

# L'educació sexual en persones amb discapacitat intel·lectual: intervenció infermera. Projecte de recerca.

Treball Final de Grau – Infermeria

**Andrea Sola González**

4t curs 2019/2020

Tutora: Dra. Sandra Gelabert Vilella

Universitat de Girona



## Agraïments

Mai hagués imaginat que els quatre anys de formació a la universitat passarien tan ràpid. Avui puc dir que estic a davant de l'últim repte per a poder ser oficialment una infermera novell: l'entrega i superació del Treball de Final de Grau. Durant aquests quatre anys sense les persones que més m'estimo segurament no hagués arribat fins aquí, i és per això, que els vull agrair aquest recolzament.

Primerament donar les gràcies a la meva tutora del treball, la Dra. Sandra Gelabert. Perquè no he tingut un bon curs emocionalment ni fàcil a nivell personal i ella m'ha donat més d'una empenta per a seguir lluitant i no abandonar aquest últim esforç. Gràcies Sandra.

Seguidament mencionar als meus pares, Yolanda i Pedro, que han m'han fet de guies des que vaig néixer. Per ensenyar-me que amb perseverança i il·lusió tot és possible per difícil que sembli. Gràcies per sacrificar-vos durant aquests quatre anys per a que pogués complir un dels meus somnis: ser infermera. Us estimo pares.

Als meus avis materns, Dori i Germán, avis gràcies. Gràcies per la il·lusió que m'heu mostrat des del primer moment d'iniciar aquest bonic viatge al món sanitari. Gràcies iaia per ensenyar-me que la infermeria és vocacional i per cuidar tan bé a l'avi tots els anys que el vam poder gaudir. I a tu iaio, gràcies per dir-me sempre lo orgullós que estaves de mi, ets el meu àngel. Us estimo avis.

Gràcies a la ciutat de Girona perquè quan vaig acabar parant aquí no sabia que em regalarien persones tan maques, però sobre tot gràcies a la infermeria. No puc acabar els agraïments sense mencionar els millors regals que m'han posat al davant durant aquests anys. Les meves companyes de tren i de classe que amb els anys s'han convertit en veritables amigues, gràcies Laura Reyes i Georgina Domínguez. Gràcies pel suport mutu continu i per la vostra alegria, us estimo. I per últim, però no menys important, gràcies al meu company de professió que ara és també el meu company de vida i la meva parella, gràcies Albert Alenyà. Gràcies per caminar al meu costat tant a nivell acadèmic com a nivell personal sense tu no hagués estat possible, t'estimo.

Per finalitzar gràcies al professorat de la Facultat d'Infermeria per l'acompanyament i la formació durant aquests quatre anys i per ensenyar-nos que la infermeria és molt més que cuidar, la infermeria és vocacional. Gràcies també a totes les infermeres que m'han format durant les meves pràctiques, agraïda sempre.

**Per això i més, gràcies infermeria. Molt agraïda!**

## ÍNDEX ABREVIATURES

**DI:** Discapacitat intel·lectual

**NU:** Nacions Unides

**DSM:** Manual de Diagnòstics de Salut Mental

**CIM:** Classificació Mundial de les Malalties

**OMS:** Organització Mundial de la Salut

**UNESCO:** Organització de les Nacions Unides per l'Educació, Ciència i Cultura

**UNFPA:** Fons de Població de les Nacions Unides

**DISCAPNET:** Portal de les Persones amb Discapacitat de la fundació ONCE

**COIB:** Col·legi Oficial d'Infermers de Barcelona

**UHEDI:** Unitat d'Hospitalització Especialitzada en Discapacitats Intel·lectuals

**SESMDI:** Servei Especialitzat en Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual

**URPIJ:** Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil-Juvenil

**CEIC:** Comitè Ètic d'Investigació Clínica

**PHMJ:** Parc Hospitalari Martí i Juli

## ÍNDEX

<b>RESUM</b> .....	<b>2</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>3</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>4</b>
<b>MARC TEÒRIC</b> .....	<b>5</b>
1. Discapacitat intel·lectual.....	5
1.1. Evolució històrica de la discapacitat intel·lectual.....	5
1.2. Concepte discapacitat intel·lectual.....	6
1.3. Graus de discapacitat intel·lectual.....	7
1.4. Necessitats bàsiques personals.....	9
2. Sexualitat.....	11
2.1. Concepte salut sexual.....	11
2.2. Drets sexuals.....	12
2.3. Educació sexual.....	13
3. Rol infermer en l'educació sexual.....	16
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>18</b>
<b>OBJECTIUS</b> .....	<b>23</b>
General.....	23
Específics.....	23
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>24</b>
Tipus de disseny.....	24
Àmbit de l'estudi.....	24
Població diana.....	24
Criteris d'inclusió i exclusió.....	24
Mostra.....	25
Variables d'estudi.....	25
Tècniques i instruments d'estudi.....	26
Procediment.....	26
Consideracions ètiques.....	28
Limitacions.....	28
Resultats per a la millora de l'activitat pràctica infermera.....	29
<b>CRONOGRAMA</b> .....	<b>30</b>
<b>PRESSUPOST ECONÒMIC</b> .....	<b>31</b>
<b>ANNEXOS</b> .....	<b>32</b>
Annex 1: Sol·licitud comitè ètic d'investigació clínica.....	32
Annex 2: Fulla informativa del projecte per a direcció i professionals participants.....	33
Annex 3: Consentiment informat i enregistrament de veu.....	34
Annex 4: Guió entrevista semiestructurada.....	35

## RESUM

La discapacitat intel·lectual (DI) està classificada actualment com a trastorn del neuro-desenvolupament. Aquest concepte ha anat evolucionant i, amb el pas del temps i dècades, ha estat més acceptat socialment. Encara avui en dia, davant d'aquesta evolució, les persones amb discapacitat intel·lectual són un col·lectiu vulnerable amb diverses dificultats i tabús a les activitats de la vida diària.

La seva sexualitat és un aspecte generalment, poc tractat i reconegut, i són un dels col·lectius amb més risc d'abusos sexuals. Cal seguir investigant sobre el tema per a proposar nous programes d'educació sexual efectius i adaptats per aquest grup social, donant-los l'oportunitat de gaudir plenament de la seva sexualitat. La promoció i la prevenció per a la salut, dues de les competències reconegudes dels professionals d'infermeria, seran molt importants per a cobrir aquesta necessitat. Caldrà posar èmfasi en la formació del col·lectiu infermer envers aquest tema per tal que puguin fer una bona educació sexual a les persones amb discapacitat intel·lectual.

**OBJECTIUS** - Conèixer les intervencions que realitzen les infermeres de Salut Mental de Girona per a fer educació sexual a persones amb discapacitat intel·lectual.

**METODOLOGIA** - Es tracta d'un estudi fenomenològic que es durà a terme entre els mesos maig 2020 – gener 2021. Es coneixeran les intervencions que realitzen les infermeres de salut mental sobre l'educació sexual amb persones amb discapacitat intel·lectual així com també les pròpies experiències del col·lectiu envers aquest tema. La tècnica per a fer-ho serà mitjançant una entrevista semi-estructurada que quedarà enregistrada. Posteriorment per a l'anàlisi de dades s'utilitzarà el programa informàtic Atlas-ti.

**PARAULES CLAU** – Discapacitat intel·lectual; educació sexual; sexualitat; infermeria

## RESUMEN

La discapacidad intelectual (DI) está clasificada actualmente como un trastorno del neurodesarrollo. Este concepto ha ido evolucionando y, con el paso del tiempo y de las décadas, ha sido más aceptado socialmente. Aún hoy en día, tras la evolución, las personas con discapacidad intelectual son un colectivo vulnerable con diferentes dificultades y tabúes en las actividades de la vida diaria.

Su sexualidad es un aspecto generalmente, poco tratado y reconocido, siendo así uno de los colectivos sociales con más riesgos de abusos sexuales. Hace falta seguir investigando sobre el tema para poder proponer nuevos programas de educación sexual efectivos y adaptados para este grupo social, dándoles así la oportunidad de disfrutar plenamente de su sexualidad. La promoción y prevención de la salud, dos de las competencias reconocidas de los profesionales de enfermería, serán muy importantes para cubrir esta necesidad. Será necesario poner énfasis en la formación del colectivo enfermero con relación a este tema para que puedan hacer una buena educación sexual a las personas con discapacidad intelectual.

**OBJETIVOS** - Conocer las intervenciones que realizan las enfermeras de Salud Mental de Gerona para poder dar una educación sexual a las personas con discapacidad intelectual.

**METODOLOGÍA** - Se trata de un estudio fenomenológico que se llevará a termo entre los meses de mayo 2020 – enero 2021. Se conocerán las intervenciones que realizan las enfermeras de salud mental sobre la educación sexual a personas con discapacidad intelectual, así como sus propias experiencias con relación al tema. La técnica para llevarlo a cabo será mediante una entrevista semiestructurada que quedará grabada. Posteriormente para el análisis de los datos se utilizará el programa informático Atlas-ti.

**PALABRAS CLAVE** - Discapacidad intelectual; educación sexual; sexualidad; enfermería

## ABSTRACT

Intellectual disability (ID) is currently classified as a neurodevelopmental disorder. This concept has evolved and, over time and decades, has become more socially accepted. Even today, following evolution, persons with intellectual disabilities are a vulnerable group with different difficulties and taboos in everyday life activities.

The sexuality of the people with intellectual disabilities is something that it is not common to talk or read about despite of the fact that they are one of the most risk groups of sexual abuse. More research is needed on this subject in order to propose new effective and adapted sex education programs for this social group, giving them the opportunity to fully enjoy their sexuality. Prevention and health promotion, recognized as nursing competencies, will be important to provide patients more knowledge about sexual education. It will be necessary to put emphasis on the formation of the nursing collective related to this topic to make them be able to provide a good sexual education for people with intellectual disabilities.

**OBJECTIVE** - To know the interventions that the nurses of Mental Health of Gerona do to give a sexual education to the people with intellectual disability.

**METHODOLOGY** - This is a phenomenological study that will be realized between the months of May 2020 - January 2021. The interventions that the mental health nurses make on the sexual education to people with intellectual disabilities will be known, as well as their own experiences in relation to the topic. The technique for this will be a semi-structured interview that will be recorded. The Atlas-ti software will be used for data analysis.

**KEY WORDS** - Intellectual disability; sex education; sexuality; nursing

## MARC TEÒRIC

### 1. DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

#### 1.1. EVOLUCIÓ HISTÒRICA DE LA DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

La **discapacitat intel·lectual**(DI) està classificada com a trastorn del desenvolupament neurològic. Els àmbits que es veuen afectats són l'aprenentatge, habilitats, disminució de l'atenció, memòria, percepció, llenguatge, resolució de problemes i la interacció social.(1)

Segles enrere aquest trastorn no estava ni ben vist ni acceptat per la societat, amb els anys però, ha anat canviant i a dia d'avui ja està més estandarditzat i més normalitzat.

Durant el **segle XVI** els infants que no seguien un desenvolupament normal i destacaven trets diferents en el seu creixement eren condemnats a mort excloent-los així del dret a viure.

Anys més tard, als **segles XVII i XVIII** tota persona que presentava algun tipus de discapacitat psíquica estava considerada com a endimoniada i se'ls tancava a orfenats i manicomis i no rebien cap tipus d'atenció.

Al **segle XIX** té lloc l'inici de la institucionalització que tenia com a objectiu protegir a aquestes persones de la resta de la gent perquè eren diferents, en aquests llocs rebien atenció assistencial i era totalment caritatiu.

Fins a mitjans del **segle XX** les persones amb discapacitat intel·lectual encara són discriminades i van ser un dels col·lectius més afectats per la 2a Guerra Mundial ja que van acabar amb la vida de molts d'ells. Al finalitzar la guerra es veu una evolució que permet apropar-se a un model clínic i diagnòstic a aquest tipus de persones afavorint així una atenció més específica. A finals del mateix segle apareixen les primeres consideracions cap a aquest col·lectiu donant-los els mateixos drets que a la resta de persones: sanitat, educació, vida digna, entre d'altres. (2,3)



Al **segle XXI**, l'any 2008, les Nacions Unides (NU) van declarar uns drets universals, a més dels Drets Humans Universals vigents, per a les persones amb discapacitat donant-los així més importància i reconeixent-los com a un col·lectiu social més. De tots els drets que s'han declarat, destaca l'article número 25 en relació a la salut que un dels punts diu així: Article 25 a) *Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la **salud sexual y reproductiva**, y programas de salud pública dirigidos a la población;* (4)

## 1.2. CONCEPTE DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

Actualment la salut mental està molt més desenvolupada i s'ha anat treballant per a modificar i adaptar les definicions i característiques de tots els trastorns mentals. El Manual de Diagnòstics de Salut Mental(DSM), és avui dia, una font clau per a poder donar resposta i definició als diferents trastorns en relació a aquesta branca sanitària.

Segons el DSM-V la **discapacitat intel·lectual** és un dels tipus classificat dins del grup de trastorns del neuro-desenvolupament. Amb la revisió periòdica d'aquest manual s'han fet canvis en l'agrupament i etiquetes diagnòstiques de les diferents malalties. A la versió anterior(DSM-IV, 2002) trobàvem l'etiqueta de *retràs mental* i a la nova versió del 2013 ja trobem l'etiqueta de *discapacitat intel·lectual*.

Els **criteris de diagnòstic** de la DI són 3:

- DÈFICIT EN EL FUNCIONAMENT INTEL·LECTUAL: raonament, resolució de problemes, planificació, pensament abstracte, presa de decisions i aprenentatge.
- DÈFICIT EN EL FUNCIONAMENT ADAPTATIU: limitacions durant les activitats de la vida diària com són la comunicació, participació social i independència personal.
- INICI DURANT EL PERÍODE DE DESENVOLUPAMENT

(5)

Segons la Classificació Internacional de les Malalties (CIM) els **trastorns del desenvolupament intel·lectual** recullen aquells casos on es veuen afectacions amb diverses etiologies durant el període de desenvolupament. Els àmbits del funcionament intel·lectual i comportament adaptatiu són inferiors a la mitjana en l'estudi de proves estandarditzades. En cas de no realitzar aquestes proves el diagnòstic es farà mitjançant l'observació clínica. (6)

---

### 1.3. GRAUS DE DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

La **classificació actual** de la DI segons el DSM - V es realitza en base al funcionament adaptatiu a diferència que en el DSM – IV es realitzava en base al coeficient intel·lectual, això ha permès valorar a les persones per les seves capacitats reals i no per un número. Cada grau avalua 3 àrees: la conceptual, la social i la pràctica. En funció del grau de les limitacions es diagnosticarà un nivell de gravetat o un altre. Per tant, a més gravetat més dependència presentarà la persona per a complir les seves necessitats bàsiques. (5)

---

#### 1.3.1. DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL LLEU

Segons la classificació del DSM – IV estarien dins d'aquest grup aquelles persones que presentin un coeficient intel·lectual(CI) entre 50-55 fins a 70.

Actualment, segons la classificació del DSM – V, les persones englobades en aquest subgrup presenten les següents característiques, restant importància al CI:

- Dificultat durant l'aprenentatge i control del temps
- Disminució del pensament abstracte i memòria a curt termini
- Inmaduresa en les relacions socials
- Llenguatge i comunicació més concreta en relació a la resta d'iguals
- Adequació per a la cura personal tot i que necessiten recolzament per a les accions més complexes en relació a la resta d'iguals
- Necessitat de recolzament sobre accions de la vida diària: comprar, preparació menjar i maneig dels diners, entre d'altres

En aquest nivell més lleu de la discapacitat es troben aproximadament el 80% de les persones diagnosticades. (5,7)

### 1.3.2. DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL MODERADA

Segons la classificació del DSM – IV entrarien dins d'aquest subgrup les persones que presentin un CI dins el rang 35-40/50-55.

Actualment, segons la classificació del DSM – V, les persones que s'engloben en aquest segon grup presenten les característiques següents:

- Limitacions evidents en el progrés de les habilitats lingüístiques i cartogràfiques
- Llenguatge bàsic i molt menys complex que la resta d'iguals
- Èxit en la formació de vincles amistosos i familiars inclús a nivell de parella
- Autosuficients en l'autocura i realització de les necessitats bàsiques de la vida diària tot i que amb un major temps

Aproximadament un 10% de la població amb discapacitat intel·lectual està situada dins d'aquest subgrup. (5,7)

### 1.3.3. DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL GREU

Segons la classificació del DSM – IV s'engloben en aquest tercer grup a les persones que presenten un CI entre els intervals 20-25/35-40.

Actualment, segons la classificació del DSM – V, s'agrupen les persones que presenten les següents característiques:

- Comprensió escassa numèrica i lingüística
- Precisen ajuda per a resoldre inconvenients de la vida quotidiana
- Vocabulari molt limitat
- Comprensió senzilla i comunicació per signes i gestos
- Molt agraïts vincles familiars
- Dependència per a cobrir les necessitat més bàsiques

En aquest subgrup es troba entre un 3-4% de la població amb discapacitat intel·lectual. (5,7)

### 1.3.4. DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL PROFUNDA

Segons la classificació del DSM – IV s'agrupen en aquest últim nivell les persones que presenten un CI inferior a 20-25.

Actualment, segons la classificació del DSM – V, s'engloba a les persones amb les següents característiques:

- Capacitat per a expressar desitjos i emocions a través de comunicació no verbal
- Dependència total per a realitzar qualsevol activitat de la vida diària
- L'oci es centra sobre tot en la música i/o musicoteràpia

En aquest últim grau de la discapacitat, sent el més greu, únicament es situa aproximadament un 1% de la població. (5,7)

---

## 1.4. NECESSITATS BÀSIQUES PERSONALS

L'**autorealització personal** s'assoleix quan hi ha un benestar general personal des de l'ítem més bàsic fins al més complex per mèrit propi. (8)

Al llarg de la història diferents autors han anat definint l'autorealització personal segons la seva ideologia. En el món sanitari, de la teoria que més se'n parla és la d'Abraham Maslow.

L'**Abraham Maslow** va ser un psicòleg humanista que defensava la idea que les accions personals diàries anaven impulsades per una motivació que ens feia aconseguir el propi benestar. Defineix l'**autorealització** com: "*la realització de les potencialitats de la persona, arribar a ser plenament humà, arribar a ser tot el que l'ésser pot arribar a ser; contempla l'èxit d'una identitat i individualitat plena*". Per tal d'arribar a l'autorealització personal i créixer com a persona, abans s'han d'haver assolit les necessitats bàsiques com són l'alimentació, seguretat, dormir, entre d'altres. A la base de la piràmide hi trobem les accions més natives i a dalt de la piràmide les més complexes. (9,10)

Així doncs, va destacar 5 nivells dins les necessitats personals:

- **NECESSITATS FISIOLÒGIQUES:** En aquesta base de la piràmide es troben les necessitats fisiològiques bàsiques per a la supervivència personal. Aquest grup és el que permetrà seguir creixent com a espècie humana i mantenir l'existència del nostre propi cos. Aquestes són: respirar, alimentar-se, hidratar-se, dormir i **gaudir de la sexualitat**.
- **NECESSITATS DE SEGURETAT:** Tenen com a objectiu poder mantenir la seguretat personal, l'ordre i estabilitat personal i protecció. Fins que el primer nivell de la piràmide no estigui cobert, aquest segon no podrà tenir lloc. Van en relació a les expectatives personals i les condicions de la vida diària. Aquestes són: seguretat física, ingressos i recursos, família, salut i món laboral.
- **NECESSITATS D'AFILIACIÓ:** Aquest grup no podrà aparèixer fins que els dos anteriors estiguin estables i ben coberts. Quan les necessitats individuals estan satisfetes es tendeix a buscar l'aprovació col·lectiva. Suposen la superació de la soledat. Aquestes són: amor de la parella, afecte personal i el sentit de pertinença d'un grup social.
- **NECESSITAT DE RECONeixEMENT:** Tenen com a objectiu el reconeixement personal per a sentir l'ocupació d'algun estatus social, augmentarà l'autoestima. Aquesta necessitat ha estat el motor pel desenvolupament de la investigació científica, l'art i la política.
- **NECESSITATS D'AUTOREALITZACIÓ:** És l'últim nivell de la piràmide i són l'autorealització i desenvolupament de necessitats interiors. És el més complex per a assolir. Fa referència a aspectes més abstractes i no accions concretes. Aquestes són: desenvolupament espiritual, missió a la vida, ajuda cap als altres sense esperar res a canvi, entre d'altres.

(9,11)

## 2. SEXUALITAT

Segons la Organització Mundial de la Salut(OMS) es pot definir la **sexualitat** com *“un aspecte centrat en l'ésser i que es troba present durant la seva vida. Hi recull aspectes com són: el sexe, identitats sexuals i rols de gènere, orientació sexual, erotisme, plaer, intimitat i reproducció. Tot i que s'inclouen tots aquests aspectes no sempre es podran sentir de primera mà ni experimentar-les, això és degut a que la sexualitat es veu influenciada per factors socials, religiosos, biològics, psicològics, polítics i ètics.”* (12)

### 2.1. CONCEPTE SALUT SEXUAL

Segons la OMS la **salut sexual** és *“un estat de benestar físic, mental i social en relació a la sexualitat. És necessari una visió positiva i respectuosa de la sexualitat així com de les relacions sexuals i de la possibilitat de mantenir experiències sexuals amb plaer, segures i lliures de discriminació i violència. Per tal que tot això tingui lloc i es compleixi, caldrà assegurar-se que es respectin els drets sexuals.”*(13)

Quan es parla de **salut sexual** també es fa referència a la vivència de la sexualitat amb la garantia del compliment dels drets sexuals i reproductius. Participar de forma lliure, autònoma, igualitària i satisfactòria des del respecte. La salut sexual plena és aquella que permet a tothom actuar segon és sense ser discriminat. (14,15)

La OMS al llarg d'aquestes últimes dècades ha anat fent ampliació de coneixements, lleis i definicions sobre la salut sexual. Tant que, actualment té un projecte amb data de 2030 on l'objectiu és que tothom, sense discriminacions, tingui dret i accés a rebre educació sexual per a poder garantir una bona salut sexual. Dins de tot aquest procés trobem la publicació al 2010 d'un disseny de programa de salut sexual i 5 anys després, al 2015, la publicació d'un informe sobre la salut sexual, drets humans i legislació. (12)

Aquest nou projecte vol destacar l'educació i la informació sobre aquest àmbit. El sector sanitari pren protagonisme ja que és des d'aquí on majoritàriament es realitzaran totes les intervencions. Per altra banda, cal destacar també el sector educatiu on també es proporcionaran diferents activitats adaptades segons el nivell educatiu i demandes dels usuaris. (12)

---

## 2.2. DRETS SEXUALS

Tot ciutadà té drets i deures a les activitats de la vida quotidiana per tal de garantir un bé comú. En relació al sexe i la sexualitat també existeixen uns drets sexuals que fomenten la llibertat i el respecte envers aquest àmbit. La finalitat que presenten és poder gaudir satisfactòriament de les experiències sexuals personals d'una manera íntima, lliure i sense abusos. Sobre tot recolzen el respecte per a la capacitat de lliure decisió sense fer discriminació. (16)

Es varen donar veu a Espanya l'any 1997 quan va tenir lloc el 13è congrés mundial de sexologia, a València, en el que es va arribar a la conclusió que com la salut és un dret fonamental, la salut sexual havia de ser un dret bàsic per a l'ésser humà.(17)

Els **drets sexuals** establerts són els següents:

- Dret a la llibertat sexual
- Dret a l'autonomia, integritat i seguretat sexual del cos
- Dret a la privacitat sexual
- Dret a l'equitat sexual
- Dret al plaer sexual
- Dret a l'expressió sexual emocional
- Dret a la lliure associació sexual
- Dret a la presa de decisions reproductives, lliures i responsables
- Dret a la informació basada en el coneixement científic
- Dret a l'educació sexual integral
- Dret a l'atenció de la salut sexual

(16,17)

### 2.3. EDUCACIÓ SEXUAL

La implementació de l'**educació sexual** als centres educatius ha estat una tasca difícil i que actualment encara està en procés. A Europa té els seus inicis l'any 1955 a Suècia. Entre la dècada dels 70 i dels 80 es van afegir al projecte altres països de l'Europa Occidental com Alemanya, Àustria i Holanda, entre d'altres. Dècades més tard, entre 1990 i 2010 van incorporar aquesta iniciativa la resta de països que quedaven de l'Europa Occidental entre els quals es trobava Espanya.

A Espanya hi ha diferències en els projectes i els mètodes d'educació sexual segons la comunitat autònoma. Actualment algunes ciutats ja han tirat endavant projectes que van des de guies educatives fins a dinàmiques grupals per a dur a terme als centres educatius. (18)

La Llei Orgànica 2/2010, 3 de març, de salut sexual i reproductiva destaca a l'article número 9 on es fa referència a l'educació sexual als centres educatius: *el sistema educatiu contemplarà la formació en salut sexual i reproductiva, com a part del desenvolupament integral de la personalitat i de la formació de valors amb un enfoc integral.* (18,19)

La Organització de las Nacions Unides per a l'Educació, la Ciència i la Cultura (UNESCO) té com a objectiu amb l'**educació sexual** ensenyar sobre aspectes cognitius, emocionals, físics i socials sobre la sexualitat. Deixen clar que ha de ser una educació donada tant en entorns formals, com serien les escoles, i no formals, com ara a les pròpies cases, ja que és una feina conjunta per ambdós medis. Donen importància al col·lectiu d'infermeria com a gran recolzament per a realitzar aquesta formació a les institucions d'educació. D'acord amb la UNESCO, el Fons de Població de les Nacions Unides (UNFPA) l'**educació sexual** es dona amb base als drets humans incloent la perspectiva de gènere, tant dins com fora de l'escola. La informació proporcionada està basada en evidència científica i inclou temes des d'anatomia fins a mètodes anticonceptius desmentint els mites sobre la sexualitat i posant per igual a tot ésser humà sense discriminació. (20,21)



L'UNFPA actualment treballa amb diferents governs per a elaborar i promoure projectes en relació amb l'educació sexual a les escoles i fora d'aquestes també. Aquests projectes tenen com a objectius, entre d'altres, fomentar el respecte, oferir informació constatada científicament, fomentar la igualtat de gènere i la inclusió i disminuir la desigualtat de gènere.(21)

Segons el Portal de les persones amb discapacitat de la fundació ONCE (DISCAPNET), l'**educació sexual** és important ja que es proporciona informació sobre l'acte sexual i tot el que envolta a la sexualitat des de la naturalitat i sense tabús. Aquest fet donarà lloc a una bona pràctica i un desenvolupament personal envers el sexe més fortuït reduint així els riscos i esdeveniments no desitjats. (22)

A l'article de Zuleima, *Influencia de las actitudes de los padres ante la educación sexual y la discapacidad intelectual* publicat a la revista *Psicología y Salud*, es parla sobre la importància de la intervenció dels progenitors en l'educació sexual dels seus fills. L'actitud dels pares determinarà la vida sexual dels fills segons la seva actuació ja que són ells els que al cap i a la fi, formen a aquestes persones sobre la vida i un dels temes a tractar serà sempre el sexe i la sexualitat. El recolzament de l'equip educatiu dels centres d'educació sexual seran claus per a que els pares puguin portar a terme les intervencions amb naturalitat i sense por ni tabús. (23)

Segons l'estudi de González, *Efficacy of Sex Education Programs for People with Intellectual Disabilities: A Meta-Analysis*, on s'analitzen diferents metodologies d'educació sexual per a persones amb discapacitat intel·lectual, les persones amb discapacitat intel·lectual mostren interès sobre l'amor, manifesten el desig de trobar parella i tenen preguntes sobre què és enamorar-se. Els tabús de la societat envers aquest col·lectiu sumats a aquest tema ha fet que les experiències d'aquestes persones i la sexualitat no siguin del tot fructíferes ni positives. A la societat superen més les pors lligades a la sexualitat de les persones amb discapacitat que no pas els sentiments i temors que tenen aquest col·lectiu sobre aquest tema i molts més. Els resultats de l'estudi indiquen que tenen més percentatge d'èxit els programes realitzats per professionals amb

una major formació sobre el tema així com també conclouen tot dient que si es vol fer bé, aquests programes s'haurien d'aplicar a partir de l'adolescència.(24)

D'acord amb l'article esmentat en el paràgraf anterior, l'estudi de Treacy *Sexual Health Education for Individuals with Disabilities: A Call to Action* indica que hi ha limitacions per a dur a terme una bona educació sexual a les persones amb discapacitat. Els tabús poden fer que les pors dels progenitors d'aquestes persones siguin un dels motius pels quals els seus fills no siguin formats adequadament envers aquest tema. Altres limitacions que es troben són falta de formació de les persones docents, falta de recursos d'associacions que recolzin l'educació integral en salut sexual en aquestes persones, necessitat de recolzament entre progenitors i professionals, entre d'altres. Això indica que encara queda molt per a fer en relació a aquest tema per tal que les persones amb discapacitat puguin gaudir plenament de la seva vida sexual. (25)

L'any 2016 es va realitzar una revisió bibliogràfica en vers els programes d'educació sexual per a les persones amb discapacitat intel·lectual. L'article de McDaniels *Sexuality Education and Intellectual Disability: Time to Address the Challenge* vol apropar la realitat que tenen el col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual. Hi ha xifres que demostren un risc més elevat d'aquestes persones de patir un abús sexual al llarg de la seva vida, sobre tot les dones. Actualment hi ha diferents programes d'educació sexual però no resulten efectius, desencadenant així diversos problemes al llarg de la vida d'aquestes persones. És per això que fan èmfasi que cal fer més investigacions per a poder establir un programa d'educació sexual vàlid i adaptat per a les persones amb discapacitats intel·lectuals. D'aquesta manera s'aconseguiria que rebin informació i siguin de profit per tal d'evitar aquests abusos i incrementar el coneixement envers aquest tema que és natural de l'ésser humà.(26)

### 3. ROL INFERMER EN L'EDUCACIÓ SEXUAL

D'acord amb el compliment de l'article 8 de Llei Orgànica 2/2010, 3 de març, de salut sexual i reproductiva, els professionals de la salut han de rebre formació en relació a la salut sexual tal com indiquen el primer i últim punt d'aquest:

- a) *La incorporación de la salud sexual y reproductiva en los programas curriculares de las carreras relacionadas con la medicina y las ciencias de la salud, incluyendo la investigación y formación en la práctica clínica de la interrupción voluntaria del embarazo*
- d) *En los aspectos formativos de profesionales de la salud se tendrán en cuenta la realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad. (19)*

El Col·legi Oficial d'infermeres de Barcelona(COIB) defineix les **competències infermeres** com el conjunt d'habilitats del col·lectiu professional per a tenir cura de les persones ateses. Entre aquestes competències hi trobem la prevenció i la promoció de la salut. Aquesta competència té com a objectiu l'**educació sanitària** en tots els àmbits que agafa l'activitat pràctica infermera i un dels temes és la sexualitat i la salut sexual. Per assolir l'objectiu d'aquesta competència es realitzen intervencions com ara: identificació de problemes, donar consells per a prevenir riscos, promoure activitats educatives, entre d'altres. (27)

Segons l'estudi de Perdomo: Rol del profesional de Enfermería en la educación de la sexualidad: hacia una estrategia de cambio publicat a Scielo originalment de Cuba, creuen que el col·lectiu d'infermeria manca de formació en l'àmbit d'educació sexual i de la sexualitat. Sovint, el tema de la sexualitat tant en l'àmbit comunitari com en l'hospitalari passa desapercebut quan té un paper molt important en el dia a dia de les persones ja que és una necessitat humana. Això pot suposar un problema perquè la gent no està rebent una informació que, molt possiblement, és rellevant per a ells envers aquest tema. La conclusió de l'estudi és que a Cuba cal una reforma del currículum universitari per tal d'obtenir una formació mínima que garanteixi la cobertura d'aquesta necessitat a nivell assistencial. (28)

A la publicació de l'estudi de Rodríguez, *El profesional de Enfermería en el abordaje sexual de los pacientes con discapacidad: un enfoque fenomenológico* realitzat a Almeria(Espanya) ens dona com a una de les conclusions finals la mateixa que l'estudi de Cuba: mancança en la formació. A més de la manca de formació, infermeria reconeix que no té temps material ni sap com fer-ho de la millor manera; aquí entren en joc els mites i veritats sobre la sexualitat i les persones amb discapacitat i afirmen que sovint eviten el tema o el valoren elles mateixes sense preguntar-ho directament. Posen èmfasi en la importància de crear un clima i ambient de confiança per a poder entrar a tractar aquests temes amb naturalitat. Fan referència als prejudicis socials sobre el col·lectiu de persones amb discapacitat i la sexualitat; molts, no saben que ells potser no busquen l'orgasme i que simplement busquen una carícia o un petó perquè viuen la sexualitat d'una manera diferent i presenten moltes més pors per les seves limitacions. (29)

## BIBLIOGRAFIA

1. MSD. Discapacidad intelectual - Pediatría - Manual MSD versión para profesionales [Internet]. USA. 2019 [citad 1 desembre 2019]. Disponible a: <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/pediatría/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual>
2. Fundació ONCE. Algo de historia | Discapnet [Internet]. [citad 11 març 2020]. Disponible a: <https://www.discalpnet.es/areas-tematicas/accesibilidad/accesibilidad-de-comunicacion/uso-no-discriminatorio-del-lenguaje/algo-de-historia>
3. Regader B. La discapacidad intelectual y del desarrollo [Internet]. [citad 11 març 2020]. Disponible a: <https://psicologiyamente.com/desarrollo/discapacidad-intelectual-desarrollo>
4. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Internet]. Vol. 15, Serie de Capacitación Profesional. New York; 2008 [citad 13 març 2020]. Disponible a: [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf)
5. Ladrón A. Trastornos del neurodesarrollo. En: DSM-5: Novedades y Criterios Diagnósticos [Internet]. 2013 [citad 1 desembre 2019]. p. 12-6. Disponible a: <http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
6. CIE-11 - Trastornos del desarrollo intelectual [Internet]. [citad 1 desembre 2019]. Disponible a: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F605267007>
7. Gluck S. Mild, Moderate, Severe Intellectual Disability Differences | HealthyPlace [Internet]. 2014 [citad 22 febrer 2020]. Disponible a: <https://www.healthyplace.com/neurodevelopmental-disorders/intellectual-disability/mild-moderate-severe-intellectual-disability-differences>

8. RAE. autorrealización | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE [Internet]. Madrid. 2019 [citad 4 desembre 2019]. Disponible a: <https://dle.rae.es/autorrealización>
9. García J. Pirámide de Maslow: la jerarquía de las necesidades humanas [Internet]. 2019 [citad 14 desembre 2019]. Disponible a: <https://psicologiaymente.com/psicologia/piramide-de-maslow>
10. Elizalde A, Martí M, Martínez F. Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el Enfoque Centrado en la Persona. Polis: Revista Universidad Bolivariana [Internet]. 2006 [citad 2 gener 2020];4-7. Disponible a: <https://istas.ccoo.es/descargas/Revisión crítica de las necesidades.pdf>
11. ACNUR Comité español. Las necesidades básicas de la pirámide de Maslow [Internet]. 2018 [citad 2 gener 2020]. Disponible a: [https://eacnur.org/blog/necesidades-basicas-piramide-maslow-tc\\_alt45664n\\_o\\_pstn\\_o\\_pst/](https://eacnur.org/blog/necesidades-basicas-piramide-maslow-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/)
12. OMS. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. 2018 [citad 2 gener 2020]. Disponible a: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/sh-linkages-rh/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/sh-linkages-rh/es/)
13. OMS. OMS | Salud sexual [Internet]. 2019 [citad 11 desembre 2019]. Disponible a: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
14. Nakkeeran N, Nakkeeran B. Disability, mental health, sexual orientation and gender identity: understanding health inequity through experience and difference. Heal Res Policy Syst [Internet]. 2018 [citad 19 març 2020];16(S1):9-19. Disponible a: <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0366-1>
15. CatSalut. Salut sexual. Canal Salut [Internet]. 2019 [citad 11 desembre 2019]. Disponible a: <http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/s/salut-sexual/>

16. Aguilar R, Mira E. Drets sexuals – Saxis [Internet]. Set Màgic Audiovisual; 2018 [citat 11 desembre 2019]. Disponible a: <http://saxis.ccma.cat/webdoc/drets/>
17. Pérez-Conchillo M. Derechos Sexuales [Internet]. València; 1997 [citat 11 desembre 2019]. Disponible a: <https://www.espill.org/wp-content/uploads/2016/01/Derechos-Sexuales-1997.pdf>
18. Garzón A. La educación sexual, una asignatura pendiente en España. Bio-grafia [Internet]. 2016 [citat 14 març 2020];9(16):195-203. Disponible a: <https://doi.org/10.17227/20271034.vol.9num.16bio-grafia195.203>
19. Boletín Oficial del Estado. Ley Orgánica 2/2010, 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva [Internet]. Espanya; 2010 [citat 14 març 2020]. Disponible a: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2010/03/03/2/con>
20. UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. 2018 [citat 13 març 2020];17,90. Disponible a: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
21. Educación sexual integral | UNFPA - United Nations Population Fund [Internet]. 2016 [citat 22 febrer 2020]. Disponible a: <https://www.unfpa.org/es/educación-sexual-integral>
22. Fundació ONCE. Educación Sexual | Discapnet [Internet]. [citat 22 febrer 2020]. Disponible a: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/educar-en-salud/educacion-sexual>
23. Zuleima N, Guadarrama N, Hernández AI. Influencia de las actitudes de los padres ante la educación sexual y la discapacidad intelectual. Psicología y salud [Internet]. 2012 [citat 14 març 2020];22:195-203. Disponible a: <http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/768>
24. González C, Fernández A, Sanmartín R, Vicent M, Granados L, García JM. Efficacy of Sex Education Programs for People with Intellectual Disabilities: A Meta-Analysis. Sex Disabil [Internet]. 2018 [citat 19 març 2020];36:331-47. Disponible a: <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9545-9>

25. Treacy A, Taylor S, Abernathy T. Sexual Health Education for Individuals with Disabilities: A Call to Action. *Am J Sex Educ* [Internet]. 2018 [citat 19 març 2020];13(1):65-93. Disponible a:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15546128.2017.1399492>
26. McDaniels B, Fleming A. Sexuality Education and Intellectual Disability: Time to Address the Challenge. *Sex Disabil* [Internet]. 1 juny 2016 [citat 30 març 2020];34(2):215-25. Disponible a:  
<https://doi.org/10.1007/s11195-016-9427-y>
27. Col·legi Oficial d'infermeres i infermers de Barcelona. Les competències de la professió infermera [Internet]. 2020 [citat 17 març 2020]. Disponible a: <https://www.coib.cat/ca-es/actualitat-professional/competencies-de-la-professio/les-competencies-de-la-professio-infermera.html>
28. Perdomo A, Perdomo M. Rol del profesional de Enfermería en la educación de la sexualidad : hacia una estrategia de cambio . [Internet]. Cuba; 2018 [citat 28 març 2020]. Disponible a:  
<https://www.semanticscholar.org/paper/Rol-del-profesional-de-Enfermería-en-la-educación-Belkis-Annelys/71a3d164bb4fb6014770f6299b7a7867610929c7>
29. Rodríguez M. El profesional de Enfermería en el abordaje sexual de los pacientes con discapacidad: un enfoque fenomenológico. *NURE Investig Rev Científica enfermería* [Internet]. 2017;14(89):1. Disponible a:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6278361>
30. Carrillo B, Sánchez M, Leenen I. El concepto moderno de validez y su uso en educación médica. *Investig en Educ Médica* [Internet]. 9 gener 2020 [citat 27 març 2020];2(33):98-106. Disponible a:  
<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.19216>



31. Boletín Oficial del Estado. Llei Orgànica 3/2018 del 5 de desembre, en relació a la protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. [Internet]. Madrid; 2018 [citat 6 abril 2020]. Disponible a: <https://apdcat.gencat.cat/web/.content/01-autoritat/normativa/documentos/LLEI-ORGANICA-3-2018-BOE-A-2018-16673-C.pdf>
  
32. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. Estats Units; 1979 [citat 1 abril 2020]. Disponible a: [www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat](http://www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat)

## OBJECTIUS

### GENERAL

- Conèixer les intervencions que realitzen les infermeres de Salut Mental de Girona per a fer educació sexual a persones amb discapacitat intel·lectual.

### ESPECÍFICS

- Identificar la percepció que tenen les infermeres de l'àmbit de salut mental envers les limitacions per exercir les seves funcions en relació a l'educació sexual en persones amb discapacitat intel·lectual.
- Conèixer l'opinió de les infermeres de l'àmbit de salut mental envers la seves competències i formació en relació a l'educació sexual en persones amb discapacitat intel·lectual.
- Estudiar les influències, tabús i prejudicis de les infermeres de l'àmbit de salut mental en relació a la sexualitat de les persones amb discapacitat intel·lectual.

## METODOLOGIA

### TIPUS DE DISSENY

Es tracta d'un estudi qualitatiu de caire fenomenològic. Per assolir l'objectiu d'aquest projecte s'analitzaran els resultats extrets d'una entrevista semiestructurada que es farà als subjectes de l'estudi. Es durà a terme entre els mesos d'octubre 2019 – gener 2021.

### ÀMBIT DE L'ESTUDI

L'àmbit d'estudi serà el Parc Hospitalari Martí i Julià, centre de referència de Salut Mental de la província de Girona.

### POBLACIÓ DIANA

La població d'estudi estarà dirigida a les infermeres de salut mental que treballen a les unitats on s'atenen a persones amb discapacitat intel·lectual del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, Girona.

### CRITERIS D'INCLUSIÓ I EXCLUSIÓ

#### **Criteris d'inclusió:**

- Infermers/Infermeres de salut mental de les unitats UHEDI, Edifici Til·lers i SESMDI i portin mínim 1 any treballat
- Infermers/Infermeres que acceptin participar en el projecte

#### **Criteris d'exclusió:**

- Infermers/Infermeres de salut mental de les unitats UHEDI, Edifici Til·lers i SESMDI amb menys d'1 any treballat
- Infermers/Infermeres que no acceptin participar en el projecte

## MOSTRA

La mostra representativa del col·lectiu es triarà per conveniència de manera no probabilística. Això permetrà apropar-se a la realitat d'aquests professionals així com també del tracte de la sexualitat i l'educació sexual únicament amb aquest perfil d'usuaris. El nombre de subjectes a entrar al projecte serà de 15 infermeres.

## VARIABLES D'ESTUDI

Per assolir els objectius de l'estudi s'hauran de marcar prèviament els ítems a valorar en el qüestionari que es passarà a l'equip d'infermeria. Aquests seran:

- ✓ **Valoració i atenció íntegra a les persones amb discapacitat intel·lectual:** saber si el col·lectiu professional considera que atenen a les persones amb discapacitat intel·lectual d'una manera íntegra, valorant totes les seves necessitats.
- ✓ **Tabús i prejudicis cap a les persones amb discapacitat intel·lectual:** conèixer l'opinió dels infermers/eres en relació als tabús i prejudicis que sovint van lligats a la sexualitat de les persones amb discapacitat intel·lectual.
- ✓ **Intervenció infermeria en relació a l'educació sexual:** saber si el col·lectiu sanitari durant els seus torns de treball realitzen alguna intervenció amb les persones amb discapacitat intel·lectual que els permeti conèixer i apropar-se a les pors i preguntes que es fan en relació a la seva sexualitat; així com també conèixer la manera d'intervenir en el cas que sigui afirmativa.
- ✓ **Limitacions:** conèixer si el col·lectiu d'infermeria es troba amb limitacions com per exemple: temps i recursos, per a dur a terme aquesta tasca. En cas afirmatiu, saber si això els angoixa o no és un tema amb rellevància.
- ✓ **Formació rebuda en relació a la sexualitat en persones amb discapacitat intel·lectual:** investigar sobre el tipus de formació que han rebut o reben aquest col·lectiu per a cobrir les necessitats sexuals de les persones amb discapacitat intel·lectual.

## TÈCNiques I INSTRUMENTS D'ESTUDI

La tècnica per a la recollida de dades en aquest cas serà l'entrevista semiestructurada, pròpia d'estudis qualitius fenomenològics. Triar aquest tipus d'entrevista permetrà a l'entrevistador una major flexibilitat per a les preguntes segons el transcurs de l'entrevista i les respostes de l'entrevistat, així com una oportunitat per aprofundir en el tema. Tanmateix, es dona a l'entrevistat l'oportunitat de lliure expressió i comunicació del seu punt de vista i experiència envers el tema. (30)

Caldrà la preparació prèvia d'un guió tot assumint la possibilitat del canvi d'aquest segons es facin les preguntes durant l'entrevista. Les preguntes estaran agrupades per blocs que seran els objectius del projecte. ([Annex 4](#))

Les entrevistes es faran al centre de salut amb la mostra representativa triada amb anterioritat segons criteris. S'explicarà que les respostes seran totalment anònimes i que es mantindrà la confidencialitat en tot moment.

Aquesta fase tindrà lloc entre els mesos de juny – setembre 2020.

## PROCEDIMENT

### FASE 1: ELABORACIÓ DEL PROJECTE DE RECERCA

Entre els mesos d' octubre 2019 – març 2020, s'ha assolit la primera fase de l'estudi on s'ha fet una cerca bibliogràfica i redactat marc teòric. Amb la informació trobada s'han pogut marcar els objectius, tant generals com específics, i determinar la metodologia per a dur a terme el projecte.

### FASE 2: PRESENTACIÓ I ACCEPTACIÓ DE L'ESTUDI

Un cop s'ha finalitzat la memòria del projecte de recerca, aquesta caldrà que passi un comitè d'ètica ja que sense la seva validació no es podria dur a terme l'estudi. Es farà mitjançant una carta de sol·licitud. ([Annex 1](#)) Aquesta validació s'espera que sigui aprovada abans del maig del 2020, per tant que es realitzi entre l'abril 2020 – maig 2020.

Després de l'acceptació per part del comitè d'ètica caldrà desplaçar-se fins al recinte hospitalari Martí i Julià – Hospital de Salt (PHMJ), per tal de presentar-lo a l'equip de direcció d'infermeria de Salut Mental. ([Annex 2](#)) Es presentarà l'estudi i després de la seva acceptació es procedirà a donar-lo a conèixer entre els subjectes que puguin realitzar-lo segons els criteris d'inclusió i exclusió establerts amb anterioritat. Això tindrà lloc durant els mesos de maig – juny 2020.

Després d'aplicar els criteris d'inclusió i exclusió, de l'acceptació del centre i del consentiment informat dels subjectes ([Annex 3](#)) que participaran es podrà passar a la següent fase: recollida de dades.

---

### FASE 3: RECOLLIDA DE DADES

Durant els mesos de juny – setembre 2020 es procedirà a dur a terme la recollida de dades. Es farà mitjançant l'entrevista semiestructurada dissenyada per a l'estudi. Les entrevistes s'enregistraran i posteriorment es transcriuran.

La investigadora del projecte es desplaçarà fins al centre hospitalari tots els dimarts de juny – setembre 2020 per tal de poder recollir totes les dades que siguin necessàries. L'horari serà de 10h-14h / 16-20h, per tant es demanarà la col·laboració dels professionals que encara que no sigui el seu torn de feina que si us plau, puguin apropar-se per a poder dur a terme l'entrevista.

---

### FASE 4: ANÀLISI DE DADES I FINALITZACIÓ DEL PROJECTE

L'última fase del projecte consistirà en l'anàlisi de les dades a partir de les entrevistes i tindrà lloc entre octubre 2020 – gener 2021. En primer lloc es transcriuran les entrevistes per tal d'analitzar els resultats amb el programa Atlas-ti. Aquest últim pas és el que permetrà posteriorment publicar els resultats per tal de donar feedback al centre i compartir els resultats per plantejar possibles propostes de millora.

## CONSIDERACIONS ÈTIQUES

Donat que aquest projecte de recerca utilitzarà com a instrument d'estudi entrevista semiestructurada, aquesta haurà de passar abans un comitè ètica d'investigació clínica (CEIC) amb la petició d'aprovació annexada.

El projecte estarà dins del marc legal de la Llei Orgànica 3/2018 del 5 de desembre, en relació a la protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. És per això que es mantindrà la confidencialitat i anonimat durant tot el projecte i caldrà el consentiment informat previ per tal d'entrar al projecte. (31)

Hi constaran també els principis bàsics de la bioètica i recomanacions per la protecció de les persones que es sotmeten a investigació, establerts l'any 1979 a l'informe Belmont.(32) Estan respectats de la següent manera:

- *Justícia*: els professionals que decideixin participar ho faran sota el dret de decisió pròpia.
- *Autonomia*: els individus seran lliures de participar o no en l'estudi i els que acceptin serà de manera voluntària.
- *No maleficència*: els subjectes no estaran sotmesos sota cap risc ni estaran exposats a cap perill.
- *Beneficència*: la finalitat del projecte és poder conèixer les intervencions assistencials per part d'infermeria i veure així si es necessita alguna millora en la pràctica que realitzen, per tant, es busca un bé col·lectiu.

## LIMITACIONS

Les limitacions que hi ha en aquest estudi són:

- mostra utilitzada
- àmbit d'estudi concret

Tot i així, si el projecte dona bons resultats, en un futur es pot dur a terme amb altres institucions de la província de Girona que treballin amb persones amb discapacitat intel·lectual per tal de comparar resultats.

## RESULTATS PER A LA MILLORA DE L'ACTIVITAT PRÀCTICA INFERMERA

Aquest projecte té com a intenció donar visibilitat a aquets tema poc parlat i tractat socialment i donar una empenta al col·lectiu infermer per a dur a terme una bona tasca en l'educació sexual en persones amb discapacitat intel·lectual.

La recollida de dades i l'anàlisi de les mateixes permetrà l'obtenció dels resultats en relació a l'objectiu de l'estudi. Pel que fa a la part assistencial del col·lectiu infermer, quan s'hagi elaborat l'informe es lliurarà una còpia al servei de salut mental del PHMJ per a que quedi constància dels percentatges obtinguts en cada variable d'estudi.

Per altra banda, es publicaran els resultats obtinguts a revistes internacionals: Evidence-Based Nursing i NICE guidance, per a compartir les dades obtingudes i arribar a diferents països aquest projecte. Ben segur que a nivell internacional ajudarà a promoure canvis en relació a la sexualitat en les persones amb discapacitat intel·lectual i obrirà portes per a un progrés social i sanitari.



## CRONOGRAMA

Taula 1. Cronograma

		Oct. 19	Nov. 19	Des. 19	Gen. 20	Feb. 20	Març. 20	Abril. 20	Maig. 20	Juny. 20	Juliol. 20	Agost. 20	Set. 20	Oct.20	Nov.20	Des.20	Gen. 21
FASE 1	Cerca bibliogràfica																
	Redacció marc teòric																
	Plantejament objectius																
	Elaboració metodologia																
FASE 2	Aprovació comitè d'ètica																
	Presentació projecte PHMJ																
	Consentiment informat i obtenció mostra																
FASE 3	Recollida de dades																
FASE 4	Anàlisi de dades i elaboració informe de resultats																
	Memòria final																

## PRESSUPOST ECONÒMIC

Taula 1. Pressupost econòmic global pel desenvolupament del projecte. Elaboració pròpia.

	CONCEPTE	QUANTITAT	PREU/UNITAT (€)	PREU TOTAL (€)
<b>RECURSOS PER A L' ESTUDI</b>	Enregistradora de veu	1 unitat	40€	40€
	USB 64GB	1 unitat	15€	15€
	Combustible desplaçaments Bcn-Salt (200km/viatge)	15 viatges; 3000km	0,10€/km	300€
	Programa informàtic Atlas-ti	1 unitat	75€	75€
				<b>430€</b>
<b>MATERIAL FUNGIBLE</b>	Fotocòpies	500 unitats	0,05€/u	25€
	Paper DIN4 (Pack 500)	1 unitat	5€	5€
				<b>30€</b>
<b>RECURSOS PUBLICACIÓ</b>	Traducció al castellà i anglès per a la publicació del projecte	6 unitats	100€	600€
	Difusió congressos	2 unitats	250€	500€
				<b>1100€</b>
<b>PRESSUPOST TOTAL</b>				<b>1560€</b>

## ANNEXOS

### ANNEX 1: SOL·LICITUD COMITÈ ÈTIC D'INVESTIGACIÓ CLÍNICA

Institut d'Assistència Sanitària  
Parc Hospitalari Martí i Julià  
c/Doctor Castany s/n  
17190, Salt

Jo, Andrea Sola González, estudiant de 4t curs a la facultat d'infermeria de la Universitat de Girona, exposo que:

Tinc intenció de dur a terme el projecte de recerca: "L'educació sexual en persones amb discapacitats intel·lectuals: intervenció infermera. L'àmbit d'estudi serà el Parc Hospitalari Martí i Julià, concretament els professionals d'infermeria de salut mental que tinguin tracte directe amb persones amb discapacitat intel·lectual. L'objectiu del projecte és conèixer les intervencions infermeres que realitzen aquest col·lectiu en relació a l'educació sexual de les persones amb discapacitat intel·lectual.

Per l'exposat, sol·licito que sigui avaluat pel Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica(CEIC) de l'Institut d'Assistència Sanitària.

S'adjunta la memòria del projecte.

#### Signatura



Girona, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 202

Rebin una salutació cordial,

Moltes gràcies per la seva atenció.

## ANNEX 2: FULLA INFORMATIVA DEL PROJECTE PER A DIRECCIÓ I PROFESSIONALS PARTICIPANTS

Benvolguts/des senyors/es,

El meu nom és Andrea Sola González i sóc estudiant de 4t curs del grau d'infermeria a la Universitat de Girona. Us faig arribar aquesta informació ja que estic realitzant el treball de fi de grau. El tema tractat és la intervenció infermera en l'educació sexual en persones amb discapacitat intel·lectual.

Demano la seva aprovació per a dur a terme l'estudi amb vostès. Consisteix en dur a terme unes entrevistes amb els professionals d'infermeria que tinguin tracte directe amb persones amb discapacitat intel·lectual. Aquestes, seran totalment confidencials i únicament tenen com a finalitat donar resposta a l'objectiu del projecte exposat anteriorment.

La participació serà totalment voluntària, signant prèviament el document adjuntat en relació a la confidencialitat i consentiment informat del projecte.

Per qualsevol dubte, poden posar-se en contacte amb mi via e-mail en l'adreça electrònica [u1948132@campus.udg.edu](mailto:u1948132@campus.udg.edu)

Moltes gràcies per avançat, espero la vostra participació.

Andrea Sola González

Estudiant 4t curs d'infermeria(Universitat de Girona)

## ANNEX 3: CONSENTIMENT INFORMAT I ENREGISTRAMENT DE VEU

Jo, Sr./Sra. \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_, accepto voluntàriament a participar en l'estudi "l'educació sexual en persones amb discapacitats intel·lectuals: intervenció infermera" per la Universitat de Girona. Accepto que la informació proporcionada serà únicament utilitzada per aquest estudi i serà de manera confidencial. Entenc que per a dur a terme l'estudi l'entrevista hagi de quedar enregistrada per veu i dono el meu consentiment. M'han informat en relació a la llei vigent de protecció de dades segons la Llei Orgànica 3/2018 del 5 de desembre, en relació a la protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, així com també del dret d'abandonar la participació en qualsevol moment.

Conec que puc demanar informació sobre els resultats al finalitzar el projecte i se'm lliurarà una còpia d'aquest consentiment prèviament.

**Firma participant**

**Firma investigador**

Handwritten signature of Andrea Sola González in black ink, written in a cursive style.

Salt, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 202\_

## ANNEX 4: GUIÓ ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

### PREGUNTES INTRODUCTÒRIES:

Edat: \_\_\_\_\_ Gènere: \_\_\_\_\_ Anys d'experiència: \_\_\_\_\_

### PREGUNTES ESPECÍFIQUES:

#### **NECESSITATS DELS USUARIS**

- ✓ Creus tenir en compte totes les necessitats dels usuaris i donar una atenció íntegra?
- ✓ Tens en compte la sexualitat dels teus usuaris?

#### **TABÚS I INFLUÈNCIES**

- ✓ Encara avui en dia la discapacitat intel·lectual i la sexualitat són un tema tabú. Des de la teva experiència i perspectiva, creus que això és cert?
- ✓ En relació a la pregunta anterior, creus que el cercle familiar més proper com són tutors legals o progenitors, influeixen en la sexualitat de les persones que tenen discapacitat intel·lectual?

#### **INTERVENCIÓ INFERMERA**

- ✓ En les teves intervencions infermeres, fomentes l'educació sexual? En cas afirmatiu: com la realitzes?
- ✓ Independentment de les teves intervencions, els usuaris fan demanda directa sobre el tema?
- ✓ Trobes important la intervenció infermera en relació a la sexualitat?

#### **LIMITACIONS I FORMACIÓ**

- ✓ Teniu limitacions per a realitzar aquesta tasca?
- ✓ En la teva formació com a infermera se t'ha format sobre aquest tema?
- ✓ Al teu centre i servei et faciliten eines i/o recursos per a fer-ho?
- ✓ T'agradaria estar millor informada i formada sobre aquest tema per a fer una bona educació sexual?