmateix, n'hi ha d'altres que poden tenir una unitat familiar més desestructurada: per una banda, hi ha famílies que adopten actituds paternalistes i sobreprotectores, i per l'altra, n'hi ha que no brinden el suficient suport i no marquen límits.

3.4. Descripció d'altres membres

La resta de persones que conformen el Curs d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients són l'equip directiu, l'equip de docents i el personal de suport (mentores). Les professores amb les quals hem establert una relació més pròxima han estat:

- Maria Honrubia Pérez: llicenciada en psicologia i en ciències de l'educació. Vicepresidenta d'ANSSYD. Secretària de la FESS (Federació Espanyola de Societats de Sexologia). Professora Titular de l'Escola d'Infermeria de la Universitat de Barcelona.
- Esther Sánchez Raja: doctorada i *Cum Laude* en infermeria per la Universitat de Barcelona. Experta en Sexualitat i Discapacitat. Presidenta d'ANSSYD. Directora d'ASAD, SL.
- Marina Romeo Delgado: doctorada i *Cum Laude* en psicologia. Professora titular de la UB i directora de la Càtedra d'Integració Laboral de Persones amb Discapacitat.

D'altra banda, també hem treballat de manera conjunta amb les altres figures mentores: Irene Elía, Blanca Hernández, Ivana Muñoz i Tània Torres (estudiants de quart curs d'infermeria) i Greta Romani i Simonetta Accardo (estudiants de post-grau graduades en psicologia a Itàlia).

3.5. Servei a desenvolupar

A partir de la descripció del grup d'intervenció, s'han pogut identificar les necessitats dels i les alumnes per tal de poder enfocar la intervenció de manera que es proporcioni un servei adequat, a la vegada que nosaltres puguem obtenir un aprenentatge. És aquesta la base de la metodologia de l'Aprenentatge i Servei i per això aquest projecte és adequat per emmarcar-se dins d'aquesta categoria.

En el present treball es realitza l'ApS a través de tres intervencions principals: una mentoria, la realització d'una classe sobre el cicle menstrual i la participació a la jornada Unidiversitat (una jornada enfocada a l'aprenentatge de persones amb DI).

Primerament cal tenir en compte que les persones amb DI poden presentar dificultats a l'hora d'establir relacions socials. És per això que nosaltres hem proporcionat un servei de mentoria que permet a l'alumnat la millora de la seva comunicació i de les seves habilitats socials. Així mateix, aquest increment del desenvolupament social es produeix de manera distesa i àgil, ja que es porta a terme des d'una interacció d'alumne a alumne, permetent que l'estudiantat del curs pugui compartir aspectes que amb la figura docent potser no compartiria.

En segon lloc, les persones amb DI també poden presentar limitacions de les habilitats conceptuals. És per aquest motiu que les classes que se'ls imparteixen han de ser adaptades a les seves capacitats. En el treball actual s'ha realitzat una classe sobre cicle menstrual, inclosa dins de l'assignatura de Gestió de les emocions, afectivitat i sexualitat, impartida per les professores Maria Honrubia i Esther Sánchez. Aquesta és una temàtica de la qual no acostumen a rebre gaire formació, i per això a través de la impartició de la classe s'ha satisfet una necessitat real (en aquest cas, una manca d'informació) de la qual se n'han obtingut una sèrie d'aprenentatges.

Finalment, a la jornada Unidiversitat s'hi ha participat amb un rol de figures de suport. En aquesta es van realitzar una sèrie de tallers pràctics per millorar el coneixement de l'alumnat envers dues temàtiques: la prevenció d'abusos sexuals i l'alimentació saludable. Així mateix, en aquesta hi van participar estudiants amb DI provinents de quatre universitats diferents. Per tant, gràcies al contingut i la planificació de la jornada, l'alumnat va poder treballar i millorar les seves habilitats conceptuals, socials i pràctiques.

4. OBJECTIUS GENERALS I ESPECÍFICS DEL SERVEI

4.1. Objectius generals

- Contribuir en la formació en salut sexual i afectiva dels joves amb discapacitat intel·lectual que estudien el curs universitari d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients a la Universitat de Barcelona.
- Acompanyar a l'alumnat del curs durant el desenvolupament d'aquest mitjançant el programa de mentoria.

4.2. Objectius específics

- Fomentar l'adquisició de coneixements sobre l'anatomia genital femenina.
- Afavorir l'adquisició de coneixements sobre el cicle menstrual.
- Proporcionar informació respecte la higiene genital femenina.
- Incentivar la coneixença de l'etapa fèrtil de la dona.
- Ensenyar habilitats per la cura del propi cos.
- Generar actituds d'acceptació del propi cos i del seu funcionament.
- Fer de personal de suport en els tallers de la Jornada Unidiversitat.
- Mantenir un contacte constant amb l'alumnat mentoritzat durant la realització del curs i de les estades pràctiques.

5. PLANIFICACIÓ I REALITZACIÓ DEL SERVEI

5.1. Cronograma

Taula 2: Cronograma d'activitats del projecte d'ApS

ACTIVITATS	OCTUBRE	NOVEMBRE	DESEMBRE	GENER	FEBRER	MARÇ
Reunió amb la tutora i obtenció d'informació sobre els alumnes a mentoritzar.	11/10					
Inauguració del curs i primera presa de contacte amb els alumnes i les altres mentores.		3/11				
Dinar mentores i alumnes al Campus Mundet.			1/12			
Participació a l'activitat socioesportiva.			15/12			
Elaboració i enviament qüestionari pre-classe.			Setmana 19/12			
Elaboració classe "Cicle menstrual".			Setmana 26/12			
1a intervenció: impartició de la classe "Cicle menstrual".				10/01		
Enviament qüestionari post-classe.				12/01		
Participació a l'activitat socioesportiva.				19/01		
2a intervenció: participació en els tallers de la 2a Jornada Unidiversitat.					10/02	
Participació a l'activitat socioesportiva.						2/03
Dinar del grup de mentoria a la facultat del Clínic.						7/03
Entrevista a la directora Marina Romeo.						8/03

5.2. Mentoria

Tal i com hem mencionat amb anterioritat, un dels serveis a desenvolupar dintre de l'ApS és una mentoria amb alguns dels alumnes del curs. L'objectiu d'aquesta és que els estudiants tinguin un referent amb qui establir un vincle que li permeti compartir les seves inquietuds i dubtes, així com millorar les seves habilitats comunicatives i socials.

Uns dies previs a conèixer l'alumnat, la professora Maria Honrubia ens va indicar qui serien els nostres mentoritzats i ens va lliurar alguna informació respecte aquests. El dia de la inauguració del curs vam poder conèixer-los en persona: dues noies i un noi, els quals tenen entre dinou i vint-i-tres anys i presenten una discapacitat intel·lectual lleu. La relació va ser fàcil i distesa des del principi. El mateix dia que ens vam conèixer vam intercanviar els nostres contactes i vam crear un grup de WhatsApp.

El grup de WhatsApp ha estat una eina de comunicació molt útil i activa. A través d'aquest ens han explicat regularment com els hi estava anant el curs, així com les seves alegries i preocupacions. Per altra banda, també s'han interessat per nosaltres i pels nostres estudis. Alguna vegada que hem estat més dies sense poder-nos trobar presencialment també hem realitzat alguna trucada telefònica.

Alguns dijous hem anat a dinar amb ells al Campus Mundet, així ens hem pogut posar al dia de manera més propera. Així mateix, algun altre dijous a la tarda també ens hem quedat a fer una hora i mitja de la classe d'educació física. D'aquesta manera també hem proporcionat suport al professor de l'assignatura durant les dinàmiques socioesportives de les classes i hem pogut gaudir de temps de diversió amb ells. També han vingut a dinar al Campus Clínic en una ocasió i hem aprofitat per ensenyar-los-hi l'hospital i la nostra facultat. Així han pogut conèixer l'entorn que freqüentem nosaltres a diari.

Actualment, portem cinc mesos fent de mentores i podem afirmar que, des del novembre fins ara hem mantingut un contacte molt estret. Després de l'entrega d'aquest Treball de Final de Grau (TFG), la mentoria continua encara que no quedi plasmada aquí, ja que com a mentores ens hem compromès a ser-ho fins que acabi el curs i tenim ganes de continuar gaudint d'aquesta experiència.



Figura 2: Mentores i mentoritzats

5.3. Primera intervenció: elaboració i impartició d'una classe sobre cycle menstrual

La primera intervenció que vam realitzar relacionada amb la metodologia d'ApS va ser l'elaboració i impartició d'una classe sobre el cycle menstrual. L'objectiu principal era repassar i introduir nous conceptes sobre l'anatomia genital femenina i el cycle menstrual, seguint una metodologia clara i concisa.

El desenvolupament d'aquesta intervenció es pot dividir en tres fases: fase d'elaboració, fase d'impartició i fase d'avaluació.

5.3.1. Fase d'elaboració

En primer lloc vam crear un esborrany amb aquells aspectes principals que volíem abordar a la classe. Els temes que vam considerar més rellevants van ser:

- Anatomia genital femenina: genitals externs i interns.
- Diferenciació entre cycle menstrual i menstruació.
- Fases del cycle menstrual.
- Conceptes bàsics sobre la fecundació.
- Síndrome pre-menstrual.
- Característiques de la sang.
- Signes i símptomes durant la menstruació.
- Higiene íntima i productes d'higiene menstrual.

Arrel d'aquests, vam considerar oportú confeccionar un qüestionari per tal de saber quin era el coneixement que tenia l'alumnat respecte aquesta temàtica previ a la realització de la classe. El qüestionari, titulat «Menstruació i fecundació», era en línia i constava d'onze preguntes, la primera de les quals demanava el sexe de la persona, mentre que les deu preguntes restants estaven relacionades amb la temàtica de la menstruació i la fecundació (Annex 2).

La difusió d'aquest es va realitzar a través de dues línies. D'una banda vam compartir l'enllaç del formulari a la professora Maria Honrubia, que es va encarregar de compartir i d'informar al grup sobre la tasca a portar a terme. De l'altra, vam difondre l'enllaç amb els nostres mentoritzats a través del grup de WhatsApp i ells el van reenviar al grup de WhatsApp que tenen amb la classe del curs. A partir dels resultats obtinguts vam elaborar la matèria teòrica de la classe, adaptada als coneixements de l'alumnat.

Així mateix, abans de crear el contingut de la classe vam tenir en consideració una sèrie d'aspectes: eren un total de 15 alumnes (7 dels quals eren nois i 8 noies), disposàvem d'ordinador i projector, la durada havia de ser d'una hora i mitja i sabíem l'espai en el qual impartiríem la classe.

En segon lloc, i una vegada concretats de manera definitiva els temes principals a tractar, vam elaborar un guió (Annex 3) amb tots els conceptes a desenvolupar, sempre procurant fer-ho de manera senzilla i diàfana. A més, des d'un inici vam tenir clar que volíem que l'estructura de la classe fos molt dinàmica, afavorint així la participació per part de l'alumnat.

Després d'elaborar la part més teòrica de la intervenció, vam dur a terme la creació de la presentació en format Presentació de Google (Annex 4). A l'hora de realitzar-la vam procurar que aquesta fos molt visual, incloent moltes imatges, figures i icones, i evitant textos molt llargs i atapeïts. La presentació constava de 20 diapositives, les quals estaven formulades de manera que l'alumnat pogués participar-hi de manera activa.

5.3.2. Fase d'impartició

La lliçó es va portar a terme el dia 10/01/2023, a l'aula 12 del Palau de les Heures del Campus Mundet de la Universitat de Barcelona de 11:30h a 13h. La classe es va impartir dintre de l'assignatura Gestió de les emocions, afectivitat i sexualitat, conduïda per les professores Maria Honrubia i Esther Sánchez.

La nostra arribada a l'aula va ser uns quinze minuts abans de l'inici de la classe per tal de preparar tot el material necessari. Les intervencions que vam portar a terme per aconseguir que la classe fos el més dinàmica possible van ser:

- Diapositives amb animacions: anomenar parts d'una imatge, contestar preguntes curtes, etc.
- Joc veritat o fals: cada alumne tenia una targeta d'un color i havien d'alçar la verda si pensaven que l'afirmació era certa, i la vermella si pensaven que era falsa.
- Fer que l'alumnat individualment dibuixés de manera esquemàtica els genitals externs femenins i posteriorment mostrar un dibuix correcte i observar diferències.
- Visualització d'un vídeo sobre la fecundació (duració d'un minut).
- Mentimeter: aplicació web per posar en comú els símptomes que tenen les noies durant la regla. El resultat és un mosaic amb tot de paraules que es van mostrant a la pantalla de projecció.
- Ús de material de mostra: compresa, tampó, copa menstrual, calcetes menstruals, aigua i recipient. Primerament vam mostrar una compresa d'un sol ús: la vam obrir i la vam passar entre els alumnes perquè la poguessin examinar. També vam ensenyar com s'usa, col·locant-la sobre una peça de roba interior femenina. A més, es van mostrar unes calces menstruals i una copa menstrual. Per acabar vam ensenyar el funcionament d'un tampó amb l'ajuda d'un recipient ple d'aigua per exemplificar la seva funció i la seva capacitat d'absorció.

Es va poder impartir tot el contingut previst dins del temps establert i es van complir els objectius inicials sense dificultats. La classe es va penjar en format PDF al Campus Virtual del curs per tal que la poguessin consultar.



Figura 3: Impartició de la classe sobre el cicle menstrual

5.3.3. Fase de valoració

Dos dies després de realitzar la classe, vam tornar a passar el mateix qüestionari elaborat al principi per tal d'observar en l'alumnat si els coneixements sobre la temàtica impartida havien augmentat respecte l'enquesta inicial (Annex 5).

5.4. Segona intervenció: participació a la jornada Unidiversitat

La segona intervenció que vam realitzar va ser la participació a la 2a Jornada Unidiversitat, una trobada celebrada durant el matí del dia 10/02/2023 a l'Aula Magna de l'Edifici Central de la Universitat de Barcelona. La jornada va tenir com a objectiu reunir a estudiants amb DI provinents de diferents cursos i universitats, per realitzar de manera conjunta dos tallers: gestió d'emocions i sexualitat, i sostenibilitat i alimentació saludable.

En total hi van assistir 60 alumnes: 15 del Campus Mundet (Universitat de Barcelona), 16 del Tecnocampus de Mataró (Universitat Pompeu Fabra), 14 de Blanquerna (Universitat Ramon Llull) i 15 de la Universitat Jaume I de Castelló de la Plana (Comunitat Valenciana).

Per altra banda, quatre professores van impartir els tallers (Maria Honrubia, Esther Sánchez, Paula Sol i Carole Conforti), mentre que les mentores (Greta Romani, Simonetta Accardo, i nosaltres mateixes) vam dur a terme un paper de suport i ajuda. Els respectius professors de cada universitat també van participar en la jornada.

La jornada va començar a les 10h, amb el parlament per part de tres figures: el Dr. Joan Guàrdia (rector magnífic de la Universitat de Barcelona), la Dra. Montserrat Puig (vicerectora d'Igualtat i Gènere de la Universitat de Barcelona) i la Dra. Marina Romeo (directora del curs per la Universitat de Barcelona).

Després dels parlaments, tots els assistents vam sortir de l'aula per fer-nos una fotografia de grup (Figura 5). Seguidament es van iniciar els tallers. Es va demanar al professorat dels cursos que abandonessin la sala, quedant al seu interior l'alumnat, les professores que impartirien el taller i les mentores.

El primer taller va ser impartit per la Dra. Esther Sánchez i la prof. Maria Honrubia. Aquest s'emmarcava dins de la temàtica de gestió d'emocions i sexualitat. Es va iniciar amb una breu explicació teòrica sobre els diferents tipus d'agressions i violència sexual (Figura 6).

La part pràctica del taller va consistir en una dinàmica en grups d'entre 8 i 10 persones, que era tal i com estaven disposats en les taules. Les professores van repartir a cadascun dels grups quatre làmines de goma EVA, encapçalades amb una pregunta diferent: què ha passat, on ha passat, quan ha passat i com et sents (Figura 4). Al centre de cada taula es van dipositar unes imatges barrejades, les quals representaven les respostes de les preguntes. L'objectiu era que els alumnes responguessin les preguntes a través de les imatges, que calia que enganxessin a la làmina. Així mateix, per facilitar la realització del taller, tant les preguntes com les imatges que corresponien a cadascuna es van projectar a la pantalla de l'aula en forma de tríptic. En aquest cas, el paper de les professores i mentores va ser de suport, desplaçant-nos entre els diferents grups per resoldre els dubtes que anaven sorgint. Finalment, una vegada resoltes les làmines, un representant de cada grup va explicar en veu alta el motiu pel qual havien triat aquelles imatges.

Abans de donar per finalitzat el taller, les professores i mentores van repartir el tríptic treballat durant la sessió en format físic.



Figura 4: Tríptic sobre les agressions

Al finalitzar el taller, les professores i mentores vam recollir el material utilitzat. Per organitzar el següent, es van repartir a cada taula dos plats de plàstic buits, així com un conjunt de peces de joguina en forma d'aliments. L'alumnat es va disposar com en el taller anterior, en 6 taules d'entre 8 i 10 persones.

El segon taller va ser impartit per la Dra. Paula Sol Ventura i la prof. Carole Conforti. Aquest es va emmarcar en la temàtica de sostenibilitat i alimentació saludable. En aquest cas, el nostre paper com a mentores també va ser de suport, resolent els dubtes que sorgien i clarificant allò que calia portar a terme.

En la primera part del taller, la Dra. Ventura va demanar a l'alumnat que, a través dels aliments de joguina i els plats buits, elaboressin el seu menú preferit (Figura 7). A continuació, una persona de cada grup va explicar en veu alta què havia escollit i perquè.

Seguidament, la doctora va portar a terme una explicació teòrica sobre com alimentar-se de manera variada i equilibrada a través de l'explicació del mètode del plat saludable (la meitat del plat ha de contenir verdures, un quart proteïnes i l'altre quart hidrats de carboni).

Finalment, es va tornar a demanar a l'alumnat que elaborés un menú però aquesta vegada calia que fos saludable, seguint les indicacions explicades en el contingut teòric. Les mentores vam repartir plats de plàstic fraccionats, per tal que la divisió del plat fos més visual per part dels estudiants. Igual que en la primera part de la sessió, es va posar en comú i es va debatre si era o no correcte la tria d'aliments.

Acabats els tallers, i després de recollir el material usat, els i les assistents vam sortir de l'aula per desplaçar-nos al Paranimf de la facultat i visitar-lo. Així mateix, va ser en aquesta sala on ens vam retrobar amb el professorat i amb la Marina Romeo que, durant la realització dels tallers, s'havien reunit per a tractar el tema d'implementació i desenvolupament dels ODS en la formació. A l'interior del Paranimf la Dra. Romeo va fer una breu cloenda de la jornada i, com a clausura, es va realitzar un dinar al claustre en format càtering.



Figura 5: Fotografia conjunta de la jornada Unidiversitat



Figura 6: Realització taller abusos sexuals



Figura 7: Realització taller alimentació saludable

6. AVALUACIÓ

6.2. Valoració de la mentoria

Després de cinc mesos, podem valorar l'experiència de la mentoria com a satisfactòria per ambdues parts des del primer moment. A mesura que ens hem anat coneixent, hem observat que el grup que hem mentoritzat són tres persones molt obertes i que han pogut gaudir molt de l'experiència de la mentoria. Sempre que ens hem trobat s'ha notat que els ha fet il·lusió veure'ns i explicar-nos aquelles coses que els havien passat al llarg de la setmana.

Al principi teníem por de no poder oferir-los-hi el que esperaven de nosaltres. No havíem sigut mai mentores i tampoc havíem tractat amb persones amb discapacitat intel·lectual, de manera que no coneixíem quines necessitats els hi podrien sorgir. També ens tirava enrere el fet no saber si érem el seu únic suport professional al qual acudir per quan tinguessin algun problema, i el pes d'aquesta responsabilitat se'ns quedava gran. Després del primer contacte però, vam saber que pel seu compte acudien a un psicòleg i això ens va tranquil·litzar. Al ser estudiants d'infermeria no és de la nostra competència i no tenim les eines que pot tenir un psicòleg per ajudar a gestionar les emocions o problemes que els puguin sorgir. Així doncs, vam veure que el nostre rol no era aquest, sinó que podíem proporcionar suport de manera diferent: escoltant, fent preguntes, responent tal i com li respondríem a un amic, comunicant les preocupacions més importants als professors, etc.

Derivat de la mentoria hem pogut observar que entre ells tres han creat un vincle molt bonic que es pot veure clarament reflectit en els espais que hem compartit durant el dinar o les classes d'educació física. Aquesta relació també els ha ajudat en moments complicats en què les mentores no hi hem pogut ser, per donar-se suport en situacions en què algú d'ells tenia ansietat o nervis, etc. Un exemple molt clar va ser quan un dels nois es va trencar la cama i el van haver d'operar. En aquesta situació les altres dues noies el van anar a veure juntes a l'hospital i ens van enviar una foto.

Les persones amb DI tendeixen a relacionar-se amb persones amb aquesta mateixa condició. És per això que poder tenir amistat amb persones que no tenen DI pot ser molt positiu per ells, i viceversa. Com a mentores tampoc havíem conegut mai persones amb DI i per això també sentim que hem après a través d'ells, desconstruint els tabús que teníem envers aquest col·lectiu de persones.

De moment podem afirmar que hem creat un vincle d'amistat molt positiu, i aquest potser es mantindrà en el temps encara que deixem de ser les seves mentores.

6.3. Avaluació primera intervenció: classe del cicle menstrual

Per avaluar la classe del cicle menstrual, es realitza una valoració qualitativa comparant les tres fases d'aquesta intervenció: el qüestionari pre-classe, la realització de la classe i el qüestionari post-classe.

El qüestionari previ a la classe (Annex 2) el van respondre 14 dels 15 alumnes. D'aquests 14, no tots van respondre cada pregunta, de manera que hi ha preguntes amb 10, 11, 12 o 13 respostes.

En la primera pregunta, 3 persones de 14 van contestar que no sabien què era la regla, fet que ens va sobtar. Quan es demanava que ho expliquessin a la pregunta oberta, hi havia respostes més complertes que d'altres però en general totes eren vàlides.

De les respostes que es van rebre a les preguntes «Cada quant ve la regla?» i «Quants dies dura aproximadament?», la majoria eren correctes.

Pel que fa a la 4a pregunta: «Saps què és el síndrome pre-menstrual (SPM)?», 7 persones de 14 van respondre que no sabien què era. Així doncs, vam detectar una possible manca d'informació sobre la qual fer èmfasis a l'impartir la classe.

Sobre els símptomes que es tenen durant la regla, totes les respostes eren correctes i les més repetides van ser canvis d'humor, cansament, mal de cap i sensació de tenir la panxa inflada.

Entrant en el tema de la higiene menstrual, 12 persones de 13 van respondre que és important tenir una bona higiene genital durant la regla. No obstant, vam creure important reforçar aquesta idea durant la classe, malgrat sabessin resposta.

Pel que fa a l'ús de productes mensuals, es va demanar a les noies que indiquessin quin utilitzaven més, resultant ser majoria les compreses i els tampons d'un sol ús. Això ens va donar la idea de poder mostrar a la classe altres opcions de productes que d'entrada poden ser desconeguts per elles degut a la manca d'informació o a la por d'utilitzar-los.

A la següent pregunta hi havia una sèrie d'afirmacions de les quals havien de marcar les vertaderes. A partir de les respostes rebudes, es va detectar que on hi havia més dubtes era a les frases: «La sang de la regla i el pipí surten pel mateix orifici», «Si una dona no té la regla segur que és perquè està embarassada» i «Cada mes hi ha uns dies que és més probable que la dona es quedi embarassada». L'afirmació que més persones van contestar bé (10 de 12) va ser que «L'embaràs es produeix quan un espermatozoide fecunda un òvul».

A la penúltima pregunta, 10 persones d'un total de 13 van respondre que quan tens la regla i tens relacions sexuals et pots quedar embarassada. Per tant, la majoria coneixia aquest risc. Finalment, l'última pregunta també la tenien clara, atès que 11 persones de 13 van respondre de manera negativa a la qüestió «Una dona que està embarassada té la regla?».

Una vegada valorats els resultats d'aquest qüestionari, es va elaborar i impartir la classe (Annex 4). Durant aquesta vam poder observar el següent.

Al començar la classe, el primer tema que vam abordar van ser els genitals femenins. En primer lloc vam demanar als estudiants que amb un màxim d'un minut dibuixessin esquemàticament els genitals externs femenins. Tot i veure que alguns alumnes havien detallat més el dibuix que alguns altres, en termes generals podem afirmar que la majoria tenien clara la morfologia dels genitals externs. No obstant, en alguns casos puntuals també vam observar algun alumne que no ho tenia tant clar i va copiar el dibuix del company del seu costat. A partir d'aquí es van explicar les diferents parts amb l'ajuda d'una imatge. També es va parlar del clítoris i es van identificar les seves parts i la seva funció, la majoria coneguda per tota la classe.

En segon lloc es van abordar els genitals femenins interns. L'alumnat havia d'anomenar les parts assenyalades en una imatge. Vam observar que aquelles parts més conegudes eren els ovaris i les trompes de Fal·lopi.

Entrant en el concepte de cicle menstrual i menstruació observem que la majoria d'ells barreja les dues idees. De fet, el concepte de cicle menstrual els hi va costar una mica d'entendre i és per això que vam procurar explicar-ho de maneres diferents per acabar-ho d'aclarir. Un cop acabada la classe, es va preguntar en veu alta si tothom entenia la diferència i tots i totes van respondre afirmativament.

Seguint amb la presentació, els vam realitzar una sèrie de preguntes curtes. Les dues primeres també les havíem demanat al qüestionari: «Cada quan ve la regla?» i «Quants dies dura aproximadament?». Les van respondre totes bé tot i que l'únic concepte que la majoria no coneixia era «menarquia».

Arribats a aquest punt vam fer una explicació de les diferents fases del cicle menstrual i els vam passar un vídeo sobre el procés de fecundació.

A la següent diapositiva es va explicar què és el SPM i ells, a través de la visualització de les icones, van endevinar quina era la simptomatologia general. Tal i com s'ha explicat en la valoració del qüestionari, la meitat de les persones que van respondre no sabien què era el SPM. Tanmateix, durant la classe vam veure que sí que en coneixien la simptomatologia, malgrat no saber que s'anomena així.

A continuació, mitjançant una sèrie d'imatges també es va abordar el tema de les característiques de la sang menstrual i la importància de detectar possibles anomalies a través d'aquesta. Vam observar que no coneixien el motiu de les diferències de color i que aquest pot ser un avís relacionat amb l'estat de salut de la dona.

Per seguir mantenint la participació i l'agilitat de la classe es va utilitzar l'aplicació Mentimeter. El grup d'alumnes va escanejar un codi QR que els va derivar a la pàgina web de l'aplicació on hi van introduir les paraules que creien convenientes en relació a la pregunta: «Quins són els signes i símptomes que apareixen amb la regla?». A partir de la seva aportació, es va crear un mosaic amb tots els mots introduïts (Figura 8).

Creiem que això pot ser degut a la manca d'informació i a que, tot i haver-hi moltes alternatives de productes mensuals al mercat, n'hi ha pocs que estiguin preparats perquè siguin fàcils d'utilitzar per les persones amb discapacitat (21).

Finalment es va realitzar una dinàmica sobre vertader o fals a veu alçada i amb el suport d'unes targetes verdes i vermelles. Aquestes frases eren quasi les mateixes que estaven incloses dintre del qüestionari que se'ls va passar en un inici, i és per aquest motiu que vam poder comparar si durant la classe havien consolidat els coneixements. Van contestar correctament totes les frases, fet que ens porta a concloure que els conceptes van quedar clars.

Per últim s'ha valorat el qüestionari posterior a la classe (Annex 5). Se'n va fer difusió a través del grup de WhatsApp del curs i també a través de les professores de l'assignatura. Tot i això, només 7 persones van respondre a les preguntes, de les quals 6 són noies, fet que ens porta a deduir que són les que han mostrat més interès per aquesta classe.

Donada aquesta situació, hem cregut apropiat no utilitzar aquesta eina per valorar l'eficàcia de la nostra intervenció, però si que hem pensat que era interessant tenir-la en consideració. Així doncs, les 7 persones han respost que saben què és la regla, han explicat correctament què és, cada quan ve, quants dies dura i la simptomatologia que l'acompanya. D'altra banda, 5 persones han respost que no saben què és el SPM, fet que ens fa pensar que el concepte no va quedar prou clar durant la classe. En canvi, pel que fa a la higiene menstrual, el 100 % de persones que han respost indiquen que és important tenir una bona higiene. En la pregunta sobre els productes mensuals, la opció que continua sent majoria són les compreses d'un sol ús però hem observat que una persona ha marcat la copa menstrual i les compreses reutilitzables, opcions que en el qüestionari previ a la classe tenien 0 vots. A les 3 últimes preguntes, les respostes han estat molt dispars i, en relació al primer qüestionari, d'entrada no sembla que hi hagi hagut una milloria de coneixements.

6.4. Avaluació segona intervenció: jornada Unidiversitat

La valoració de la jornada és observacional. En general, aquesta ha sigut positiva ja que s'hi ha abordat temes de gran interès i utilitat a la vida diària, com ara la prevenció d'abusos sexuals i l'alimentació saludable. A més, també és favorable pels alumnes conèixer altres persones que estudien cursos semblants i així també posar en pràctica les habilitats socials i comunicatives. Durant els tallers, es van formar taules amb alumnes de diferents universitats però d'altres que no es van mesclar.

Relacionat amb les habilitats comunicatives, el fet de posar en comú en veu alta la resolució de cada taller també és un bon entrenament per parlar en públic. Vam observar que, al contrari del que esperàvem, molts dels representants de cada grup tenien ganes de sortir a parlar i no tenien vergonya.

En el primer taller, es mostren interessats i participatius en l'activitat, i també mostren coneixements al respecte. A la part més pràctica, observem que en la majoria de taules no entenen les instruccions del que han de fer, però després d'aclarir-ho el ritme de treball és bo. S'observen diferents dinàmiques d'organització dintre de cada grup, tot i que en la majoria s'observa un patró en comú, on és una persona del grup que assumeix el càrrec de responsabilitat. L'alumnat de la Universitat Ramon Llull, tot i semblar que en un inici s'organitzen i es distribueixen la feina a través de la cooperació, al final no els dona temps d'acabar l'activitat en el temps establert. Així mateix, un grup que mostra una gran rapidesa a l'hora de portar a terme la tasca plantejada és el grup de la Universitat Jaume I.

En l'inici del segon taller l'alumnat mostra una gran atenció quan la Dra. Ventura els demana que elaborin el seu menú preferit. Tot i això, durant l'elaboració del plat saludable podem observar que alguns estudiants no en són partícips, fent més necessari que les mentores els animem a col·laborar. Comentaven que ja sabien la teoria de com organitzar un plat de manera equilibrada però el que és difícil de canviar són els hàbits. El grup del Tecnocampus mostra un major desinterès, contestant de manera desagradable a les professores i mentores. Així doncs, aquest segon taller no va calar tant en els alumnes, sumant-li que la majoria ja no prestaven atenció ja que era última hora.

7. LIMITACIONS

A partir de l'avaluació de les intervencions dutes a terme, hem pogut observar una sèrie de limitacions que han afectat lleugerament als resultats de les sessions.

La primera limitació està relacionada amb els qüestionaris que es van difondre abans i després de la realització de la classe sobre el cicle menstrual.

En primer lloc les enquestes no han estat contestades pel 100 % de l'alumnat. Al grup eren un total de 15 persones però a la versió del qüestionari pre-classe hi van haver un total de 14 respostes, mentre que a la versió post-classe només se'n van obtenir 7. Aquest fet porta a plantejar-nos que el mètode de difusió no ha estat suficientment eficaç, tot i divulgar-lo per dues vies diferents. Per tal de corregir-ho es podria haver posat com una tasca obligatòria de realitzar dins del Campus Virtual.

Així mateix, i continuant amb el tema del qüestionari, també cal tenir en compte que no es van contestar el 100 % de les preguntes. En altres paraules, alguns dels estudiants que van contestar l'enquesta es van saltar qüestions i, per tant, no van respondre totes les 11 preguntes plantejades. Per resoldre aquesta limitació hauria calgut activar l'opció d'obligatorietat a cadascuna de les preguntes de l'enquesta. D'aquesta manera l'alumnat hauria hagut de respondre totes les qüestions obligatòriament per poder enviar-la i acabar-la.

Derivat d'aquests entrebancs amb el qüestionari no podem afirmar amb una certesa del 100 % l'eficàcia de la intervenció, atès que el número de contestes no és similar al del primer qüestionari i, per tant, no són comprables per obtenir-ne uns resultats i conclusions vàlides. Això fa que no haguem pogut valorar de manera totalment objectiva si el contingut teòric s'ha impartit de manera adaptada a les seves necessitats d'aprenentatge. Per tant, no podem assegurar amb total certesa que la metodologia escollida a l'hora d'adequar els coneixements fos la correcte i que aquests arribessin a tothom en la mateixa mesura.

La segona limitació s'enllaça amb la segona intervenció realitzada. Aquesta s'ha valorat de manera observacional enlloc de quantitativa perquè en la jornada Universitat hi participaven grups provinents de diferents àmbits territorials, fet que hauria dificultat la realització d'una retroacció post-intervenció efectiva.

8. REFLEXIÓ

La principal conclusió que hem extret al llarg de l'elaboració del projecte d'Aprenentatge i Servei és que els i les joves amb DI presenten les mateixes necessitats i inquietuds que la resta de joves de la població general. Tanmateix, derivat del seu diagnòstic, presenten una sèrie de dificultats a nivell d'habilitats conceptuals, socials i pràctiques que fan que el seu ritme d'aprenentatge sigui més lent respecte al de la resta de població.

Així doncs, caldria que la població s'adaptés al col·lectiu, simplificant i precisant el llenguatge, així com reduint la complexitat de les accions a realitzar. No obstant, aquesta necessitat es veu eclipsada pel ritme accelerat de vida que porta la societat actual. Això provoca que moltes vegades, pel simple fet de voler estalviar temps, la població sense DI acabi boicotejant la iniciativa de les persones amb DI a l'hora de realitzar tasques. Aquests episodis perpetuen el qüestionament de les capacitats d'aquest col·lectiu, donant lloc a una sobreprotecció i infantilització, enlloc d'invertir temps en afavorir que aquestes guanyin autonomia i responsabilitats. Aquesta circumstància d'infravaloració es produeix tant a l'hora d'adquirir nous coneixements com a l'hora de posar en pràctica diferents activitats.

La subestimació de les persones amb DI també es produeix en l'àmbit laboral. És evident que, derivat dels mites existents envers les persones amb DI, la participació d'aquest col·lectiu en el mercat laboral presenta una sèrie de problemàtiques. Per aquest motiu són necessaris els cursos d'integració laboral, ja que en general les empreses busquen treballadors amb una àmplia formació que els permeti complir les expectatives de la institució. En últim terme el que busca el curs és empoderar la persona, dotant-la de les competències necessàries per fer front als requeriments del lloc de treball.

D'altra banda, i relacionat amb la temàtica del present treball, hem pogut observar que en general els i les joves amb DI presenten una manca d'informació en sexualitat. En conseqüència es creen una sèrie de tabús i mites que els allunyen de l'educació sexual.

A través de les intervencions realitzades hem pogut afavorir la seva educació en salut sexual, amb l'objectiu final que puguin gaudir plenament de la seva sexualitat amb responsabilitat i consciència. Així mateix, és important destacar que els coneixements transmesos no són coneixements innovadors i capdavanters que no s'han descrit mai, ans al contrari. Aquesta és una informació que qualsevol jove hauria de tenir, tant si presenta DI com si no. L'única diferència és que a l'hora de compartir aquests coneixements hem tingut en compte les seves necessitats, invertint temps en ells i adaptant-nos a les seves capacitats. Aquesta adequació ha mostrat resultats molt positius, de manera que al final de la pròpia classe l'alumnat ha demostrat haver entès la informació transmesa, malgrat no quedar reflectit al qüestionari per una manca de respostes.

Així mateix, l'activitat de mentoria ha afavorit que incrementin les seves habilitats comunicatives, a part de comptar amb una figura de suport a nivell universitari. L'experiència de la mentoria creiem que ha resultat molt favorable, no sols pels alumnes, sinó també per nosaltres. Tot i anomenar-nos mentores perquè el nostre grau de coneixement dintre de l'àmbit universitari és major que el seu, podem afirmar que no hem viscut aquesta intervenció amb sentiments de superioritat. Tot i adaptar-nos al seu ritme d'aprenentatge, en tot moment hem procurat tractar a l'alumnat de la manera més horitzontal possible, evitant actituds de domini i altesa. A més, hem pretès aconsellar-los i orientar-los de la manera més realista possible, tal i com ho faríem amb les persones més properes del nostre entorn.

En conclusió, les persones amb DI presenten els mateixos drets que la resta de població. A més, les seves vides no difereixen gaire de les vides de les persones sense DI. Tanmateix, el seu dia a dia acostuma a ser molt més complicat, derivat dels entrebancs que la resta de persones els crea. Així doncs, és necessari que la societat redueixi aquest afany de voler tenir-ho tot amb rapidesa i cal invertir més temps en les persones que tenen un ritme diferent. Això permetrà que les persones amb DI demostrin que són totalment vàlides, atenuant els mites i el paternalisme que existeix al voltant d'aquest col·lectiu. Al cap i a la fi és responsabilitat de tots afavorir la seva l'autosuficiència i independència.

9. PLA DE DIFUSIÓ

El projecte que hem portat a terme té com a principal objectiu garantir el valor de justícia social. És important que com a societat ens tractem els uns als altres amb equitat per aconseguir la igualtat. Així doncs, hem cregut necessari crear un pla de difusió que ajudi a erradicar l'estigmatització que hi ha envers les persones amb DI en relació a la vivència de la seva sexualitat i que doni a conèixer la seva realitat.

Primerament, per dur a terme aquesta difusió serà important divulgar el projecte dins del propi col·lectiu de persones amb DI i el seu entorn. Per arribar al seu abast caldria accedir a diferents fundacions i/o associacions per persones i famílies amb DI. Una bona mostra d'aquestes són: Federació Dincat, Plena Inclusió, Catalònia Fundació Creativa o acidH, així com plataformes àmpliament conegudes i amb molta capacitat de divulgació, com ara l'ANSSYD o la Fundació ONCE.

En segon lloc, per difondre el programa també caldria arribar als professionals sanitaris. Per fer-ho es podria presentar el projecte en congressos relacionats amb la sexologia i la DI. Un exemple seria el XVII Congrés Espanyol i Euroamericà de Sexologia que tindrà lloc el pròxim 2025. En aquest hi participen membres de l'ANSSYD (22). També es podria presentar a congressos relacionats amb la modalitat ApS, com ara el Congrés Nacional i Internacional d'ApS Universitari (23).

Una altra manera de fer difusió seria publicar el projecte en forma d'article en revistes relacionades amb la temàtica, com la revista d'infermeria «ROL» (24). Una altra possibilitat seria la revista «Desexología», definida com un medi de difusió de l'activitat creativa, investigadora, d'opinió i del desenvolupament científic de la sexologia (25). La «Revista española de sexología» també seria adequada.

Finalment, però no menys important, si es vol aconseguir que la societat abandoni els mites existents envers les persones amb DI, és necessari que també se'ls inclogui dintre la difusió del projecte d'ApS. Actualment, la millor manera per accedir a la població general és a través de la tecnologia i les xarxes socials. Per aquest motiu, a nivell informal, es podrien utilitzar les principals plataformes com Instagram, Facebook, Twitter, etc. A nivell formal es podrien utilitzar les biblioteques virtuals o els dipòsits digitals de les universitats, amb la finalitat que el document es trobés a l'abast de qualsevol persona que el volgués consultar.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Gencat. Aprenentatge servei [Internet]. XTEC - Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya [consultat 21 març 2023]. Disponible a: https://xtec.gencat.cat/ca/comunitat/entorn_pee/entorn_pee_documents/entorn_pee_documents_aprenentatge/
2. Institut d'Estudis Catalans. Aprenentatge [Internet]. Diec2 [consultat 2 febrer 2023]. Disponible a: <https://dlc.iec.cat/Results?EntradaText=aprenentatge&operEntrada=0>
3. Institut d'Estudis Catalans. Servei [Internet]. Diec2 [consultat 2 febrer 2023]. Disponible a: <https://dlc.iec.cat/Results?EntradaText=servei&operEntrada=0>
4. Associació Centre Promotor d'Aprenentatge Servei. Què és l'APS? [Internet]. Aprenentatgeservei (aps) [consultat 21 març 2023]. Disponible a: <https://aprenentatgeservei.cat/que-es-laps/>
5. Losada, Analía Verónica; Muñiz, Agustina María. Sexualidad en sujetos con discapacidad intelectual: mitos y prejuicios como factores de riesgo y vulnerabilidad al abuso sexual. Prospectivas en Psicología [Internet]. 2019 [consultat 21 març 2023]; 3 (2). Disponible a: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12792>
6. Sulkes, Stephen Brian. Discapacidad intelectual [Internet]. Manual MSD; 2022 [consultat 21 març 2023]. Disponible a: <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual>
7. Ke, Xiaoyan; Liu, Jing. Discapacidad intelectual. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP [Internet]. 2017 [consultat 21 març 2023]; p.1-28. Disponible a: <https://iacapap.org/Resources/Persistent/9bb8e4d220ccfd6585053b90116d2a2345f3ef60/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf>

8. Guttman Barcelona. Discapacitat intel·lectual [Internet]. [consultat 21 març 2023]. Disponible a: <https://barcelona.guttman.com/ca/especialitat/discapacitat-intellectual>
9. IMSERSO. Base estatal de dades de persones amb discapacitat [base de dades en línia]. Disponible a: <https://imserso.es/ca/el-imserso/documentacion/estadisticas/base-estatal-datos-personas-con-discapacidad>
10. Honrubia, María; Sánchez, Esther. Apuntes “EN QUÉ CONSISTE SER MENTOR” - Documents de Google [Internet]. Curso experto en atención a usuarios, ciudadanos y clientes: Universitat de Barcelona; 2018 [consultat 21 març 2023]. Disponible a: <https://docs.google.com/document/d/1YUQDuJOpZ-NtN-zD3CcR-H0TmhMhw12p/edit>
11. Educación sexual integral [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2021 [consultat 22 març 2023]. Disponible a: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral#summery105875>
12. Gil, María Dolores; Ballester-Arnal, Rafael; Fernández, Olga; Morell-Mengual, Vicente. La evaluación de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual: construcción y descripción de una entrevista semiestructurada. Revista INFAD de psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology [Internet] 2020 Juny [consultat 23 febrer 2023];1(1):379-92. Disponible a: https://www.researchgate.net/publication/342090376_La_evaluacion_de_la_sexualidad_de_las_personas_con_discapacidad_intellectual_construccion_y_descripcion_de_una_entrevista_semiestructurada
13. Méndez, Jesús. La sexualidad en las personas con discapacidad intelectual: el silencio genera sufrimiento [Internet]. Sinc; 2022 [consultat 21 març 2023]. Disponible a: <https://www.agenciasinc.es/Reportajes/La-sexualidad-en-las-personas-con-discapacidad-intellectual-el-silencio-genera-sufrimiento>

14. Col·legi Oficial Infermeres i Infermers de Barcelona. Competències de la professió [Internet]. [consultat 18 març 2023]. p. 3. Disponible a: <https://www.coib.cat/ca-es/actualitat-professional/competencies-de-la-professio.html>
15. Col·legi Oficial Infermeres i Infermers de Barcelona. Valors infermers i compromís ètic [Internet]. [consultat 20 març 2023]. Disponible a: <https://www.coib.cat/ca-es/actualitat-professional/codi-etica/valors-infermers-compromis-etica.html>
16. Gencat. Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible. [Internet]. Medi Ambient i Sostenibilitat: Generalitat de Catalunya. [consultat 3 març 2023]. Disponible a: https://mediambient.gencat.cat/ca/05_ambits_dactuacio/educacio_i_sostenibilitat/desenvolupament_sostenible/agenda-2030-ods/
17. Universitat de Barcelona. Càtedra Inlab [Internet]. Universitat de Barcelona [citada 19 març 2023]. Disponible a: <http://www.ub.edu/catedrainlab/>
18. Curso de Atención a Usuarios, Ciudadanos y Clientes [Internet]. Wordpress [citada 17 març 2023]. Disponible a: <https://cursoatencionusuarios.wordpress.com/home/este-curso-es-para-ti/>
19. Universitat de Barcelona. Instal·lacions i equipaments [Internet]. Universitat de Barcelona [citada 19 març 2023]. Disponible a: <https://www.ub.edu/portal/web/psicologia/instal-lacions-i-equipaments>
20. Institut Obert de Catalunya. Característiques i necessitats de les persones en situació de dependència [Internet]. Institut Obert de Catalunya [citada 19 març 2023]. Disponible a: https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Recursos/fp_apd_m05_/web/fp_apd_m05_htmlindex/WebContent/u5/a1/continguts.html
21. Tracy, Jane; Grover, Sonia; Macgibbon, Sandra. Menstrual issues for women with intellectual disability. Aust Prescr [Internet]. 2016 Abril [citada 28 març 2023];39(2):54-7. Disponible a: <https://www.nps.org.au/australian-prescriber/articles/menstrual-issues-for-women-with-intellectual-disability>

22. ANSSYD. Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad [Internet]. [citad 21 març 2023]. Disponible a: <https://www.anssyd.es/agenda/>
23. ApSU. Congrés Nacional i Internacional d'Aprenentatge Servei Universitari [Internet]. [citad 21 març 2023]. Disponible a: <https://www.apsu11.cat/?lang=ca>
24. Ediciones ROL. Revista ROL de Enfermería: Comunicación Científica y Formación [Internet]. [citad 21 març 2023]. Disponible a: <https://e-rol.es/>
25. Asociación Española de Especialistas en Sexología AEES. Desexología [Internet]. [citad 21 març 2023]. Disponible a: <https://desexologia.com/>

11. ANNEXOS

11.1. Annex 1. Entrevista a la directora Marina Romeo

1. Quan fa que es realitza el Curs d'Atenció a Usuaris, Ciutadans i Clients?

Fa 4 edicions que es desenvolupa, va començar l'any de la pandèmia presencialment i es va continuar online. Les següents edicions han sigut presencials.

2. D'on prové la idea de crear un curs d'inserció laboral per a persones amb discapacitat intel·lectual (DI)?

Des de la càtedra que coordino "Integració laboral de persones amb discapacitat", des de la qual fem recerca amb empreses per ajudar a facilitar la integració del col·lectiu, volíem donar un pas més creant una formació específica en persones amb DI. La Dra. Honrubia a partir d'un congrés es va assabentar que hi havia uns ajuts de la comissió europea i un dia a la facultat de psicologia ens vam trobar, vam parlar-ne i vam decidir iniciar-ho. Vam anar a Granada a veure com funcionaven aquest tipus d'ajuts i ho vam posar en marxa.

3. Creus que existeix molt d'estigma entorn de les persones amb DI?

Sí que crec que existeix molt estigma entorn la DI. Dins del context laboral hi ha molts estereotips i prejudicis relacionats amb el rendiment i els costos que pot suposar per una empresa el fet de comptar amb un integrant amb DI. El desconeixement genera molts prejudicis que els hi dificulten les activitats quotidianes i laborals.

4. Enllaçant amb la pregunta anterior, això influeix en la facilitat de trobar professors que vulguin formar part del curs?

Tots els professors amb els que vaig contactar eren gent propera i confiava en el seu alt domini de la matèria. Tots em van dir que sí però em van manifestar d'entrada el seu desconeixement per fer un tipus de docència com aquesta. Els hi feia respecte ja que tots venien d'àmbits no relacionats amb la psicologia. Abans de començar el curs, els hi vam fer a tots una formació en llenguatge universal i això ha fet que puguin gaudir més de l'experiència de la docència.

5. Creus que els professors que imparteixen les assignatures del curs requereixen una formació especial per poder tractar amb persones amb DI?

No per tractar però sí per formar. Cada activitat formativa requereix estar format en com impartir-la, i cada interlocutor necessita unes característiques. Per això penso que és necessària la formació en llenguatge universal, per assegurar que la docència sigui clara.

6. Resulta fàcil trobar estudiants que vulguin fer aquest curs? Quins són els recursos per trobar estudiants?

No és fàcil trobar estudiants que vulguin fer aquest curs. Per fer-ne difusió funciona més el boca-orella que no pas confiar en els grans organismes perquè ens facin publicitat sobre el curs. Hi ha algunes associacions com acidH que ens ajuden a fer-ne difusió ja que alguns dels seus alumnes i associats han sigut alumnes nostres.

7. Creus que les mentories tenen un impacte positiu sobre l'alumnat? O també pot suposar un impacte negatiu en alguns casos? Quins?

Indubtablement. Quan vam pensar amb el disseny del curs, tenia clar que com a professors no som interlocutors vàlids i que havíem de pensar en una figura d'alumne a alumne, membres de la pròpia institució, per tal que l'alumne tingués un referent amb el qual poder compartir aspectes que amb el docent no comparteix. La única dificultat que podem tenir és el compromís de les mentores i mentors ja que la seva regularitat d'assistència pot ser baixa, això fa que hi hagi un impacte negatiu en els alumnes perquè genera una expectativa de poder veure'ls sovint que a vegades no es compleix.

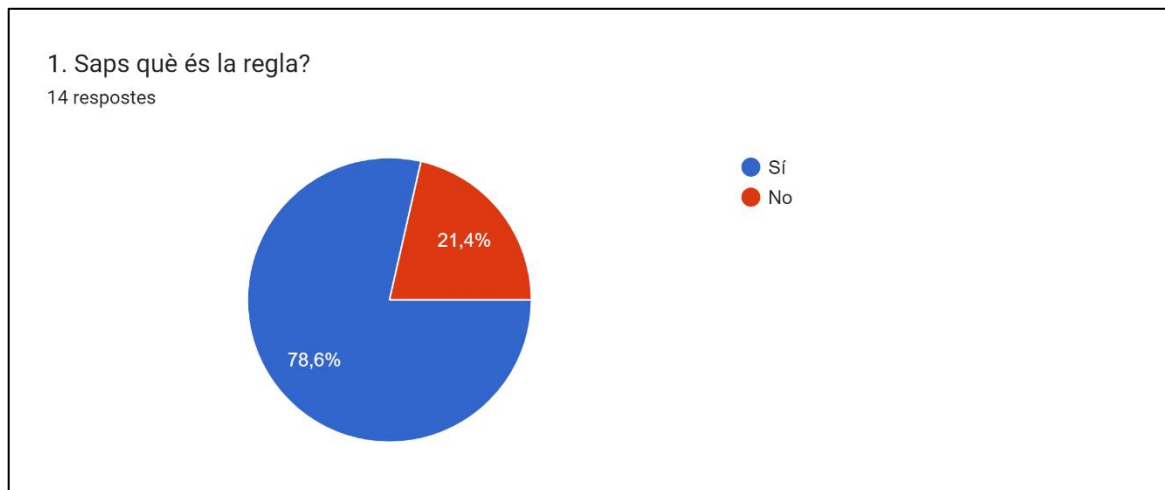
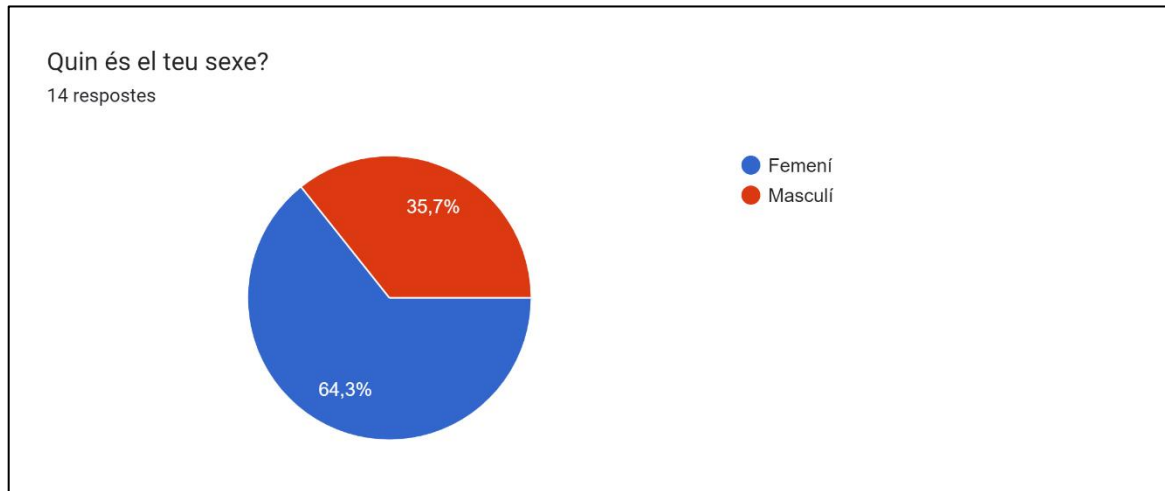
8. Què en penses de l'educació en sexualitat que reben les persones amb DI? Creus que reben la mateixa informació que les persones sense DI?

Els nostres alumnes valoren molt la formació que els hi donem en el mòdul de sexualitat ja que és una temàtica de la qual no reben formació i per tant tenen molts dubtes i interessos. Els ajuda a ser més autònoms i a ser capaços de prendre les pròpies decisions.

9. Estàs satisfeta de com està anant el curs aquest any? Creus que hi ha alguna cosa a millorar, quina?

Sí que estic satisfeta de com està anant el curs. Cada any intentem millorar en algun aspecte. Pel proper curs ens agradaria incorporar una activitat formativa en nutrició perquè hem evidenciat que moltes vegades l'alimentació que tenen no és adequada. Ara estem a punt de començar les pràctiques, veig els alumnes i el professorat contents i per mi això és el que compta. L'experiència del curs és altament gratificant també per les famílies, ja que veuen com els seus fills adquireixen autonomia i desenvolupament.

11.2. Annex 2. Resultats del qüestionari pre-classe



Només en cas que hagis contestat Sí, podries explicar què és?

11 respostes

Pues es la menstruació és la descàrrega regular de la sang.

Surt sang per la vagina cada mes

Es un proces per el cual les dones expulsen sang.

Es sang que treuen les dones quan els ovaris treballen. Els dos ovaris es van tornant cada vegada que hi ha menstruació.

Es la senyal de que ya les dones tenen l'edat per tenir fills

La menstruación es la sangre que sale del útero de una niña, chica o mujer, a través de la vagina

No O ser

Es lo que li ve cada mez Alessandro dones

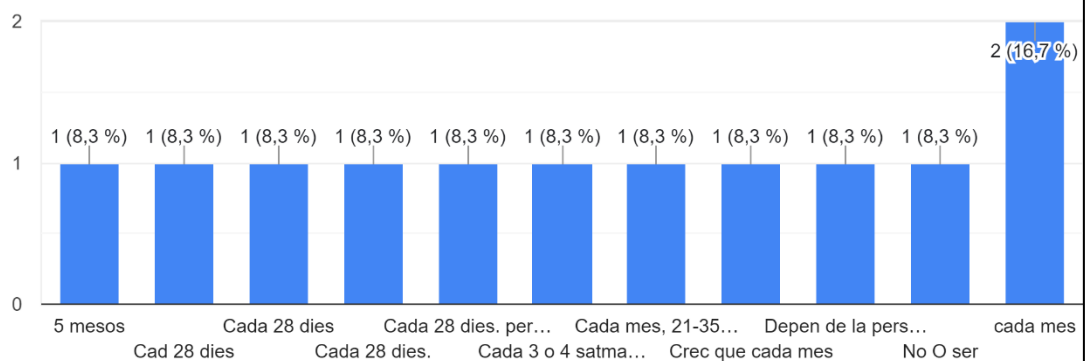
Es quan un obul passa per la trampa de falopi ,
passa per el otero,
i si veu que no hi a res ho expulsa an forma sacomula i surt am forma de sang.

La menstruacio es quant et surt sang cada 28 dies

El òvul surt del dels viaris va preparar per si el ovul es queda facultat.
Si no fecunda el cos es deixa anar tot lo que tenia preparat .
O
Pel fetus i ho deixe anar an forma de sang l,a regla .

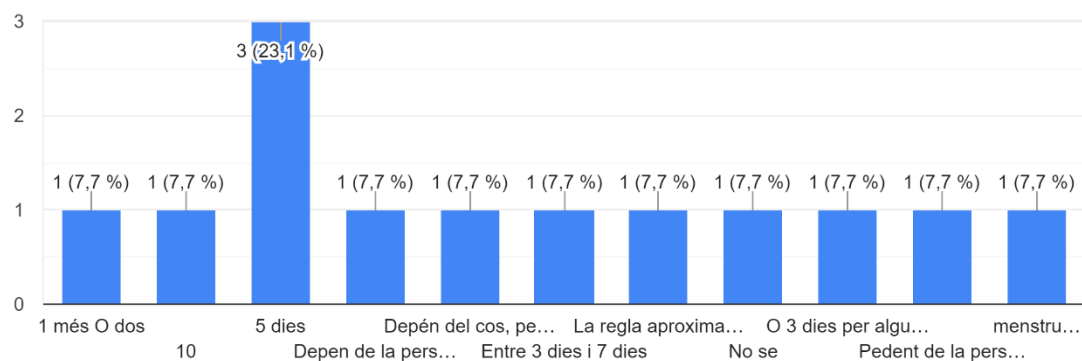
2. Cada quan ve la regla?

12 respostes



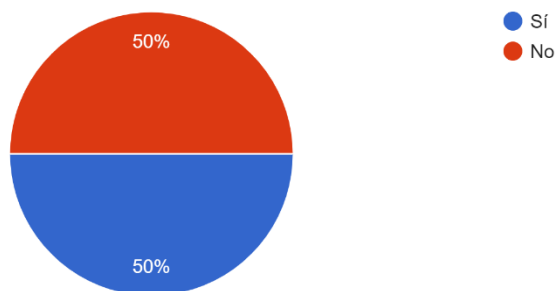
3. Quants dies dura la regla aproximadament?

13 respostes



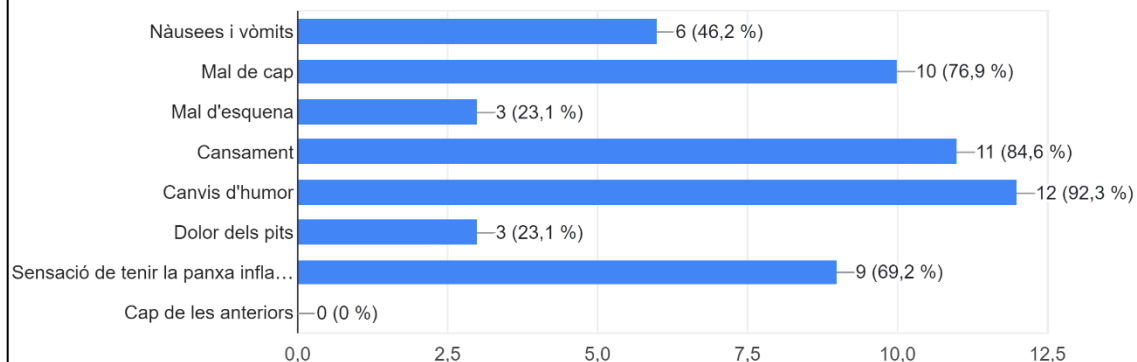
4. Saps què és el síndrome premenstrual (SPM)?

14 respostes



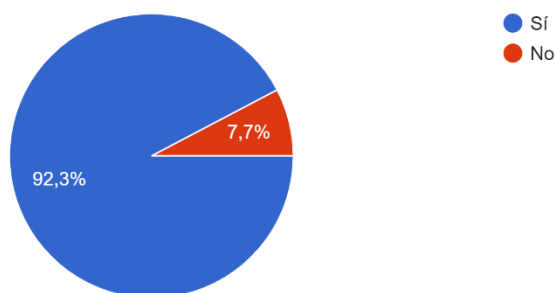
5. Quins símptomes es tenen durant la regla? (pots marcar-ne més d'una)

13 respostes



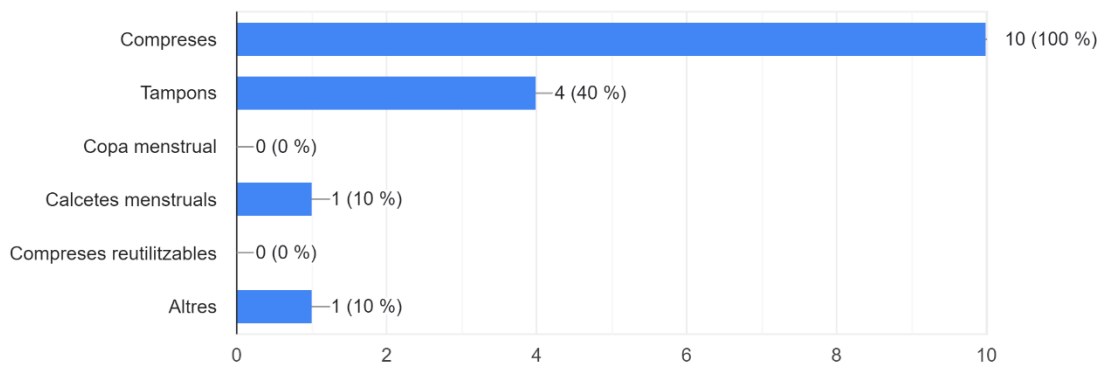
6. Creus que és important tenir una bona higiene genital durant la regla?

13 respostes



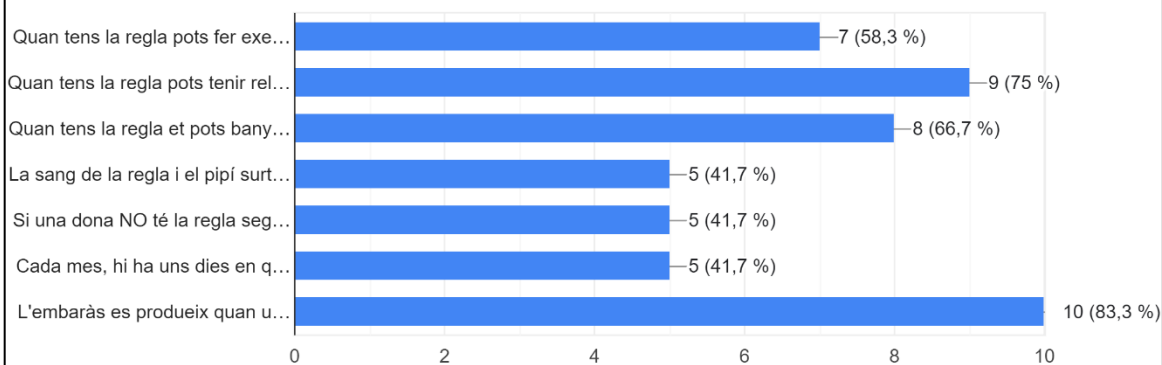
7. Responen només les noies de la classe: quins productes utilitzeu quan teniu la regla? (pots marcar-ne més d'una)

10 respostes



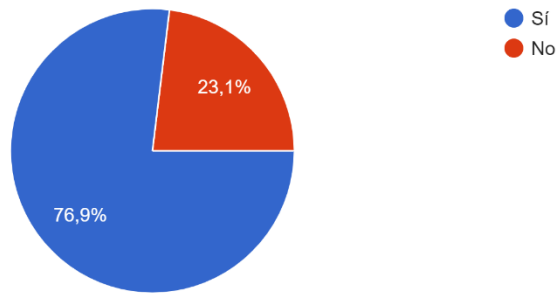
8. Marca NOMÉS les afirmacions que cregueis que són VERTADERES:

12 respostes



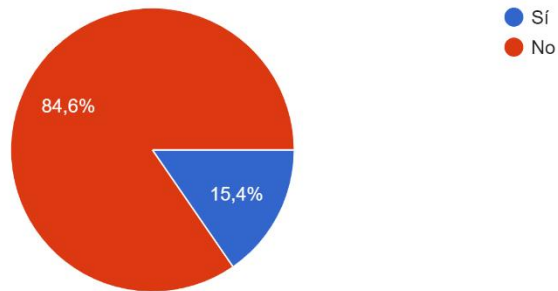
9. Quan tens la regla i tens relacions sexuals, et pots quedar embarassada?

13 respostes



10. Una dona que està embarassada té la regla?

13 respostes



11.3. Annex 3. Guió de la classe sobre el cicle menstrual

ESTRUCTURA CLASSE 10/01/2023 → 1.30h

- 15 alumnes: 8 noies i 7 nois.
- Col·locar la classe en mitja rotllana.
- Material:
 - Recipient i aigua
 - Mostra: copa menstrual, calceta menstrual, compresa de tela, tampó i compresa d'un sol ús.
 - Cartolines verdes i vermelles: una de cada per persona.

DIAPO 1: Portada i introducció de la classe.

DIAPO 2: Anatomia genitals externs de la dona (Explicar-ho a partir de la FOTO)

DIAPO 3: Anatomia clítoris → única funció: donar plaer

DIAPO 4: Anatomia genitals interns de la dona (Explicar-ho a partir de la FOTO)

DIAPO 5: Fer pregunta: Què és el cicle menstrual? Període que hi ha des del primer dia de la menstruació fins al primer dia de la següent regla.

DIAPO 6: Fer pregunta: És el mateix cicle menstrual i menstruació? NO!

La menstruació és el desprendiment de la capa interna de l'úter (endometri), que es fa gruixuda durant la primera part del cicle menstrual per tal d'acollir un possible embaràs, i que s'expulsa al final del cicle en forma de sagnada (regla) si no hi ha gestació (embaràs).

DIAPO 7: Acabar de completar informació de la regla i el cicle menstrual. Respondre les preguntes en veu alta tots alhora:

- Quant dura el cicle menstrual? 21-35 dies
- Quant dura la regla? 2-7 dies
- A quina edat ve la regla? (aprox) 12 anys, s'anomena menarquia
- A quina edat marxa la regla definitivament? (aprox) 55 anys
- Com es diu que una dona ja no té la regla? Menopausa

DIAPO 8: Resum de tot el que s'ha dit en les diapositives 3,4,5.

DIAPO 9, 10, 11, 12: Explicació de cada etapa del cicle menstrual. (Aquests períodes de dates són orientatius, varien en cada dona!)

Dies 1-5: menstruació. És la fase en què es separa i es desprèn l'endometri. Com hem dit abans, acostuma a durar entre 2 i 7 dies i succeeix aproximadament cada 28 dies.

- **Preguntar quina quantitat de sang s'expulsa al llarg d'una regla, ensenyar-ho amb un recipient i aigua. Resposta: 30-80ml.**

Dies 6-11: pre-ovulació. Durant aquest temps els ovaris segreguen hormones (estrògens i progesterona) que produeixen uns canvis en el cos que el preparen per un possible embaràs. Entre aquests canvis, fan créixer la capa interna de l'úter (endometri).

Recordem que a la fase anterior, la de menstruació, aquest endometri s'ha després (regla), per tant, en aquesta fase es torna a crear. Això fa que es creï un lloc amb les millors condicions possibles perquè, en cas de fecundació, l'òvul s'hi pogués implantar.

Dies 12-16: ovulació. En aquesta fase l'ovari allibera un òvul madur i aquest és captat per les trompes de Fal·lopi. Aquest període de dies són els més fèrtils de tot el cicle menstrual però, **perquè?** Doncs perquè l'òvul té una vida de 12-24h i, per tant, això significa que durant tot aquest temps la dona té més probabilitats de quedar-se embarassada.

Dies 17-28: post-ovulació. En aquesta etapa es segueixen alliberant hormones fins que el cos se n'adona que no s'ha produït fecundació (no hi ha hagut embaràs) i, per tant, l'endometri es comença a despendre (tornant a la fase de menstruació).

DIAPO 13: Procés de fecundació: unió d'un òvul amb un espermatozoide. Aquesta es pot produir qualsevol dia del cicle menstrual, però aquells dies que hi ha **MÉS PROBABILITAT** d'embaràs són els dies fèrtils (dies 12-16) perquè és el moment en què s'allibera l'òvul → **VÍDEO (1:10)**

DIAPO 14: Síndrome pre-menstrual. El síndrome pre-menstrual o SPM són el conjunt de símptomes que les dones poden presentar uns dies abans de la regla (1 o 2 setmanes abans). Aquests símptomes poden ser molt diferents: canvis en l'estat d'ànim (insomni, fatiga, irritabilitat, etc.), dolor als pits, distensió abdominal, mal de cap, estrenyiment, acne... La intensitat d'aquests és diferent en cada dona.

DIAPO 15: Característiques de la sang: diferència de color i textura. Al llarg d'una regla, el color de la sang pot variar. Pot ser marronosa i més escassa els primers i els últims dies, i els dies entremig és més abundant. A vegades s'observen coàguls, són restes de l'endometri, no són òvuls (els òvuls no s'expulsen amb la menstruació).

DIAPO 16: Signes i símptomes → MENTIMETER (amb el mòbil escriuran els símptomes que tenen elles i es veurà al projector de forma anònima)

DIAPO 17: Higiene íntima i productes per la regla

- Utilitzar preferiblement roba interior de cotó.
- No convé utilitzar tovalloletes ni sabó íntim (poden alterar el pH vaginal i que hi hagi més risc de tenir infeccions).
- Tampons i compreses d'un sol ús poden provocar sequedat i alteracions del pH vaginal.
- Neteja diària de la vulva però no de la vagina. Assecar bé → evitar sempre la humitat.
- Eixugar-se de davant a darrere.
- Rentar-se les mans abans i després de posar-se la compresa, tampons o la copa.
- No portar tampons més temps del recomanat.

Productes que es poden utilitzar durant la regla

Portar exemples de cadascun: compreses, compreses de tela, calcetes menstruals, copa menstrual, tampons (ensenyar com es satura de líquid mullant-lo amb aigua).

Explicar diferències:

- **Copa menstrual:** Feta de silicona, recull la regla en lloc d'absorbir-la, evitant la sequedat vaginal i les infeccions. Es pot portar fins a 12 h malgrat que es recomana canviar-la cada 8 hores. És més econòmic i ecològic.
- **Calcetes menstruals i compreses de tela:** Es poden utilitzar soles, però si tens un flux menstrual abundant, es poden combinar amb altres productes menstruals, com ara, la copa menstrual. Depenent de la quantitat de flux menstrual, caldrà canviar les calces amb més o menys freqüència. Cal netejar-les seguint les instruccions del fabricant per tal d'allargar la seva vida útil. Generalment, cal rentar-les amb aigua freda a màquina o mà.
- **Tampó:** Es col·loca dins de la vagina, fet de material absorbent. És còmode (sobretot al banyar-te, fer exercici físic) però pot alterar el ph vaginal i provocar sequedat. No recomanable portar-lo de nit. Canviar-lo cada 4-8 hores. N'hi ha de diferents mides.
- **Compresa d'un sol ús:** Tira d'un sol ús de cel·lulosa, o material similar, que es col·loca a les calcetes i serveix per absorbir el flux menstrual. N'hi ha de diferents mides.

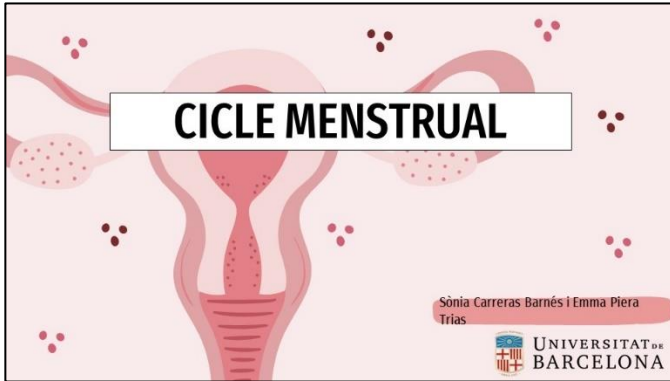
DIAPO 18, 19: Desmentint mites: *dinàmica de veritat o fals → amb targetes vermelles i verdes*

- Quan tens la regla pots fer exercici físic. **VERITAT**
- Quan tens la regla pots tenir relacions sexuals. **VERITAT**
- Quan tens la regla et pots banyar al mar o a la piscina. **VERITAT**
- La sang de la regla i el pipí surten pel mateix orifici. **FALS** → L'orina surt per l'orifici uretral i la sang menstrual per la vagina.
- Si una dona no té la regla segur que és perquè està embarassada. **FALS** → hi ha múltiples causes per les quals pots no tenir la menstruació: fer una dieta molt estricta, exercici intens o alguna alteració hormonal relacionada amb problemes tiroïdals, situació d'estrès, al postpart o la perimenopausa, patologia de l'aparell genital, etc.
- Cada mes hi ha uns dies en què és més probable que la dona es quedi embarassada. **VERITAT** → Són els dies fèrtils, en què s'allibera l'òvul (ovulació).
- L'embaràs es produeix quan un espermatozoide fecunda un òvul. **VERITAT**
- La regla sempre fa mal. **FALS** → Pot provocar molèsties però no hauria de ser un dolor incapacitant. Si és així, cal consultar al metge.

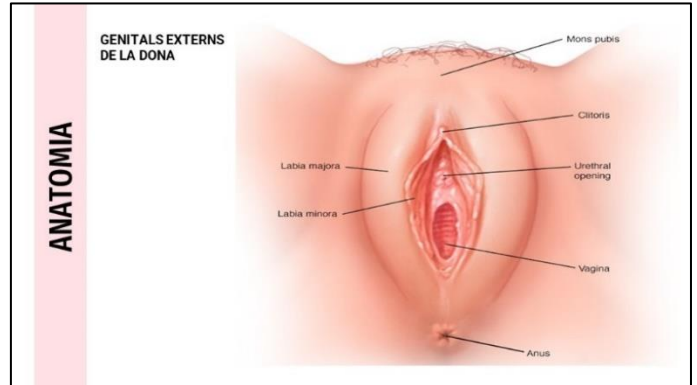
DIAPO 20: Pàgines web que poden consultar:

- <https://ilovecyclo.com/>
- <https://lesmevesregles.cat/>
- <https://sexejoves.gencat.cat/ca/temes/coneixement-teu-cos/menstruacio/>

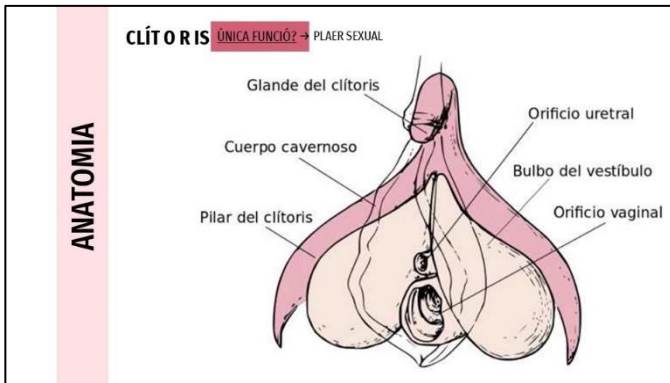
11.4. Annex 4. Presentació de la classe sobre el cicle menstrual



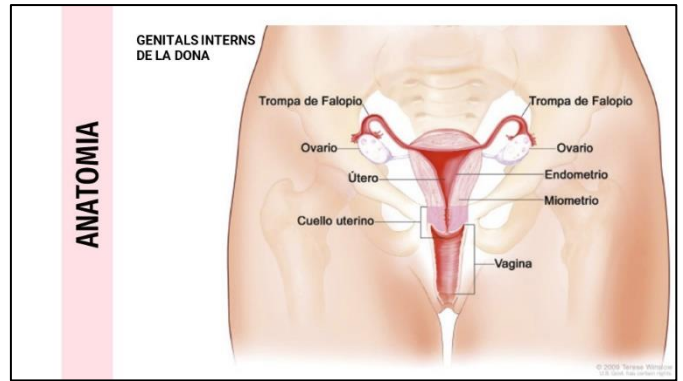
Diapositiva 1



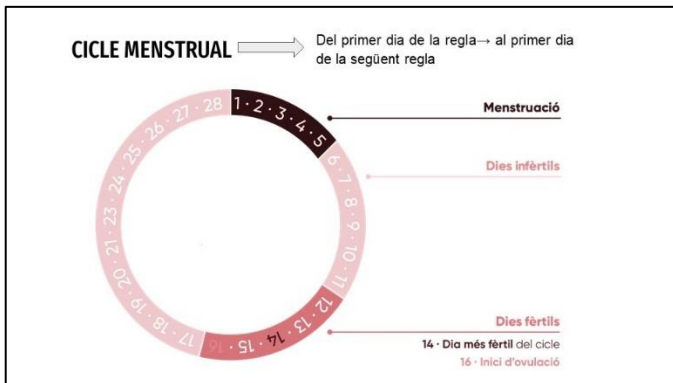
Diapositiva 2



Diapositiva 3



Diapositiva 4



Diapositiva 5



Diapositiva 6

US TOCA RESPONDRE...

Quant dura el cicle menstrual? **21-35 dies**

Quant dura la regla? **2-7 dies**

A quina edat ve la regla? (aprox.) **12 anys → MENARQUIA**

A quina edat marxa la regla definitivament? (aprox.) **55 anys**

Com es diu que una dona ja no té la regla? **MENOPAUSA**

Diapositiva 7

RESUM!

QUÈ ÉS EL CICLE MENSTRUAL?

QUÈ ÉS LA REGLA O MENSTRUACIÓ?

És el desprendiment de la capa interna de l'úter (endometri).

- Duració: de 2 a 7 dies cada 28 dies
- Inici: 12 anys aprox. → menarquia
- Final: 55 anys aprox. → menopausa

Període que hi ha des del primer dia de la menstruació fins al primer dia de la següent regla.

- Duració: entre 21 i 35 dies.

Diapositiva 8

CICLE MENSTRUAL

Menstruació: dies 1-5

QUANTA SANG CREIEU QUE EXPULSA UNA DONA DURANT LA REGLA?

→ Entre 30 i 80ml de sang.

Diapositiva 9

CICLE MENSTRUAL

Pre-ovulació: dies 6-11

Preparar el cos per un possible embaràs

Creixement de l'endometri

Diapositiva 10

CICLE MENSTRUAL

Ovulació: dies 12-16

L'ovari allibera un òvul, que és captat per les trompes de fal·lopi.

Aquests dies són els més fèrtils de tot el cicle menstrual, perquè? Perquè l'òvul té una vida de 12-24h i, per tant, això significa que durant tot aquest temps la dona té més probabilitats de quedar-se embarassada.

Diapositiva 11

CICLE MENSTRUAL

Post-ovulació: dies 17-28

Si no hi ha embaràs

Desprendiment de l'endometri

FASE DE MENSTRUACIÓ

Diapositiva 12

FECUNDACIÓ

<https://www.youtube.com/watch?v=KKOI98eejsE>

Diapositiva 13

SÍNDROME PRE-MENSTRUAL (SPM)

Conjunt de símptomes que les dones poden presentar uns dies abans de la regla (1 o 2 setmanes abans).

LA INTENSITAT ÉS DIFERENT EN CADA DONA!

Diapositiva 14

CARACTERÍSTIQUES DE LA SANG MENSTRUAL

Rojo pàlido Naranja Rojo brillante Rojo oscuro Café o negro

Diapositiva 15

SIGNES I SÍMPTOMES

Quins són els signes i símptomes que apareixen amb la regla?

1. Entra a la pàgina web: www.menti.com
2. Introdueix el codi: **8955 9346**
2. Escaneja el QR:

Diapositiva 16

HIGIENE DURANT LA REGLA I PRODUCTES MENSTRUALS

- Utilitzar preferiblement roba interior de cotó.
- No convé utilitzar tovalloletes ni sabó íntim.
- Tampons i compreses d'un sol ús poden provocar sequedat i alteracions del pH vaginal.
- Neteja diària de la vulva però no de la vagina. Assecar bé → evitar sempre la humitat.
- Eixugar-se de davant a darrere.
- Rentar-se les mans abans i després de posar-se la compresa, tampons o la copa.
- No portar tampons més temps del recomanat.

Compreses Tampons Copa menstrual Calcetes mensuals Compreses reutilitzables

Diapositiva 17

DESMENTINT MITES: VERITAT O FALS?

1. Quan tens la regla pots fer exercici físic → VERITAT
2. Quan tens la regla pots tenir relacions sexuals → VERITAT
3. Quan tens la regla et pots banyar al mar o la piscina → VERITAT
4. La sang de la regla i el pipí surten pel mateix orifici → FALS

Diapositiva 18

DESMENTINT MITES: VERITAT O FALS?

5. Si una dona NO té la regla segur que és perquè està embarassada → FALS
6. Cada mes hi ha uns dies en què és més probable que la dona es quedi embarassada → VERITAT
7. L'embaràs es produeix quan un espermatozoide fecunda un òvul → VERITAT
8. La regla sempre fa mal → FALS

Diapositiva 19

PÀGINES WEB QUE PODEU CONSULTAR

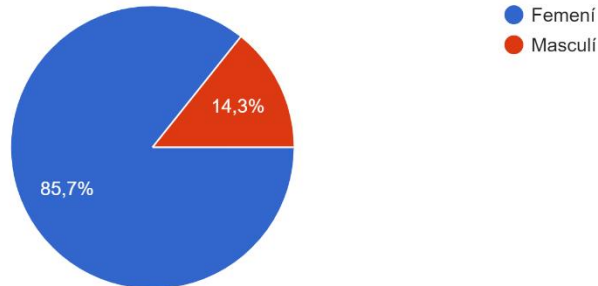
- <https://ilovecyclo.com/menstruacion-cyclo/>
- <https://lesmevesregles.cat/>
- <https://sexejoves.gencat.cat/ca/temes/coneixement-teu-cos/menstruacio/>

Diapositiva 20

11.5. Annex 5. Resultats del qüestionari post-classe

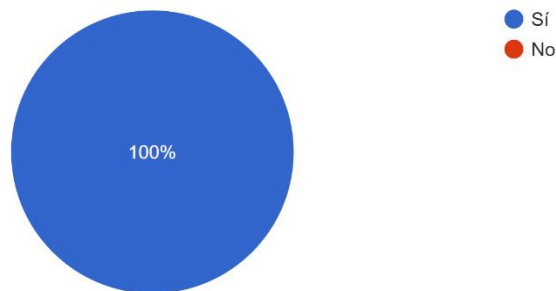
Quin és el teu sexe?

7 respostes



1. Saps què és la regla?

7 respostes



Només en cas que hagi contestat Sí, podries explicar què és?

7 respostes

Sang

si

La regla es el peridode que tenen les noies cada mes

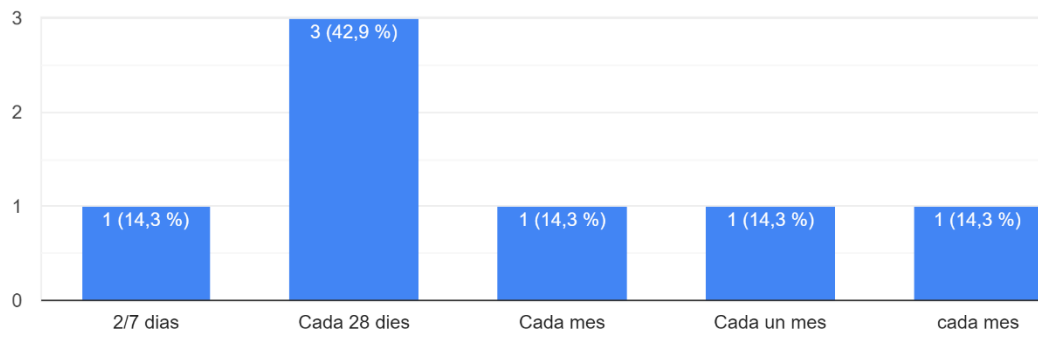
es sang que treus per la vagina

La sang

Es lo que te les dones cada més

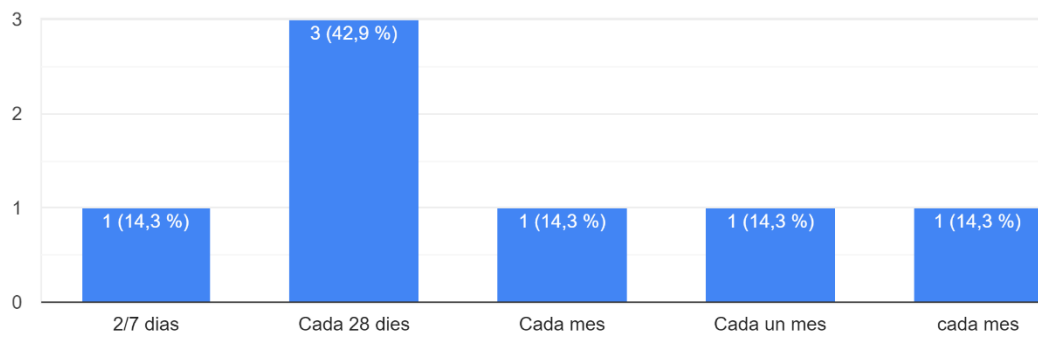
2. Cada quan ve la regla?

7 respostes



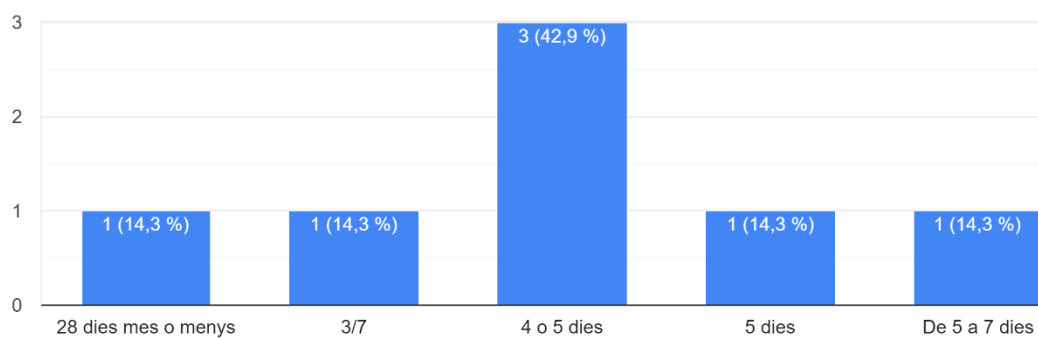
2. Cada quan ve la regla?

7 respostes



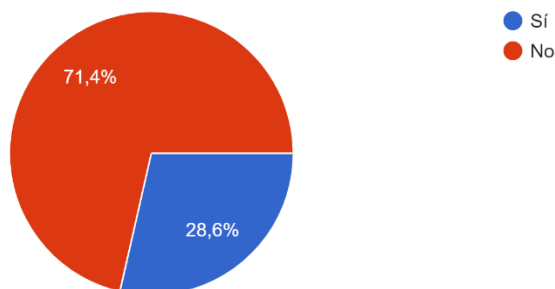
3. Quants dies dura la regla aproximadament?

7 respostes



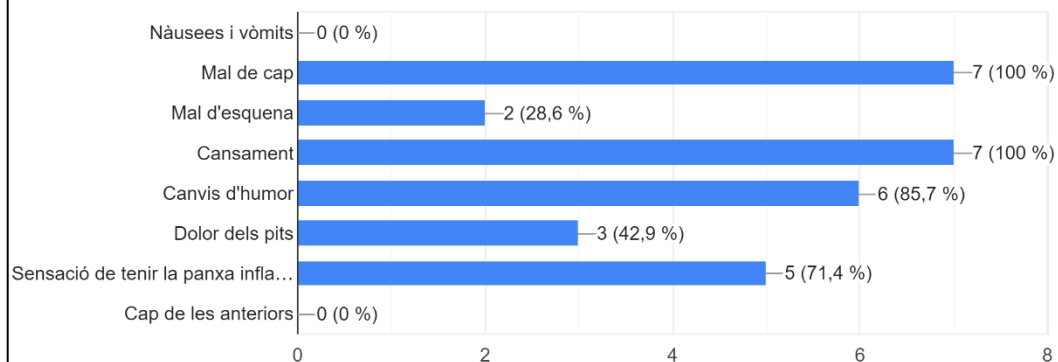
4. Saps què és el síndrome premenstrual (SPM)?

7 respostes



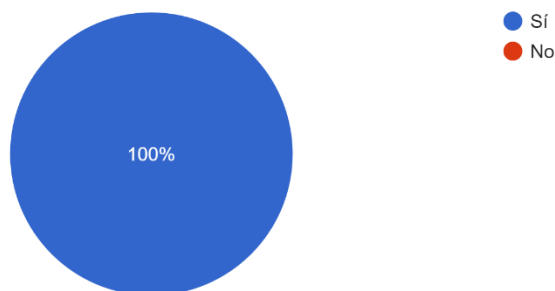
5. Quins símptomes es tenen durant la regla? (pots marcar-ne més d'una)

7 respostes



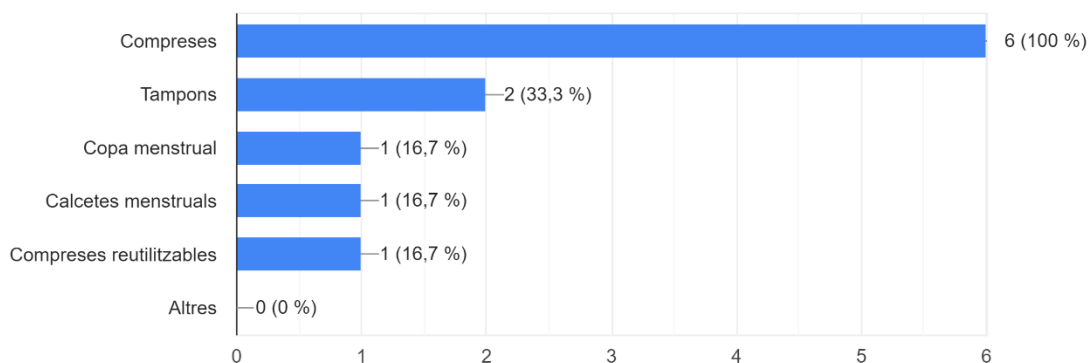
6. Creus que és important tenir una bona higiene genital durant la regla?

7 respostes



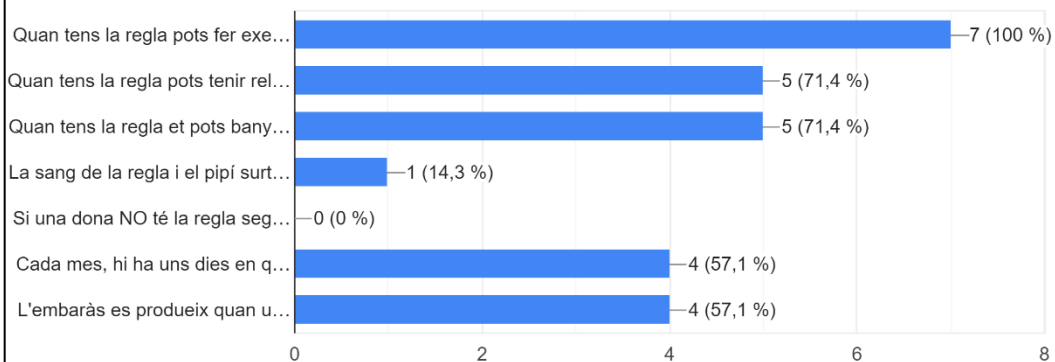
7. Responeu només les noies de la classe: quins productes utilitzeu quan teniu la regla? (pots marcar-ne més d'una)

6 respostes



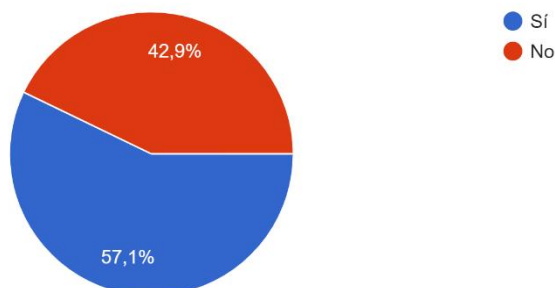
8. Marca NOMÉS les afirmacions que creguis que són VERTADERES:

7 respostes



9. Quan tens la regla i tens relacions sexuals, et pots quedar embarassada?

7 respostes



10. Una dona que està embarassada té la regla?

7 respostes

