

ULL

Universidad
de La Laguna



Análisis de factores asociados a la violencia de género en una población de estudiantes adolescentes

Alumna: Verónica Barreto Amador

Tutor: P. Ruymán Brito Brito

Titulación: Grado en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería y Fisioterapia

Sede Tenerife

Universidad de La Laguna

Mayo 2018

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO

Grado en Enfermería. Universidad de La Laguna

Proyecto de investigación:

Análisis de factores asociados a la violencia de género
en una población de estudiantes adolescentes

Autora: Verónica Barreto Amador

Tutor: Ruymán Brito Brito

Firma:

Firma



Verónica

Vº. Bº del Tutor

En San Cristóbal de La Laguna, a mayo de 2018.

RESUMEN

Introducción: la violencia de género en todas sus formas, continúa presente en la sociedad y, de un modo especialmente alarmante, entre los adolescentes, pues se perciben como normales determinadas actitudes y conductas basadas en el control, la manipulación y el acoso, como apuntan los últimos estudios.

Objetivo: el objetivo del presente trabajo es describir y analizar los factores relacionados con la violencia de género en una población de estudiantes, de entre 14 y 19 años de edad, de diversos institutos de la localidad de San Cristóbal de La Laguna.

Material y método: se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal. En este caso, a partir de un cuaderno de campo constituido en base a múltiples encuestas validadas, se recogen datos relacionados con el tema. Por otra parte, se aprovecha para transmitir, a través de personal de enfermería seleccionado, una serie de conceptos básicos mediante una charla formativa, sin ser esta la finalidad del estudio.

Resultados: los resultados esperados determinarán la necesidad de fomentar, mediante futuras intervenciones educativas que serán objeto de próximos proyectos, un cambio en el comportamiento que se desarrolla durante las primeras relaciones afectivo- sexuales, con el fin de prevenir futuras interacciones de pareja potencialmente tóxicas y destructivas en la edad adulta.

Palabras clave: adolescentes, violencia de género, violencia de pareja, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: gender based-violence, in all its forms, is still present in our society, especially if we talk about teenagers , such as behavior based on control, manipulation and harassment, according to the latest studies.

Objective: describe and analyze all possible causes related to gender-based violence in a student population, between 14-19 years old, from San Cristóbal de La Laguna.

Methodology: is an observational, descriptively and transversely study. In this case, from a field notebook, based in multiple validated surveys, related data is collected. At the same time, to take advantage of the opportunity, it is given an informative talk by qualified nursing staff.

Results: it is necessary to encourage, through an educational proposal, a change in the behavior that takes place during the first affective-sexual relationships, with the aim of preventing future toxic and destructive couples interactions.

Keywords: adolescent, gender- based violence, nursing, intimate partner violence.

ÍNDICE

Introducción.....	Pág. 1-11
Objetivos.....	Pág. 12
Material y Método.....	Pág. 13-17
Resultados y discusión.....	Pág. 18-20
Conclusiones.....	Pág. 21
Bibliografía.....	Pág. 22- 26
Anexos.....	Pág. 27-45

1. INTRODUCCIÓN

La violencia contra las mujeres ha sido una constante a lo largo de la historia. Sin embargo, en las últimas décadas, la necesidad de erradicar este fenómeno se ha hecho más que evidente a nivel social. Los cambios que ha desarrollado la mujer en su rol comunitario, respecto a la adquisición de derechos y la lucha por la igualdad, constituyen determinadas conductas masculinas en algo inaceptable (Marugán, 2013). Así pues, décadas atrás, conceptos como "libertad sexual" o "violencia contra las mujeres" eran inusuales, mientras que hoy en día la "violencia de género" ha pasado de ser un fenómeno privado, a ser uno de los problemas más significantes de la esfera pública, adquiriendo la consideración de problema social y de salud comunitaria de primer orden (Bosch & Ferrer, 2000).

De este modo, el término "violencia de género", abordado por primera vez en la "Declaración sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer" de 1993, por La Asamblea General de Las Naciones Unidas, se define como "cualquier acto de violencia basado en el género, que dé o pueda dar lugar al daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coacción, la privación de la libertad, la mutilación genital femenina, así como cualquier otra práctica tradicional, ya sea en la vida pública o en la privada". A su vez, de acuerdo con la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, existen principalmente cuatro formas de maltrato que se perciben como violencia de género y cuya finalidad reside en generar, a partir del miedo producido en la víctima, una relación de dominación- sumisión basada en el control, la obediencia y la limitación de los derechos y libertades de la otra persona.

1- *Violencia física*: cualquier acto de fuerza contra el cuerpo de la mujer, ejercida por un hombre (cónyuge, expareja, con el que ha convivido o no) en el entorno familiar, social y/o laboral, con resultado o riesgo de producir lesión física, dolor, quemaduras... Se incluyen dentro de este término las siguientes acciones: acoso, golpes, patadas, estrangulamiento, puñaladas, tortura...

2- *Violencia psicológica*: conducta verbal o no verbal que resulte amenazante, humillante o vejatoria, así como exigencias de obediencia o sumisión, insultos, culpabilización o limitaciones del ámbito de libertad, ejercida por un hombre quien esté o haya estado ligado a la víctima por análoga relación de afectividad, aún sin convivencia. De igual modo, se considera acto de violencia psicológica contra la mujer las acciones similares realizadas por cualquier hombre en su entorno familiar, social y/o laboral, y que generen en la mujer ataques a la autoestima, desvalorización, miedo y/o sufrimiento. Se engloban dentro de este grupo comentarios

denigrantes u ofensivos, chistes y bromas con finalidad hiriente, amenazas, aislamiento, desprecio, intimidación e insultos en público, control de la vestimenta, horarios...

3- *Violencia económica*: incluye la privación intencionada, y no justificada legalmente, de recursos tanto económicos, como materiales o patrimoniales, con el fin de perjudicar el bienestar físico y/o psicológico de la mujer y de sus hijos/as, en el ámbito de la convivencia de pareja. Existe una limitación del dinero, se culpa a la mujer de su mala gestión, no se le permite que trabaje para que no tenga independencia económica o es él el que gestiona sus ingresos...

4- *Violencia sexual y abusos sexuales*: engloba cualquier acto de coacción dirigido a una persona, que se rebaja hacia una condición de inferioridad, con la finalidad de que desarrolle una determinada actividad de naturaleza sexual, forzada por el agresor o no consentida por la mujer, con relación de afectividad actual o pasada, aún sin convivencia, desarrollado en su entorno familiar, social y/o laboral, impuesta mediante la fuerza o con intimidación y considerada abuso sexual o agresión sexual. Dentro de este grupo aparecen las acciones de acoso, violación, penetración con objetos, tocamientos y contactos no deseados, mutilación genital, prohibición de ejercer la sexualidad libremente... (Palazón, 2014).

Desde 2014, y a raíz de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, los menores hijos/hijas de mujeres maltratadas también se consideran víctimas de la violencia de género.

TABLA 1: CONSECUENCIAS PARA LA SALUD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO
(Carandell, 2009)

1.1 Para la mujer

<p>CONSECUENCIAS FATALES</p> <p>Muerte (por homicidio, suicidio, etc.).</p>	<p>CONSECUENCIAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p> <p>Por relaciones sexuales forzadas: pérdida de deseo sexual, trastornos menstruales, enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA, sangrado y fibrosis vaginal, dispareunia, dolor pélvico crónico, infección urinaria, embarazo no deseado</p> <p>Por maltrato durante el embarazo: hemorragia vaginal, amenaza de aborto, muerte fetal, parto prematuro, bajo peso al nacer.</p>
<p>CONSECUENCIAS EN LA SALUD FÍSICA</p> <p>Lesiones diversas: contusiones, traumatismos, heridas, quemaduras, producir discapacidad.</p> <p>Deterioro funcional.</p> <p>Síntomas físicos inespecíficos (por ejemplo cefaleas).</p> <p>Peor salud.</p>	<p>CONSECUENCIAS EN LA SALUD PSÍQUICA</p> <p>Depresión.</p> <p>Ansiedad.</p> <p>Trastorno del sueño.</p> <p>Trastorno por estrés postraumático.</p> <p>Dependencia emocional.</p> <p>Trastornos de la conducta alimentaria.</p> <p>Intento de suicidio.</p> <p>Abuso de alcohol, drogas y psicofármacos.</p>
<p>CONSECUENCIAS EN CONDICIONES CRÓNICAS DE SALUD</p> <p>Dolor crónico, fibromialgia.</p> <p>Síndrome del intestino irritable.</p> <p>Otros trastornos gastrointestinales.</p> <p>Quejas somáticas.</p>	<p>CONSECUENCIAS EN LA SALUD SOCIAL</p> <p>Aislamiento social y familiar.</p> <p>Pérdida de empleo.</p> <p>Absentismo laboral.</p> <p>Disminución del número de días de vida saludable.</p>

1.2 Para los hijos e hijas

Riesgo de alteración de su desarrollo integral.

Sentimientos de amenaza.

Dificultades de aprendizaje y socialización.

Adopción de comportamientos de sumisión o violencia con sus compañeros y compañeras.

Mayor frecuencia de enfermedades psicosomáticas.

Es frecuente el maltrato directo.

Violencia transgeneracional con alta tolerancia a situaciones de violencia.

1.1 El ciclo de la violencia

La psicóloga americana Leonore E. Walker formuló, en 1979, la Teoría del Ciclo de la Violencia, donde describe tres fases que se repiten en toda dinámica de maltrato relacional, y que explica la dificultad que presentan numerosas víctimas para tomar conciencia de su situación, así como para crear alternativas que les permitan salir del entorno violento. Dicha teoría ayuda a comprender, sobre todo, el retorno de la mujer maltratada con su agresor, hecho que puede generar sentimientos de fracaso, impotencia e incluso enfado con la víctima en su entorno social y por parte de los propios profesionales que la puedan estar tratando (personal sanitario, psicólogos, trabajadores sociales...). Descripción de las tres etapas:

- *Acumulación de tensión:* se puede desarrollar durante largos períodos de tiempo.
 - ✓ Aumenta la tensión en la pareja.
 - ✓ El agresor sufre cambios bruscos en el estado de ánimo.
 - ✓ Enfados, irritabilidad y reacciones agresivas desorbitadas por parte del hombre.
 - ✓ La víctima adopta una actitud de complacencia: se anticipa a sus deseos, procura no hacer nada que le desagrade.
 - ✓ La mujer minimiza y describe como incidentes aislados lo acaecido, además los justifica: "fue culpa mía", "no fue para tanto", "podría haber sido peor".
- *Explosión de la violencia:*
 - ✓ Descarga de la tensión acumulada: distintas formas de expresión y grados de intensidad.
 - ✓ El maltratador busca castigar los comportamientos de la mujer, hasta que esta "haya aprendido la lección". Agrede de forma física, psicológica y/o sexual.
 - ✓ La mujer, conmocionada, puede llegar a negar lo que ha pasado. Oculta los signos del maltrato por vergüenza.
 - ✓ Es en esta fase en la que la mujer suele pedir ayuda.

- *Calma, reconciliación o "Luna de miel"*:
 - ✓ Manipulación afectiva: el agresor pide perdón, compra regalos, pasa tiempo con los hijos/ las hijas, asegura que cambiará, pide otra oportunidad...
 - ✓ Victimización de la mujer: se incrementa la dependencia de la mujer hacia el maltratador.
 - ✓ En esta fase se retiran los cargos, se retoma la relación, se abandonan terapias y/o tratamientos...
 - ✓ Duración limitada, comenzará de nuevo una vez que este perciba que la permanencia de su relación no está en peligro.

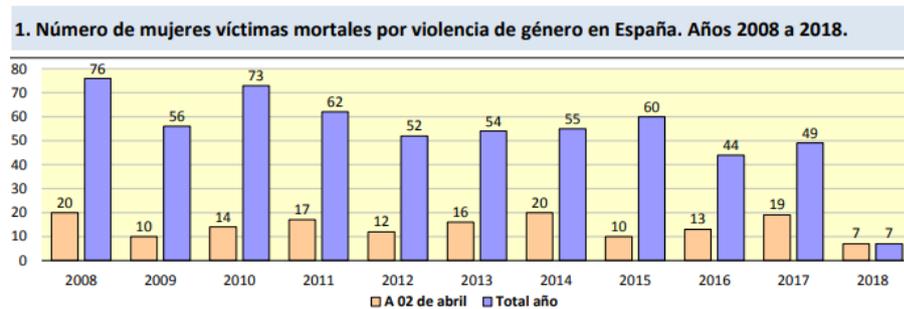
Los ciclos serán cada vez menos espaciados en el tiempo, la violencia más acusada y con consecuencias más graves. La fase de reconciliación puede llegar incluso a desaparecer (Palazón, 2014) (Echevarría, 2017).

1.2 Discriminación por género en la sociedad española

Según la Real Academia de la Lengua Española, a través de su Diccionario Académico, el feminismo se define como el "principio de igualdad de derechos de la mujer y el hombre" y el "movimiento que lucha por la realización" de esa igualdad. Por su parte, la misma obra define machismo como "actitud de prepotencia de los varones respecto a las mujeres" y "forma de sexismo caracterizada por la prevalencia del varón". Al no ser términos equiparables, y con la finalidad de cubrir dicho hueco semántico, se emplea el neologismo hembrismo, palabra que, entre sus múltiples acepciones, recoge la superioridad de la mujer sobre el varón. Este término, debido a su reciente incorporación al lenguaje, aún no aparece plasmado en el Diccionario al que se hace alusión. Cabe destacar que, mientras que el machismo se sustenta en una estructura social históricamente asentada, el hembrismo aparece como una determinada actitud de ciertas personas que buscan la prevalencia de la mujer sobre el hombre, por lo que no se considera un sistema con existencia real (Martínez, 2018). En la misma línea, y a pesar de los progresos legislativos relacionados con la materia, continúa la necesidad de prevenir conductas de riesgo, a través de la educación y la cultura, ya que, según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, "lamentablemente se mantiene la transmisión intergeneracional de mensajes sexistas" (Lantigua, 2017) potenciados por las desigualdades, aún vigentes, en el ámbito laboral (por ejemplo con el techo de cristal, relacionado con el bajo número de mujeres que ocupan altos cargos), económico (la brecha salarial), social (el permiso de paternidad de cinco semanas frente a las dieciséis semanas de la madre) entre otros. Reflejo de esta situación, son los datos que se presentan a continuación:

- Según la encuesta realizada por la Agencia de los Derechos Fundamentales de la UE, una de cada diez mujeres europeas, ha sufrido alguna vez una agresión sexual, y una de cada veinte, ha sido violada alguna vez en su vida. España no se queda atrás, y es que según afirman datos nacionales proporcionados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se produce una violación cada ocho horas (Velasco & De la Puente, 2014).

TABLA 2: DIFERENCIA EN EL NÚMERO DE VÍCTIMAS MORTALES DE AMBOS SEXOS



- Por otro lado, como se puede observar en el gráfico obtenido de la página web oficial del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el número de víctimas mortales por violencia de género en España es muy abundante, destacando el año 2008, 2010 y 2015 con repuntes importantes (74, 73 y 60 víctimas respectivamente). Los datos se actualizaron a fecha de 2 de abril de 2018.



¹⁷ Se incluyen 2 casos que siguen en investigación. En un caso, la víctima, tras haber sido apuñalado, se dirigió al cuartel de la policía para decir que le había apuñalado su expareja, falleció poco después en el hospital. La presunta autora negó los hechos, dice que la víctima sufría una enfermedad mental.

- Finalmente, en relación a la violencia doméstica, donde se incluye la violencia de mujeres hacia hombres, el número de víctimas mortales es claramente inferior, destacando con 10 víctimas los años 2009 y 2015. Los datos se han obtenido del Informe sobre víctimas mortales de la Violencia de Género y de la Violencia Doméstica en el ámbito de la pareja o ex pareja en el año 2015, publicado por el Consejo General de Poder Judicial, sección del Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género.

1.3 Violencia de género en adolescentes

La violencia de género se suele relacionar con parejas adultas, generalmente casadas y con hijos, donde los hechos ocurren en el ámbito doméstico. Sin embargo, el tipo de conducta asociada, de dominación y control, comienza cada vez más precozmente, durante el noviazgo o al inicio de la convivencia, por lo que las relaciones entre adolescentes no son una excepción (Hernando, 2007) y generan un balance similar de prevalencia, así como de lesiones y daños psicológicos y sociales a las víctimas (Guedes de Oliveira et al, 2016). Para entender la violencia de género entre los adolescentes, resulta necesario comprender qué esperan ellos y ellas de una relación, es decir, que consideran normal, y es que este tipo de actitudes violentas se encuentran íntimamente ligadas a la identidad de género y a las creencias interiorizadas acerca de las relaciones amorosas. Benjamín Ballesteros, director de programas de violencia de género entre adolescentes de la fundación ANAR de ayuda a niños y adolescentes en riesgo, afirma que "el 53% de los adolescentes que son víctimas de violencia no tienen conciencia del problema" de hecho, "la mayoría llaman a la asociación por dificultades en la relación de pareja", no por sentirse víctimas del sexismo (Velasco, De la Puente, 2014). A pesar de que gran parte de la sociedad percibe las interacciones entre adolescentes como un mero tránsito, con problemas que tienden a exagerarse, lo cierto es que el estilo en el que se establezcan, determinará la existencia o bien de relaciones sustentadas en la equidad y la corresponsabilidad o, por otro lado, dará lugar a formas de opresión- sumisión mediante el control psicológico, siendo este el que más cuesta detectar, que a su vez resulta ser la base de la violencia de género y de la instauración de futuras relaciones adultas potencialmente destructivas.

Robert Stoller concluyó, en 1968, que la identidad de género y el comportamiento asociado a este no vienen regidos por el sexo biológico, sino por las enseñanzas y costumbres propias del etiquetado que asume la comunidad. De este modo, resulta necesario definir los siguientes términos:

- *Sexo*: condición orgánica, masculina o femenina, basada en una serie de diferencias innatas, y biológicamente determinadas, que permanecen invariables y son universales.
- *Género*: grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, construido cultural y socialmente. Se asocian una serie de actitudes, conductas, roles y actividades.

De este modo, si continuamos avanzando en el tema, vemos que los adolescentes que tienen relaciones de pareja, llegan a ellas con poca o ninguna experiencia, por lo que toman de referencia aquello a lo que están expuestos culturalmente, como ya se comentó, tendiendo a idealizar dichas interacciones, pues han sido educados en la idea magnificada del amor romántico y sacrificado. En nuestra sociedad, aún persisten discursos que afirman que: "los polos opuestos

se atraen", "el amor verdadero lo aguanta todo", "debo buscar a mi media naranja", etc. Este hecho potencia el desarrollo de relaciones asfixiantes, en el que el amor hacía la otra persona es razón suficiente para ejercer un control injustificado, que se lleva a cabo de forma continua entre los jóvenes gracias a las facilidades que aportan las nuevas tecnologías (Delgado Álvarez & Mergenthaler Márquez, 2011). Así, redes sociales como Instagram o aplicaciones móviles como WhatsApp, son nuevos medios para ejercer la violencia de género, pues permiten vigilar los movimientos de la pareja o la ex pareja, provocando que las víctimas sean más vulnerables y estén más expuestas a las amenazas. (Velasco & De la Puente, 2014).

Por otro lado, la falta de comunicación con los padres potencia la violencia de pareja, ya que se genera un bloqueo al diálogo entre los adolescentes y los adultos, disminuyendo la posibilidad de que estos pidan ayuda o consejo (Guedes de Oliveira et al, 2016). Por este motivo, se debe potenciar un ambiente de confianza y seguridad para evitar sentimientos de culpabilidad y vergüenza por parte de la víctima (Águila, Hernández & Hernández, 2016).

En relación al tema, se recogen los siguientes datos en las últimas publicaciones de 2017 (Lantigua, 2017) (Álvarez, 2017):

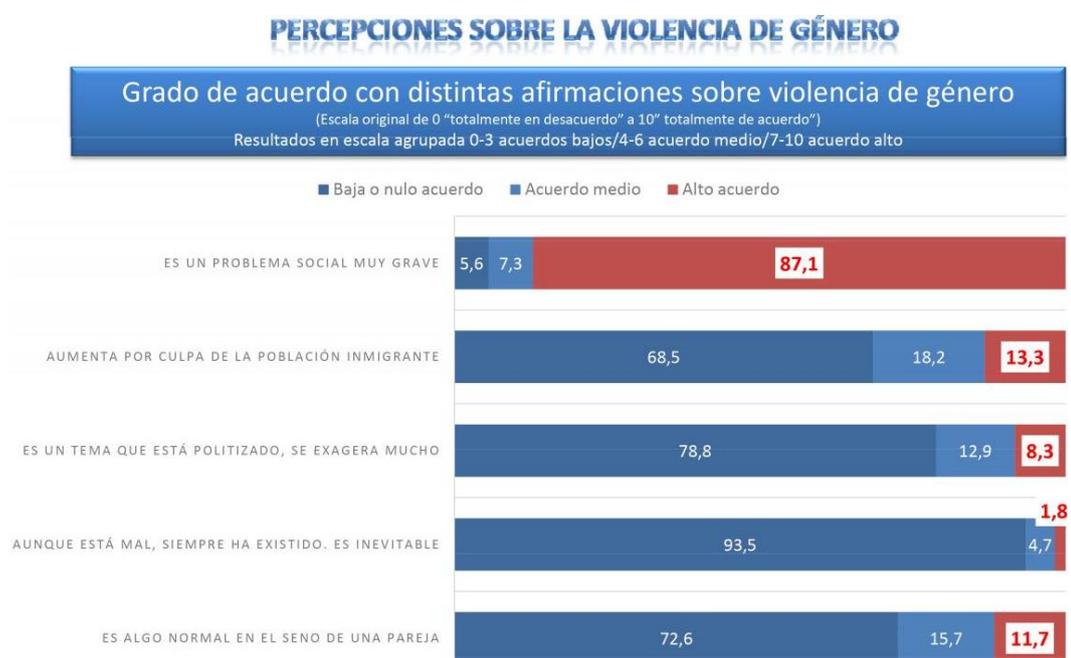
- Uno de cada tres jóvenes considera inevitable o aceptable en algunas circunstancias "controlar los horarios de la pareja", "impedir a la pareja que vea a su familia o amistades", "no permitir que el otro trabaje o estudie" o "decirle cosas que puede o no puede hacer" además de los celos.
- La violencia de control hacia las mujeres de 16 a 19 años está presente en un 21% de las relaciones .
- No todas las formas de maltratos son identificadas como tales entre los jóvenes, la psicológica es la que más cuesta identificar, a pesar de ser la más común.
- En los últimos 15 años han muerto más de 900 mujeres de manos de sus parejas.

TABLA 3: MENORES DE 18 AÑOS ENJUICIADOS POR VIOLENCIA DE GÉNERO
(Sanmartín, 2018)



Cabe destacar, como un hecho muy preocupante, que en 2017 se enjuiciaron por delitos de malos tratos a 266 menores de edad, un 48% más que los 179 registrados en 2016, según el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ). A su vez, de los 266 casos registrados en 2016, 249 acabaron con la imposición de medidas (los menores solo contemplan penas de trabajos reeducativos de ayuda a la comunidad, ya que no se les pueden aplicar penas de privación de libertad), 210 relativas a menores españoles y 39 a extranjeros.

TABLA 4: PERCEPCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES
(Sánchez, Ortega, Ortega & Viejo, 2008)



Según la encuesta realizada por el Barómetro 2017 de Proyecto Scopio elaborado por el Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), uno de cada cinco españoles (21,2%), de 15 a 29 años, están muy o bastante de acuerdo en que la violencia de género es un tema "que está politizado, se exagera mucho" y más de uno de cada cuatro (27,4%) señala que es una conducta "normal" dentro de la pareja. De forma habitual, el grado de mantenimiento de estas representaciones sociales sobre la violencia machista es mayor entre los niveles de estudios inferiores (Álvarez, 2017). Respecto a la frecuencia de dichos comportamientos violentos entre jóvenes, tanto las chicas como los chicos se confiesan agresores ocasionales de sus compañeros sentimentales, sobre todo en relación a las agresiones verbales, despuntando los chicos en la agresión física.

1.4 Papel de la enfermería en la violencia de género

"El vínculo que establece con el medio sanitario es de vergüenza, silencio y creencia de no poder ser ayudada" (Bonino, 2000).

Los trabajadores/as de la salud de Atención Primaria mantienen un contacto frecuente y cercano con sus pacientes. Este hecho, les permite detectar determinadas conductas anormales que puedan ser indicativas de situación de violencia de género. De igual modo, el personal del Servicios de Urgencias será, en numerosas ocasiones, el primero en atender y examinar a una víctima. Así pues, para un gran número de mujeres maltratadas, el personal sanitario puede ser el único punto de unión con los servicios públicos que les facilitarán ayuda, información y asesoramiento (Cueto, 2003). Por este motivo, a nivel nacional, según la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y, concretamente, en el Real Decreto 1030/2006 del 15 de septiembre, se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud llevada a cabo con el fin de eliminar, por un lado, la violencia de género contra las mujeres a través de la modificación del modelo de relación social, y por otro, mejorar la respuesta frente a dichos episodios de violencia.

A grandes rasgos, existen dos parámetros de actuación:

- *La prevención*, distinguiendo 3 niveles.

- Primario: no existe conflicto.
- Secundaria: presencia de conflicto.
- Terciaria: se desarrollan procesos de protección a la víctima.

- *La sensibilización*, proporcionando los conocimientos e instrumentos necesarios para detectar los casos o conductas de riesgo y evitar que tenga lugar el desarrollo de la violencia, así como conocer los recursos disponibles para el abordaje (González & Bejarano, 2014).

Según la OMS (1998), las funciones mínimas a desarrollar por el personal sanitario son las siguientes (Amador et al., 2003):

- Preguntar con frecuencia, cuando sea posible, a todas las mujeres sobre la existencia de violencia de género, como una tarea propia de las actividades preventivas.
- Estar atentos a los posibles signos y síntomas de maltrato y hacer un seguimiento.
- Ofrecer atención sanitaria y registrarla en la Historia de Salud.
- Ayudar a entender su malestar, sus problemas de salud, como una consecuencia de la violencia y el miedo.

- Establecer una coordinación con otros profesionales e instituciones, se debe informar y remitir a las pacientes a los recursos disponibles de la comunidad (ANEXO 9).
- Mantener la privacidad y la confidencialidad de la información obtenida.
- Alentar y apoyar a la mujer a lo largo de todo el proceso, respetando su propia evolución.
- Evitar actitudes insolidarias o culpabilizadoras, ya que pueden reforzar el aislamiento, minar la confianza en ellas mismas y restar la probabilidad de que busquen ayuda.
- Registrar los casos: apoyo en el desarrollo de la investigación.

Por otro lado, existen diversos protocolos de actuación que se clasifican en función de la cronicidad y del grado de peligro que corre la víctima (Anexo 10).

TABLA 5: TRABAJO EN LA COMUNIDAD

- Promover e incluir en las actividades de EpS y en los grupos de educación maternal, contenidos de sensibilización y prevención de la violencia contra las mujeres, así como la difusión de los recursos de apoyo. Para ello se puede utilizar el material coeditado por el SCS y el ICM (*).
- Colaborar con asociaciones comunitarias a través de talleres, jornadas y charlas sobre la violencia, transmitiendo su impacto en la vida y la salud, las formas de prevenirlo, divulgando el papel de los profesionales sanitarios.
- Colaborar con los centros educativos en actividades de sensibilización y prevención sobre violencia dirigidas a la comunidad educativa.
- Incluir actividades de sensibilización y prevención de la VD en las participaciones con los medios de comunicación locales (radios, periódicos, revistas).
- Proponer o participar en acciones, campañas, jornadas sobre la violencia o colaborar con las que estén realizando las instituciones y organizaciones sociales.

(*) Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud, Instituto Canario de la Mujer: "La Violencia de género y la Salud: Manual y unidades didácticas para la sensibilización y la prevención". Consejería de Sanidad y Consumo. Consejería de Empleo y Asuntos Sociales. Gobierno de Canarias. 2001

1.5 Lenguaje enfermero relacionado con la violencia de género

En relación a la víctima, son múltiples los diagnósticos de enfermería que se podrían utilizar pues, siguiendo los patrones funcionales de Marjory Gordon, se comprueba que todos ellos se pueden ver alterados de una u otra forma.

De un modo más específico, desde el año 2015, existe una propuesta de inclusión del diagnóstico de "Síndrome de Violencia de Género" en la taxonomía diagnóstica de NANDA, cuya finalidad es reconocer la gravedad del problema y destacar la importancia que tiene el personal de enfermería en la detección y el seguimiento de las mujeres víctimas de dicha violencia. (Flores J. et al., 2015). A la espera de la aceptación e incorporación de tal propuesta, nos acogemos al

diagnóstico de "riesgo de violencia dirigida a otros" que se define como "vulnerable a conductas en que la persona demuestra que puede ser física, emocional y/o sexualmente lesiva para otros", siendo esta el modo de actuar propio de un agresor. Se consideran factores de riesgo relevantes el acceso a armas, antecedente de abuso de sustancias, de abuso infantil o de violencia familiar, impulsividad y aquellas conductas propias del patrón de violencia dirigida a otros (pegar, dar patadas, tirar objetos, intentos de violación, abuso sexual...).

Entre los objetivos de salud de la Clasificación NOC más destacados tenemos:

- Autocontrol de la agresión
- Autocontrol de la ira
- Autocontrol de la conducta abusiva
- Autocontrol de los impulsos
- Conducta de abandono de alcohol y otras drogas.

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivo general:

El objetivo principal de este estudio es describir los aspectos relacionados con la violencia de género en una población de estudiantes adolescentes.

2.2 Objetivos específicos:

- Analizar si existe correlación entre la edad, la duración del noviazgo, la orientación sexual, y otras variables propias de las relaciones de pareja, con las características definitorias de los diversos tipos de violencia.
- Determinar, bajo qué circunstancias socioeconómicas, es más común la violencia de género, manejando factores como: estructura familiar, nivel de estudios de los progenitores, lugar de residencia, nacionalidad y progresión académica del estudiante.
- Investigar la capacidad de los jóvenes para reconocer una acción como violenta, así como averiguar la frecuencia con la que tienen lugar dichos comportamientos.
- Estudiar qué tipo de violencia (física, psicológica y sexual) es la más prevalente según el género.
- Evaluar el nivel de conocimiento por parte de los alumnos, tras una charla breve oportunista, sobre los estereotipos relacionado con el género y el sexismo.

3.MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Tipo de diseño

Estudio observacional, descriptivo y transversal.

3.2 Sujetos de estudios

Alumnos/ alumnas de 14 a 19 años matriculados en cursos de 3º ESO hasta 2º de Bachillerato en tres centros de educación secundaria del municipio de La Laguna: uno de ellos público, otro privado y otro concertado. Estimando que cada centro cuenta con dos aulas por curso e incluyendo un total de cuatro cursos, con unos 25-30 alumnos por clase, podemos aproximar un número total de 200 a 220 alumnos por centro, que sumarían un total de población susceptible de participar de 600 a 660 alumnos. Tal tamaño muestral permitiría un margen de error del 5%, con niveles de confianza del 95%, para el análisis de las inferencias estadísticas necesarias en esta investigación.

Como criterio de inclusión se precisa, además de pertenecer a alguno de los cursos y centros seleccionados, disponer, para los alumnos menores de edad, del consentimiento informado por parte del padre o madre de los potenciales participantes. Se excluirán del estudio, los cuadernos de campo no cumplimentados en su totalidad.

3.3 Variables

- *Sociodemográficas:*

- Edad.
- Sexo.
- Nombre del centro de estudios.
- ¿Es un centro público, concertado o privado?
- Curso.
- Rendimiento escolar percibido (muy bueno- bueno- regular- malo- muy malo).
- Número de asignaturas suspendidas en la última evaluación.
- ¿Has repetido algún curso? ¿cuántas veces?
- Nacionalidad (si es extranjera, especificar el tiempo de residencia en España y país de procedencia).
- Lugar de residencia actual, nº de personas conviviendo y parentesco en relación al estudiante.

- Nivel de estudios y ocupación de ambos progenitores o, en su defecto, de la persona responsable.
- ¿Tienes pareja actual? en caso afirmativo, ¿hace cuánto tiempo? ¿es una chica o un chico?
- ¿Has tenido pareja aunque no sea en la actualidad? en caso afirmativo, ¿durante cuánto tiempo? ¿era una chica o un chico?
- Número total de parejas.

- *Relacionadas con la violencia de género:* cada uno de los enunciados incluidos en los cuestionarios seleccionados para realizar el estudio. Las respuestas a las distintas variables pueden ser de tipo ordinal (escala Likert) o nominal (de respuesta sí/no).

- *Relacionadas con estereotipos de género y sexismo:* cada uno de los enunciados utilizados para evaluar los conocimientos relacionados con la temática. Las respuestas a las distintas variables son de tipo ordinal (escala Likert).

3.4 Recogida de datos y procedimiento

A partir del mes de junio, se solicitará la participación de tres centros escolares de enseñanza secundaria, tanto público, como privado y concertado, pertenecientes a la localidad de San Cristóbal de La Laguna en Tenerife (ANEXO 1). Posteriormente, se fijará una fecha para llevar a cabo una reunión, junto a los equipos directivos de los distintos centros, con el objetivo de explicar el estudio y organizar el cronograma (ANEXO 5). A partir de entonces, se enviará un comunicado a padres, madres o tutores legales de los alumnos/alumnas, para pedirles que cumplimenten la autorización (ANEXO 2) e informarles de la actividad, que tendrá lugar en un plazo de tiempo entre los meses de septiembre y octubre, en función de la disponibilidad del material, estructuras y personal. Así pues, la dinámica se desarrollará en un período de una hora, siempre con un miembro del profesorado presente. Se asistirá dos días a cada centro, pues los alumnos/alumnas se separarán por franjas de edad: 14-16 (ESO) y 16-19 (bachillerato). El personal sanitario, procedente de los centros de salud cercanos que haya decidido participar, distribuirá, tras una breve presentación y explicación de la finalidad del proyecto a los estudiantes, la primera parte del cuaderno de campo, en el que se recogerán las variables sociodemográficas de relevancia, así como las conductas habituales y formas de actuar de los alumnos y las alumnas en relación a sus interacciones de pareja (ANEXO 3. 1 y 3.2). Previamente, se les informará de la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas, así como de la importancia de que sean lo más sinceros posible a la hora de contestar. Dispondrán de un período de unos 15 minutos para

responder. Al concluir, comenzará la intervención con las distintas dinámicas e instrumentos seleccionados para la charla y el debate formativo. Se estima que esta segunda parte de la actividad durará unos 30-40 minutos. Por último, se les distribuirá las cuestiones restantes (ANEXO 3.3), cuya cumplimentación será en un plazo de tiempo más breve, de unos 10 minutos de duración, para finalizar con el estudio.

- *Instrumentos de medición:*

Se rellenará un cuaderno de campo que recoge actitudes relacionadas con los distintos tipos de violencia:

- Ítems 1- 25: violencia psicológica, a su vez se divide en:
 - Vigilancia: 1-3
 - Acoso: 4-9
 - Denigración: 10-11
 - Dominación: 12-25
- Ítems 26-34: violencia física
- Ítems 35-36 violencia sexual

Dicha herramienta de recogida de datos está generada a partir de tres cuestionarios ya validados, incluyendo:

- *Índice de Violencia en la Pareja*: cuestionario formado por 30 ítems, diseñado originalmente por Hudson y Mcintosh (1981) y adaptado al castellano por Cáceres (2004). Evalúa tres tipos de violencia: física, psicológica y sexual y, a su vez, mide dos dimensiones diferentes, frecuencia e intensidad. A la hora de cuantificar la intensidad de la violencia, la frecuencia determinada por la persona que ha rellenado el cuestionario es multiplicada por un determinado valor que refleja la importancia del ítem dentro de la escala en cuestión. De este modo, se obtiene una escala de 0 a 100, de tal forma que las puntuaciones más altas reflejan mayores niveles de violencia (Cáceres & Cáceres, 2006).
- *Escala Multidimensional de Violencia en el Noviazgo (EMVN)*: es una escala creada por García-Carpintero, Rodríguez-Santero & Porcel-Gálvez que mide los distintos elementos de la violencia en parejas de jóvenes. Se encuentra constituida por 32 ítems, con tres dimensiones diferenciadas: agresiones físicas y sexuales, conductas de control (ciberacoso, vigilancia y acoso) y abuso psicoemocional (denigración y dominación), como víctima o como agresor/a, lo que la dota de un especial interés. Es de la que más ítems se han extraído (García, Rodríguez & Porcel, 2018).
- *Percepción femenina de la violencia psicológica en las relaciones de noviazgo juvenil heterosexual Escala VEC*: escala formada por 25 ítems y diseñada por Vázquez, Estébanez y Cantera. Recoge las conductas de violencia psicológicas más referidas entre las jóvenes

por parte de sus parejas. Es la más acotada en cuanto a población (Cantera, Estébanez, Vázquez, 2009).

Del total de 87 ítems presentes en las tres escalas, se han seleccionado 36 para el cuaderno de campo, concretamente para la primera parte. Se ha diferenciado entre violencia física, psicológica (dividida a su vez entre vigilancia, acoso, dominación y denigración) y violencia sexual. El principal criterio de exclusión de los ítems ha sido la similitud entre ellos, lo que ha llevado a una agrupación de los mismos, o el menor interés para el estudio, lo que ha supuesto su eliminación del cuaderno de campo final. A su vez, se han adaptado tanto la Escala VEC, pues únicamente cuantificaba la percepción femenina, como el Índice de Violencia en la Pareja, pues este solo incluía la violencia de un miembro de la pareja hacia el otro, y no presentaba la posibilidad de que ambos desarrollarán la acción. Por lo tanto, se ha tomado como referencia la forma de redacción de la Escala Multidimensional de Violencia en el Noviazgo (EMVN).

Por otro lado, para la segunda parte del cuaderno de campo se han empleado:

- *La Escala de Detección de Sexismo en Adolescentes (DSA)*, creada por Patricia Recio, Isabel Cuadrado y Esther Ramos en el 2007 y formada a partir de 26 ítems, que detectan tanto el sexismo benévolo como el sexismo hostil (Recio, Cuadrado & Ramos, 2007).
- *Gráficos relacionados con los estereotipos sobre la violencia de género*: representación social, causas y perfiles de víctimas y maltratadores, creados por Amurrio, Larrinaga, Usategui & Del Valle e incluidos en el artículo titulado: "Violencia de género en las relaciones de pareja de adolescentes y jóvenes de Bilbao", que se realizó durante el curso 2007-2008 (Amurrio, Larrinaga, Usategui & Del Valle, 2010).

Finalmente, la composición está constituida por un total de 34 ítems, habiéndose extraído 13 de ellos de los gráficos relacionados con los estereotipos de la violencia de género; 20, de los 26 originales, de la Escala de Detección de Sexismo en Adolescentes y 2 de aportación propia.

3.5 Etapas de desarrollo

- Realización de una revisión bibliográfica relacionada con el tema en cuestión, utilizando bases de datos como PubMed, Elsevier, Scielo, Google Académico y Redalyc. Se ha hecho uso de los siguientes términos "Mesh" (desarrollo de las búsquedas en PubMed en el ANEXO 7):
 - Gender- Based Violence
 - Adolescent
 - Intimate Partner Violence
 - Nursing
 - Battered Women

- Elaboración de un cuaderno de campo constituido por 51 preguntas de elección múltiple tipo Likert o con una única elección válida dicotómica (sí/no/no sabe, no contesta). De ellas, 14 corresponden a datos personales del participante o la participante y las 37 restantes, hacen alusión a diversas situaciones relacionadas con la violencia de género entre adolescentes.
- Continuación del cuaderno de campo en el que se plasmen conceptos básicos tratados durante la intervención, concretamente sobre los estereotipos de género y de la violencia de género, así como temas relacionados con el sexismo, compuesto por 35 preguntas con una única elección válida dicotómica (sí/no/no sabe, no contesta).
- Solicitud de participación del personal de enfermería de atención primaria de centros de salud de la zona como parte de su labor de educación para la salud.
- Organización del encuentro con los distintos centros educativos del municipio, así como adquisición de los permisos pertinentes para llevar a cabo el estudio.
- Administración de la encuesta inicial y charla formativa sobre estereotipos de género y sexismo entre adolescentes (ANEXO 4), finalizando con recogida de respuestas a la encuesta final.

3.6 Limitaciones del estudio

Dado que el estudio se realiza en una muestra pequeña de estudiantes adolescentes, no podemos confirmar que los resultados de nuestra investigación se dieran igual en otras poblaciones de jóvenes españoles. Sin embargo, puede existir la posibilidad de cierta similitud en poblaciones con un entorno geográfico y nivel socioeconómico afines. Se trata de un tema de interés público por el impacto social que supone, por su presencia constante en los medios de comunicación y por la importancia de lograr un objetivo común de igualdad real de género en nuestra sociedad.

Por otro lado, cada una de los cuestionario recoge una tipología diferente de datos, aunque relacionada con la misma temática de la investigación. Ello impide comparar el impacto de la charla programada en los centros y, aunque no es este el propósito de nuestra investigación, podría ser un aspecto de interés para otro estudio posterior.

Otra de las potenciales limitaciones surge con el tipo de población a estudio ya que, al tratarse de adolescentes, existe la posibilidad de falta de compromiso a la hora de contestar con sinceridad, falta de interés en la actividad o sentimiento de obligatoriedad en cuanto a la participación en la misma, disminuyendo la fiabilidad de sus respuestas. Esta limitación también

está presente en otros estudios en los que se responde a encuestas de forma anónima y puede haber falta de veracidad en las declaraciones de los participantes.

3.7 Aspectos éticos y legales

Para el siguiente estudio se deben obtener, de forma previa, todos los consentimientos pertinentes, asegurando el cumplimiento de la privacidad, intimidad y confidencialidad de la totalidad de los participantes según marca la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. A su vez, resulta pertinente, debido a los aspectos que se exploran, plantear su visto bueno por parte del Comité Ético a través del Servicio Canario de Salud.

3.8 Análisis de datos

Los datos resultantes de los cuadernos de campo se volcarán en una base de datos para su descripción y análisis. La descripción de la muestra se llevará a cabo, para las variables nominales, mediante la distribución de frecuencias relativas y absolutas, proporciones y porcentajes y, para las variables de escala con la media y la desviación estándar, o la mediana y percentiles 5 y 95, según la normalidad de distribución. Para el análisis de asociaciones entre variables, se emplearán los coeficientes de Pearson o Spearman, si ambas variables son de escala; si una de ellas es de escala y la otra nominal (de dos categorías) emplearemos T de Student o U de Mann Whitney, dependiendo de la normalidad en la distribución, y si tiene más de dos categorías, se utiliza la prueba de ANOVA de un factor. Cuando las dos variables a contrastar son nominales se utiliza la prueba Chi-Cuadrado. Todas las pruebas son bilaterales con un nivel de significación alfa de 0,05 y realizadas con ayuda del programa de análisis estadístico IBM SPSS Statistics v.24.0.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En relación con los estudios consultados, podemos afirmar el peligro que conlleva normalizar la violencia a edades tempranas, pues supone incrementar la probabilidad de reproducir conductas similares, agravadas, en la edad adulta. En correspondencia al tema, varias publicaciones coinciden en que las conductas de control, así como las agresiones psicoemocionales, resultan ser una práctica habitual en las relaciones de parejas jóvenes, de hecho, el 90%, sin realizar disgregación por sexo, había utilizado la violencia verbal como forma de resolver conflictos. En un principio, no se encuentran diferencias significativas entre la violencia padecida y la ejercida, es más, chicos y chicas comparten motivaciones similares para ejercer violencia dentro de la pareja y dificultades para hacer frente a emociones negativas, a pesar de ello, tienen distintas formas de expresarlo, así como de comportarse: son ellas las que ejercen más habitualmente violencia verbal-emocional y ellos, por su parte, relacional y sexual, además de desarrollar más conductas de dominación y acciones intimidatorias. (García, Rodríguez & Porcel, 2018).

Por otra parte, la violencia psicológica, como cabía esperar, es la que más complejidad presenta a la hora de su identificación por parte de los y las alumnas, especialmente cuanto más jóvenes sean. De igual manera, se mantendrá la idea de poder cambiar las malas conductas de la pareja a través de la comprensión, dedicación y entusiasmo, especialmente entre las chicas. Este hecho justificará la programación de futuras charlas acerca de la violencia psicológica, ya que su desconocimiento, falta de identificación e incluso negación, impedirá diseñar estrategias por parte de los y las estudiantes para afrontarla (Cantera, Estébanez, Vázquez, 2009).

A su vez, en relación al ciberacoso, se modifica la interpretación intencional en función de si se ejerce o se padece, pues cuando se lleva a cabo, se considera parte del cortejo y se señala como una acción normalizada, pero cuando se padece, se percibe como desagradable e intimidatoria, además de como una conducta de vigilancia. De este modo, se confirma la dificultad de los y las jóvenes para delimitar dónde termina el cortejo y comienza la intimidación, debido, en gran parte, a la idealización del amor romántico, que les permite justificar y normalizar conductas censurables de control y acoso. Este fenómeno queda recogido dentro de nuestro cuaderno de campo, pues se hace una diferenciación entre si la acción se ejerce o se padece, permitiendo comparar los resultados con aquellos obtenidos en publicaciones previas (García, Rodríguez & Porcel, 2018). Siguiendo la misma línea, se puede afirmar que no poseen las estrategias adecuadas para detectar, comprender y reaccionar ante la violencia de género o de pareja en sus relaciones afectivo-sexuales. En relación a este hecho se pretende, a través de la

escala de identificación de una determinada conducta como violenta recogida en nuestro cuaderno de campo, asignándole un valor de 1 (leve) a 5 (grave), comprobar este hecho. Por otro lado, los y las adolescentes, siguen considerando que la violencia de género está limitada, en gran medida, a las parejas de adultos, caracterizadas por el compromiso, la convivencia y la crianza. (Amurrio, Larrinaga, Usategui & Del Valle, 2010).

En cuanto a la edad, se espera que esta no se relacione con la tipología de comportamiento agresivo que se ejerce o se padece. No existe, dentro del rango establecido en nuestro estudio, una edad específica en la que aparezca un mayor riesgo de sufrir o ejercer violencia en las relaciones de pareja según las publicaciones analizadas (Sánchez, Ortega, Ortega, & Almanzor, 2008).

Por otro lado, con respecto a los factores socioeconómicos y a la orientación sexual, estos no se han incluido como variables en los trabajos consultados, por lo que no tenemos datos. Sin embargo, sí que se albergan dentro de nuestro estudio, con la posibilidad de obtener información nueva y de relevancia. Concretamente, el ámbito relacionado con la economía familiar se afronta de forma indirecta, a través del tipo de colegio en el que se cursan los estudios y la ocupación laboral de los padres, por lo que tampoco se puede asegurar con exactitud que los valores sean reales. No se va a preguntar de forma directa por la renta familiar, ya que resultaría inadecuado. En cuanto a la orientación sexual, abre toda una línea de investigación, ya que la violencia en parejas del mismo sexo es un tema poco abordado que está comenzado a despertar interés.

En relación a la Escala de Detección de Sexismo en Adolescentes, se prevé que sean los adolescentes quienes puntúen más alto en sexismo hostil, mientras que en sexismo benévolo, son las adolescentes las que obtendrán una mayor puntuación. Este resultado revelaría la permanencia en la sociedad actual de creencias sexistas que, bajo un tono afectivo que tiende a pasar desapercibido, pueden llegar a encubrir y derivar en el sexismo más hostil (Recio, Cuadrado y Ramos, 2007). De este modo, se perpetúan los estereotipos de género, la construcción social clásica de masculinidad y feminidad, lo que justifica, en cierta medida, el uso de la violencia en las relaciones de pareja, pues la fuerza se concibe como un recurso socialmente legitimado en las creencias y mitos sobre la masculinidad. Mediante la charla que se desarrollará dentro del proyecto, se busca romper, o por lo menos modificar en cierta medida, los estereotipos más cotidianos a los que los y las adolescentes están expuestos de forma continua y que, precisamente por ser parte del día a día, pueden no haberse planteado todo lo que esconden y el tipo de mensaje poco igualitario que envían (García, Rodríguez & Porcel, 2018). De igual manera, se aceptan determinadas conductas de denigración hacia la mujer y perpetuación de roles

sexistas que asignan al sexo femenino la responsabilidad exclusiva de la gestión de las emociones (Cantera, Estébanez, Vázquez, 2009). Además, se reproducen las ideas y valores propios de los modelos de atractivo físico femeninos y masculinos, que fundamentan las ideas y valores que orientan de forma incorrecta y poco realista las relaciones afectivas y sexuales de los y las adolescentes (Amurrio, Larrinaga, Usategui & Del Valle, 2010).

A modo de conclusión, y a raíz de la promulgación de la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, se destaca la importancia de invertir esfuerzos y medios en la ejecución de programas de prevención de formas violentas de relación en las parejas de jóvenes. (García, Rodríguez & Porcel, 2018).

En cuanto a la fortaleza del cuestionario final, destaca su aplicabilidad, pues resulta fácil de usar y de interpretar, y la amplitud de facetas de la violencia (psicológica con sus subdivisiones, física y sexual) que aborda, además de las creencias sexistas y falsos mitos en relación a la violencia de género instaurados entre los más jóvenes. Este instrumento puede constituirse como una herramienta para utilizar con distintos colectivos de estudiantes, con la finalidad de educar en el desarrollo de relaciones afectivas sin violencia basadas en el respeto y la igualdad.

Finalmente comentar que se ha llevado a cabo una prueba piloto con seis jóvenes que cumplían con los criterios requeridos de inclusión, concretamente tres chicos y tres chicas. No se han detectado errores llamativos en relación al cuaderno de campo, a su vez, se han cumplimentado los distintos ítems en un tiempo aceptable, dentro de lo esperado. Cabe destacar que la mayoría identifica sin demasiada dificultad la violencia física y la sexual, asignándoles valores adecuados dentro del rango de conducta violenta. Sin embargo, presentan carencias a la hora de percibir negativamente determinadas conductas de violencia psicológica, especialmente aquellas que indican vigilancia. A su vez, una parte importante de la muestra, mantiene interiorizados estereotipos de género, destacando que la mayoría evalúa en torno al 4 (en una escala del 1 al 6) que "las mujeres son insustituibles en el hogar", "nadie como una mujer para criar a sus hijos" y que "las mujeres están mejor dotadas que los hombres para complacer a los demás", manifestando así, la permanencia del sexismo benévolo, como se apuntaba en la deducción de posibles resultados. También cabe mencionar, que algunos estudiantes presentan conformidad con que, "las mujeres son manipuladores por naturaleza" y "el feminismo solo beneficia a la mujer", justificando así, la necesidad de realizar la charla informativa incluida en el proyecto y la realización de futuras intervenciones educativas más adelante.

5.CONCLUSIONES

A modo de conclusión, destacar las graves consecuencias para la salud que ocasiona la violencia de género y la importancia del papel que desempeña la enfermería, así como el resto de profesiones sanitarias, en la detección precoz y el abordaje de la misma, sin olvidar la relevancia que cobra dentro de nuestra labor, el apoyo emocional y el acompañamiento durante el proceso, aportando la protección necesaria y facilitando los mecanismos de ayuda para que la víctima pueda denunciar, sin sentirse sola y amenazada.

Por otro lado, incidir en la importancia de erradicar definitivamente el modelo de desigualdad social y cultural en función del sexo, fundamentado en estereotipos, pues supone la base de la violencia de género, al transmitir la idea de que al hombre, por el hecho de serlo, le corresponde ejercer un control y dominio sobre la mujer, exponiendo su superioridad, y esta, sin embargo, debe ser sumisa, complaciente y permanecer callada.

Así pues se espera lograr que, a través de la educación de las futuras generaciones en relaciones afectivo-sexuales basadas en la igualdad y el respeto, se eviten determinados escenarios que a día de hoy, continúan desarrollándose y percibiéndose con normalidad. De este modo, en el momento en que todos aprendamos que no tiene ningún sentido que una mujer cobre menos que un hombre por un mismo trabajo, que una niña o un niño no se guste a sí mismo/a ni física ni emocionalmente por lo que venden en los medios de comunicación y que se juzgue a una mujer por su vida sexual, como si esta fuera una cuestión de interés público y todos tuviéramos derecho a opinar, así como comprender que no es cuestión de educar a las chicas para no ser violadas, sino a los chicos para que no violen, justo en ese momento, habremos avanzado hacia una sociedad más igualitaria, hasta entonces, habrá que seguir luchando.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Águila Gutiérrez, Y; Hernández Reyes, V & Hernández Castroll, V. (2016). Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, 38 (5). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500005
- Álvarez, P. (2017). Uno de cada cuatro jóvenes ve “normal” la violencia de género en la pareja. *El País*.
- Amurrio Velez, M; Larrinaga Renteria, A; Usategui Basozabal, E & Del Valle Loroño A. (2010). Violencia de género en las relaciones de pareja de adolescentes y jóvenes de Bilbao. *Zerbitzuan*, 47, 121-134.
- Bonino Méndez, L. (2000). Violencia de género y prevención: el problema de la violencia masculina. Jornadas sobre “Actuaciones sociopolíticas preventivas de la violencia de género”, Madrid.
- Bosh Fiol, E. & Ferrer Pérez, V. (2000). La violencia de género: de cuestión privada a problema social. *Intervención Psicosocial*, 9 (1), 7-19.
- Cáceres A. & Cáceres J. (2006). Violencia en relaciones íntimas en dos etapas evolutivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (2), 271-284.
- Calvo González, G. & Camacho Bejarano, R. (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enfermería Global*, 13 (33). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412014000100022&script=sci_arttext&tlng=en
- Cantera I., Estébanez I. & Vázquez N. (2009). Violencia contra las mujeres: la violencia psicológica en las relaciones de noviazgo. *Mi novio me controla*. Disponible en:
<http://minoviomecontrola.com/ianire-estebanez/Resumen-violencia-contra-mujeres-jovenes-noviazgo.pdf>
- Carandell Jäger, E. (2009) Recomendaciones para la actuación sanitaria antela violencia de género en las Comunidad Autónoma de Las Illes Balears. *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*.

- Cueto Serrano M (coord.) (2003). Protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico. *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*. Disponible en: http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/profesionalesInvestigacion/protocolosAmbitoAutonomico/sanitario/docs/Protocolo_sanitario_Canarias.pdf

- Delgado Álvarez, C. & Mergenthaler Márquez, E. (2011). Evaluación psicométrica de la violencia de género en la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 197-206.

- Echevarría García, A. (2017). *La influencia social en la violencia de género juvenil y el papel que desarrolla la enfermería* (Trabajo fin de grado). Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/85002344.pdf>

- Flores J., A. et al. (2015). Nursing proposal for Gender Violence Syndrome in Nanda-I Taxonomy. *Rol de Enfermería*, 38 (3), 28-32.

- Gabinete Jurídico. (2010). Tratamiento de datos de menores: consentimiento y deber de información. Mayo 2018, de Agencia Española de Protección de Datos. Disponible en: https://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/informes_juridicos/consentimiento/common/pdfs/2010-0046_Tratamiento-de-datos-de-menores.-Consentimiento-y-deber-de-informaci-oo-n.pdf

- García-Carpintero, M A.; Rodríguez-Santero, J. & Porcel-Gálvez, A M. (2018). Diseño y validación de la escala para la detección de violencia en el noviazgo en jóvenes en la Universidad de Sevilla. *Gac Sanit*, 32(2), 121-128.

- Guedes De Oliveira, RN; Gessner R; Álvarez Brancaglioni, BC; Serpa da Fonseca, RM & Egry EY (Feb.2016). Preventing violence by intimate partners in adolescence: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50 (1).

- Guillén Reig, M. (2015). *Mujeres y Hombres y Violencia. Una propuesta educativa para trabajar la violencia de género y la violencia contra la mujer con el grupo de jóvenes del Centro de Día Acolida*. (Trabajo fin de grado). Disponible en: https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/Marina_Guillen_TFG_2015.pdf

- Hernando Gómez, A. (2007). La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo . *Apuntes de Psicología*, 25 (3), 325-340.
- Informe sobre víctimas mortales de la violencia de género y de la violencia doméstica en el ámbito de la pareja o ex pareja en el año 2015. (2015). Consejo general del poder judicial, sección del observatorio contra la violencia doméstica y de género. Abril 2018. Disponible en:
- Lantigua, I. (2017). Violencia de género en adolescentes: entre los "afectos tóxicos" y el "verdadero amor". *El Mundo*.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Boletín Oficial del Estado, Madrid, núm. 313, de 29 de diciembre de 2004, pp. 42166 a 42197
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. Boletín Oficial del Estado, Madrid, núm. 298, 14 de diciembre de 1999, pp. 43088- 43099.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia. Boletín Oficial del Estado, Madrid, núm. 175, 23 de julio de 2015, pp. 61871-61889.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Boletín Oficial del Estado, Madrid, núm. 71, 23 de marzo de 2007, pp. 289-350.
- Ley Orgánica 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género. Boletín Oficial del Estado, Madrid, núm. 38, de 13 de febrero de 2008, pp. 7773 a 7785.
- Martínez, R. (2018). Feminismo no es lo contrario de machismo. *Fundéu BBVA*. Disponible en: <https://www.fundeu.es/recomendacion/feminismo-no-es-lo-contrario-de-machismo/>
- Marugán Pintos, B. (2013). Violencia de género. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad* , 4, 226-233.

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (sin fecha). Aplicación "libres". Recuperado en abril de 2018. Disponible en:
<http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/informacionUtil/recursos/appLibres/home.htm>

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (sin fecha). Estadística de víctimas mortales por Violencia de Género 2017/2018. Recuperado en abril de 2018. Disponible en:
<http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/home.htm>

- Organización de las Naciones Unidas. (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer.

- Palazón (2014). Violencia de género documentación Red Ciudadana folleto. [Folleto]. Andalucía: Junta de Andalucía. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Violencia_Genero_Documentacion_Red_Ciudadana_folleto.pdf

- Regader, B. (2018). Micromachismos: 4 muestras sutiles de machismo cotidiano: *Psicología y Mente*. Disponible en:
<https://psicologiaymente.net/social/micromachismos>

- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Boletín Oficial del Estado, núm. 222, de 16 de septiembre de 2006.

- Recio, P; Cuadrado, I. & Ramos, E. (2007). Propiedades psicométricas de la Escala de Detección de Sexismo en Adolescentes (DSA). *Psicothema*, 19 (3), 522-528.

- R. Sanmartín, O. (2018). Aumentan un 48% los menores enjuiciados por violencia de género. El Mundo.

- Sánchez Jiménez, V; Ortega Rivera, Fco; Ortega Ruiz, R. & Viejo Almanzor, C. (2008). Las relaciones sentimentales en la adolescencia: satisfacción, conflictos y violencia. *Escritos de Psicología*, 2, 97-109.

- Velasco, M. & De la Puente, M. (2014). ¿Es España un país machista? Huffpost. Disponible en: https://www.huffingtonpost.es/2014/08/22/espana-machista_n_5698864.html

7. ANEXOS:

7.1 Solicitud de permiso general para los centros de educación secundaria de la laguna

Yo, Verónica Barreto Amador, alumna de cuarto curso de Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna, solicito su colaboración como centro de educación secundaria para desarrollar un estudio que formará parte de mi Trabajo de Fin de Grado. La finalidad del mismo reside en describir los fenómenos relacionados con la violencia de género en una población de estudiantes adolescentes, con edades comprendidas entre 14-19 años. Para ello, se realizarán una serie de cuestionarios así como una charla formativa, relacionada con el tema de estudio, por parte del personal de enfermería perteneciente al centro de salud más cercano.

Comentarle que el proyecto no supondría gasto alguno al centro, pues contamos con financiación propia. Por otro lado, se comunicará la actividad y se solicitará a padres, madres o tutores de los alumnos y alumnas el consentimiento oportuno. Se asegura, además, la correspondiente confidencialidad de los datos obtenidos, que solo se utilizarán con los fines marcados por la investigación, así como el anonimato de todos los participantes.

Sin otro particular y esperando su respuesta, reciba un cordial saludo.

7.2 Hoja de información y consentimiento informado

- Hoja de información

El presente estudio forma parte de un Trabajo de Fin de Grado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Sección Enfermería (ULL), en el que se busca, a partir de la recolección de datos entre los meses de octubre y noviembre y de una intervención de una hora de duración, alcanzar una serie de conclusiones objetivas sobre actitudes y comportamientos relacionados con la violencia de género entre adolescentes, de 14 a 19 años, asistentes a centros de educación secundaria del municipio de San Cristóbal de La Laguna. Se pretende, por otro lado, transmitir una serie de conceptos básicos relacionados con el tema, con la finalidad de prevenir futuras relaciones de pareja potencialmente nocivas. De este modo, solicito la participación de su hijo/a en la actividad, garantizando que los datos del/ de la menor serán anónimos en todo momento, cumpliendo, de este modo, la Ley de Protección de Datos. Se le informa, a su vez, la no obligatoriedad de la actividad.

- *Consentimiento informado*

D./Dña. Verónica Barreto Amador investigadora principal del Proyecto denominado "Análisis de factores asociados a la violencia de género en una población de estudiantes adolescentes" ha informado, a través de la documentación que se adjunta en la parte superior del archivo, a:

- D./Dña. D.N.I. y

- D./Dña. D.N.I.

en calidad de madres/ padres / tutores legales del / la menor de edad

- D. / Dña.,

sobre el procedimiento general del presente estudio, los objetivos, duración, finalidad, criterios de inclusión y exclusión, posibles riesgos y beneficios del mismo, así como sobre la posibilidad de abandonarlo sin tener que alegar motivos y en conocimiento de todo ello y de las medidas que se adoptarán para la protección de los datos personales de los / las participantes según la normativa vigente, otorga/n su consentimiento para la participación del / la citado/a menor.

Fdo: Dn./Dña. D.N.I.

padre / madre / tutor/a legal [marcar lo que proceda] del / la menor de edad.

Fdo: Dn./Dña. D.N.I.

padre / madre / tutor/a legal [marcar lo que proceda] del / la menor de edad

Fdo. Dn. / Dña. D.N.I.

Investigadora principal del Proyecto.

En, a de septiembre de 2018.

7.3 Cuestionario sobre violencia de género entre adolescentes

Este proyecto incluye tres cuestionarios que se tendrán que rellenar a medida que avanza la actividad. En todos ellos, se ha de ser lo más sincero/a posible. Además, se debe tener en cuenta que son totalmente anónimos y que se estará colaborando con una investigación.

- 3.1 Primer cuestionario

Datos personales:

- Edad:
- Sexo:
- Curso:
- Nombre del centro de estudios:
- ¿Es un centro público, concertado o privado?
- Rendimiento escolar percibido (muy bueno- bueno- regular- malo- muy malo):

- Número de asignaturas suspendidas en la última evaluación:

- ¿Has repetido algún curso? ¿cuántas veces?

- Nacionalidad (si es extranjera, especificar país de procedencia y el tiempo de residencia en España):

- Lugar de residencia actual, nº de personas conviviendo y parentesco en relación al estudiante:

- Nivel de estudios y ocupación de ambos progenitores o, a su defecto, de la persona responsable:

- ¿Tienes pareja actual? en caso afirmativo, ¿hace cuánto tiempo?, ¿es una chica o un chico?

- ¿Has tenido pareja aunque no sea en la actualidad? en caso afirmativo, ¿durante cuánto tiempo fue la última?, ¿era una chica o un chico?

- Número total de parejas:

- 3.2 Segundo cuestionario

El siguiente cuestionario plantea diversas situaciones que pueden o no considerarse violentas. Algunas forman parte del día a día y otras son menos frecuentes, pues plantean una mayor gravedad. Te pedimos que:

- En primer lugar, determines si la acción que te presentamos te resulta violenta o no. Deberás contestar sí, no o ns/nc (no sabe no contesta).
- En segundo lugar, puntúes esa violencia del 1 al 5, siendo 1 nada violento; 2 algo violento; 3 violento; 4 bastante violento y 5 muy violento.
- En tercer lugar, te planteamos la siguiente cuestión, ¿realizas tú dicha acción? Solo deberás contestar si tienes o has tenido pareja alguna vez.
- Por último, similar al apartado anterior, pero realizando un cambio de roles, ¿ejercen sobre ti dicha acción? Solo deberás contestar si tienes o has tenido pareja alguna vez.

ÍTEMS	¿Es una conducta violenta? (sí/no)	Puntúala: 1 (leve) al 5 (grave)	Acción ejercida (sí/no)	Acción padecida (sí/no)
1. Hacer regalos o favores que no están justificados o solicitados.				
2. Cambiar clases, prácticas o similares para estar más cerca de él o ella.				
3. Frecuentar o esperarle/a sin aviso fuera de clase, casa, zonas en las que practique deporte...				
4. Preguntar dónde está «cada minuto del día».				
5. Enfadarse porque la otra persona pasa mucho tiempo con amistades o familiares.				
6. Tratar de hacer sentir culpable a la otra persona por no pasar suficiente tiempo juntos.				
7. Espiar su teléfono, redes sociales...				
8. Mostrar celos y sospechar de sus amistades (pensar que te engaña).				
9. Comprobar por amistades, familiares u otra vía si es cierto que el/la otro/a estaba donde decía estar.				

10. Humillar, insultar y/o avergonzarla/le delante de otros por motivos como su vestimenta, su forma de actuar, de pensar...
11. Ridiculizar el aspecto físico de la otra persona.
12. Amenazar con dejarle/a y comenzar a salir con otra persona.
13. Decirle que otra persona sería mejor pareja.
14. Sacar a relucir algo del pasado para hacer daño.
15. Culparle/a de las cosas que no salen bien.
16. Amenazarle/a con arruinar su reputación.
17. Evitar o negarse a hablar con la otra persona (durante mucho tiempo) cuando se está enfadado/a.
18. Enfadarse tanto como para asustar a la otra persona.
19. Enfadarse si tiene un punto de vista diferente y está en desacuerdo conmigo.
20. No tener en cuenta sus sentimientos o lo que le gustaría.
21. Decidir por él/ella, sin pedir su opinión.
22. Repetirle que no podría vivir sin ti.
23. Negar los errores o nunca pedir disculpas.
24. Prometer cambios de conducta para conseguir que la otra persona permanezca a tu lado.
25. Ponerle a prueba para comprobar hasta qué punto te quiere.
26. Volverse agresivo con él/ella al beber.
27. Chillar y gritar injustificadamente.
28. Amenazar con algún tipo de arma (cuchillos, palos...).
29. Imponer miedo.
30. Golpear tan fuerte que llega a necesitar asistencia médica.

31. Amenazar con agredir físicamente a algún familiar o amigo de él/ella o dañar físicamente a algún familiar o amigo de él/ella.
32. Amenazar con romper y tirar sus objetos personales o romper y tirar sus objetos personales.
33. Conducir temerariamente para asustarla/ le.
34. Amenazar con llevar a cabo autolesiones o llevarlas a cabo.
35. Exigir relaciones sexuales quiera o no la otra persona *.
36. Forzar a hacer actos sexuales desee o no la otra persona*.

** Aclaración para los y las estudiantes*

Incluye dos tipos de acciones: las agresiones sexuales de contenido verbal o visual (insultos, gestos con intención obscena o exhibir partes íntimas) y las agresiones sexuales físicas (besar, tocamientos, penetración).

Desglose del cuestionario

Todas las acciones se deben considerar violentas. A mayor valor, menor tolerancia y mayor sensibilidad en relación a la violencia que denota la acción.

- EMVN: 1-18, 31-34
 - VEC: 21-25
 - Adaptación al castellano del Índice de Violencia en la Pareja: 19,20, 26-30, 35,36.
- Dentro de la violencia psicológica (1-25), encontramos:
- Vigilancia: 1-3. Se espera una asignación numérica en torno a 1-2 puntos o superior.
 - Acoso: 4-9. Se espera una asignación numérica en torno a 2-3 puntos o superior.
 - Denigración: 10, 11 y 23. Se espera una asignación numérica en torno a 3-4 puntos o superior.
 - Dominación: 12-25. Se espera una asignación numérica en torno a 2-3 puntos o superior.
- La violencia física se recoge dentro de los ítems 26-34. Su asignación numérica debe ser en cualquier caso igual o superior a 4.
- Por último, la violencia sexual se aborda en los ítems 35-36. Valor numérico de 5.

- 3.3 Tercer cuestionario

Asignar un número. Desglose de la escala: 1 totalmente en desacuerdo; 2 bastante desacuerdo; 3 algo en desacuerdo; 4 algo de verdad; 5 bastante de acuerdo; 6 totalmente de acuerdo.

ITEMS	ESCALA DEL 1 (TOTALMENTE EN DESACUERDO) AL 6 (TOTALMENTE DE ACUERDO)					
	1	2	3	4	5	6
1. Son pocos los casos de violencia de género, no suponen un problema grave.	1	2	3	4	5	6
2. La violencia psicológica no es tan importante como la física.	1	2	3	4	5	6
3. Solo ocurre en familias con pocos recursos socioeconómicos.	1	2	3	4	5	6
4. Solo ocurre entre personas adultas.	1	2	3	4	5	6
5. La violencia de género es un asunto privado y exclusivo de cada pareja.	1	2	3	4	5	6
6. Las víctimas provocan al maltratador.	1	2	3	4	5	6
7. A las víctimas les da igual su situación, por algo permanecen al lado de quien las maltrata.	1	2	3	4	5	6
8. La violencia de género comienza a raíz de una enfermedad mental.	1	2	3	4	5	6
9. La violencia de género se debe, en buena medida, al machismo y a los roles de género.	1	2	3	4	5	6
10. La violencia de género surge a partir del sentimiento de superioridad del hombre en relación a la mujer.	1	2	3	4	5	6
11. El consumo de alcohol u otras drogas es un desencadenante común de maltrato.	1	2	3	4	5	6
12. El feminismo solo favorece a la mujer.	1	2	3	4	5	6
13. Son las mujeres las que, desde el inicio de la relación, no se hacen respetar.	1	2	3	4	5	6
14. El lugar más adecuado para la mujer es su casa con su familia.	1	2	3	4	5	6
15. Los hombres deben ser fuertes y transmitir masculinidad. B	1	2	3	4	5	6
16. Los hombres deben tomar las decisiones más importantes en la vida de la pareja.	1	2	3	4	5	6
17. Por naturaleza, las mujeres están mejor dotadas que los hombres para soportar el sufrimiento. B	1	2	3	4	5	6
18. Un hombre debe dirigir con cariño, pero con firmeza, a su mujer.	1	2	3	4	5	6

19. Las mujeres tienen mayor capacidad para perdonar los defectos de su pareja que los hombres, debido a su mayor sensibilidad. B	1	2	3	4	5	6
20. Las mujeres son insustituibles en el hogar. B	1	2	3	4	5	6
21. La mujer que trabaja fuera de casa tiene desatendida a su familia.	1	2	3	4	5	6
22. Los hombres están más capacitados que las mujeres para lo público (por ejemplo, la política, los negocios, etc.)	1	2	3	4	5	6
23. Las mujeres razonan peor que los hombres.	1	2	3	4	5	6
24. Para un hombre, una mujer frágil tiene un encanto especial. B	1	2	3	4	5	6
25. El hombre debe ser la principal fuente de ingresos de su familia.	1	2	3	4	5	6
26. Las mujeres son manipuladoras por naturaleza.	1	2	3	4	5	6
27. Nadie como las mujeres para criar a sus hijos. B	1	2	3	4	5	6
28. Atender bien la casa es obligación de la mujer.	1	2	3	4	5	6
29. Es más natural que sean las hijas, y no los hijos, las que se hagan cargo de los padres ancianos.	1	2	3	4	5	6
30. Las mujeres están mejor dotadas que los hombres para complacer a los demás (estar atentas a lo que quieren y necesitan). B	1	2	3	4	5	6
31. Una medida positiva para acabar con el paro sería que las mujeres se quedaran en casa.	1	2	3	4	5	6
32. Las mujeres son más débiles que los hombres en todos los aspectos.	1	2	3	4	5	6
33. El afecto y el cariño son más importantes para las mujeres que para los hombres. B	1	2	3	4	5	6
34. Los hombres no lloran ni expresan sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6

Desglose del cuestionario

- Ítems 1-13: falsos mitos y creencias violencia de género. A menor puntuación, menor tolerancia y a mayor puntuación, mayor tolerancia con respecto a la acción. Valor sumativo. Todas las respuestas han de ser contestadas con un 1, salvo la 9 y la 10, cuyo valor debería ser un 6. Por otro lado, con el ítem 8 se aceptaría un rango entre 2-3 y la 11, finalmente, cualquier valor que suponga una respuesta de conformidad con la afirmación (4,5 o 6).

- Ítems 12-13: aportación propia.

- Ítems 14-34: Escala de Sexismo en Adolescentes . A mayor valor, mayor grado de sexismo interiorizado. La letra "B" indica sexismo benévolo, el resto, sexismo hostil.

7.4 Índice charla educativa

Objetivos:

- Conocer los conceptos básicos relacionados con el tema, haciendo hincapié en las distintas formas de violencia.
- Cuestionar el papel que juegan los roles y estereotipos de género y el sexismo en el desarrollo de la propia identidad y de las relaciones de pareja.
- Deliberar acerca de la construcción de relaciones afectivas basadas en el modelo de amor romántico.
- Describir el papel que cumple el personal sanitario en la prevención y detección precoz de la violencia de género y explicar los distintos mecanismos de ayuda.

Organización de grupos:

Como ya se comentó, la actividad tendrá lugar en dos días diferentes, uno para el alumnado de secundario y otro para el de bachillerato. Los grupos serán mixtos, de chicos y chicas, pues los distintos puntos de vista de unos y otros enriquecerán la dinámica. Además, al ser un tema de actualidad en los medios de comunicación, habrán alumnos y alumnas con ideas formadas y un buen nivel de conocimientos que ayudarán a generar conciencia grupal sobre la gravedad de la violencia de género y la importancia del resto de temas tratados. A su vez, la participación de la totalidad del alumnado de los distintos cursos facilitará la organización del centro para el desarrollo de la actividad .

Contenidos y actividades:

Apoyados en una presentación Prezi, desarrollaremos los siguientes puntos:

- Definición del concepto de violencia de género y de los distintos tipos. Repaso breve al ciclo de la violencia.
- Visualización del corto "El orden de las cosas" en el que se muestra la perpetuación de roles machistas a través de la educación dentro del ámbito familiar. Debate sobre el tema.
- Estereotipos de género:
 1. Visualización del video "estereotipos de género en la infancia".
 2. A través de la publicidad: se mostrarán una serie de imágenes y de videos publicitarios en los que aparezcan tanto hombres como mujeres, tratando de generar un debate sobre cuáles cosifican, denigran a la mujer y/o perpetúan roles de género (por ejemplo con la distribución desigualdad de tareas domésticas...) y cuáles transmiten un tipo de educación igualitaria.
 3. A través del lenguaje: video "como una niña" y "por la calle".

- ¿Qué mensajes se envían a las chicas y los chicos en estos videos?
- ¿Alguna vez os han dicho esto o habéis escuchado a alguien decirlo?
- ¿Alguna vez habéis dicho algo parecido?

4. A través de la música actual: se extraerán frases de contenido sexista y se analizarán en grupo, posteriormente se mostrarán los videos musicales de los que se han extraído para demostrar que es música que se consume habitualmente por los jóvenes.

- El amor romántico: mitos del amor

- Relaciones de pareja entre adolescentes y violencia: se expondrán una serie de datos reales que plasmen la realidad actual de la situación, combinados con otros falsos. Se harán un serie de preguntar para que determinen cuáles creen que son verdades y cuáles no, pidiendo que justifiquen su respuesta.

- Mecanismos de ayudas: ¿qué hacer ante una agresión sexual? ¿y ante una pareja que ejerce maltrato? ¿dónde y a quiénes puedo pedir ayuda?

7. 5 Cronograma

MESES ETAPAS	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
Búsqueda bibliográfica y diseño	■	■	■									
Prueba piloto			■									
Selección de centros educativos y de personal de enfermería				■	■	■						
Recogida de datos: realización de actividad programada							■	■				
Procesamiento de datos: volcado de información									■	■		
Análisis de resultados											■	
Escritura de informe y difusión												■

7.6 Presupuesto del proyecto

Inventariable:

Se considera preciso contar con un fondo económico destinado a la compra de textos de carácter temático y/o metodológico. Además, resulta necesario contar en la partida presupuestaria de un cañón proyector, un ordenador portátil y unos altavoces para la docencia/fase formativa impartida en los diferentes centros de educación secundaria.

Fungible:

El gasto en reprografía será aproximadamente de 660 alumnos x 2 folios y medio cada uno, equivale a un total aproximado de 1650 folios. Teniendo en cuenta que la fotocopia cuesta en torno a 0.03€ se establece un precio final de 49.5 €.

Otros gastos:

Traducciones: en el campo de las Ciencias de la Salud, las publicaciones de mayor índice de impacto están escritas en lengua inglesa. Garantizar una traducción exacta y fiable de los resultados producidos en investigación requiere un elevado manejo del inglés. Se necesita solicitar apoyo económico para la traducción de al menos un artículo, donde se dé cuenta de los resultados de la investigación. La extensión estándar de los artículos en estas revistas oscila entre las 4000 y 6000 palabras, calculándose una media de 5000 palabras por artículo. Se estima un coste de 0,15 euros por cada palabra traducida.

Publicaciones en revistas científicas: la posibilidad de publicar en revistas de nivel internacional, con factor de impacto y acceso abierto, permite dar a conocer con mayor alcance y difusión los resultados de la investigación propuesta. El coste estimado de estos gastos es aproximadamente de 1500 euros.

Gastos complementarios: se incluye la suscripción por dos años (40 euros/mes) al servicio SurveyMonkey que es una herramienta online que permite la creación y gestión de encuestas en línea. Esta suscripción permitirá la creación de una versión electrónica del cuaderno de recogida de datos que posibilitará el vaciado de datos de un modo más sencillo y con menor riesgo de error en la transcripción, facilitando además la cumplimentación vía Internet del cuestionario de satisfacción con la formación por parte de las enfermeras participantes.

Viajes: en línea con el plan de difusión previsto de los resultados de la investigación, se solicita subvención para el viaje e inscripción a dos congresos internacionales o nacionales cuya temática permita la incorporación, en forma de comunicación oral, de las conclusiones extraídas de este trabajo. En concreto, se considera pertinente acudir al Encuentro Internacional de

Investigación en Cuidados, organizado por Investén, y al Simposium de la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería. Se estima un coste en viaje, inscripción y estancia a estos encuentros de 2000 euros.

Presupuesto y justificación detallada del mismo:

Personal	No se esperan costes de contratación, pues el personal es voluntario y realizarán el proyecto dentro del horario laboral, formando parte de su jornada de trabajo.
Inventariable	650
Fungible	50
Otros gastos	
Gastos complementarios	960
Viajes y dietas	2000
Gastos de publicación	1500
TOTAL	5160

7.7 Búsquedas en Pubmed.com

1º) *Gender- Based Violence [Mesh] and Adolescent*: 9 items (no resultados relacionados).

Search details: "Gender-Based Violence"[Mesh] AND ("adolescent"[MeSH Terms] OR "adolescent"[All Fields]).

2º) *Gender- Based Violence [Mesh] and Teenagers*: 9 items (no resultados relacionados).

Search details : "Gender-Based Violence"[Mesh] AND ("adolescent"[MeSH Terms] OR "adolescent"[All Fields] OR "teenagers"[All Fields]).

3º) *Gender- Based Violence [Mesh] and Nursing*: 2 items (no resultados relacionados).

Search details : "Gender-Based Violence"[Mesh] AND ("nursing"[Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields]).

4º) *"Intimate Partner Violence"*[Mesh]adolescent: 1389 items

Search details : "Intimate Partner Violence"[Mesh] AND ("adolescent"[MeSH Terms] OR "adolescent"[All Fields]) AND ("2008/03/29"[PDat] : "2018/03/26"[PDat] AND "adolescent"[MeSH Terms]). Se limitó la búsqueda a los últimos 10 años y a la categoría de edad adolescentes: 13-18 años. Se obtuvieron los mismos resultados buscando "Intimate Partner Violence"[Mesh] AND ("adolescent"[MeSH Terms] AND "adolescent"[All Fields]) AND ("2008/03/29"[PDat]: "2018/03/26"[PDat] AND "adolescent"[MeSH Terms]) así como buscando solo "Intimate Partner Violence"[Mesh].

5º) *"Intimate Partner Violence"*[Mesh]adolescent nursing: 292 items

Search details : "Intimate Partner Violence"[Mesh] AND (("adolescent"[MeSH Terms] OR "adolescent"[All Fields]) AND ("nursing"[Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields]))

Documentos destacados:

1. Domestic violence screening rates in a community health center urgent care clinic
2. Female Domestic Violence Victims: Perspectives on Emergency Care
3. Adolescent Dating Violence: Supports and Barriers in Accessing Services
4. Preventing violence by intimate partners in adolescence: an integrative review (seleccionado)
5. Domestic Violence: How to Ask and How to Listen

6º) *"Battered Women"*[Mesh]adolescent nursing: 46 items

Search details: "Battered Women"[Mesh] AND (("adolescent"[MeSH Terms] OR "adolescent"[All Fields]) AND ("nursing"[Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields])) AND ("2008/03/29"[PDat] : "2018/03/26"[PDat] AND "adolescent"[MeSH Terms])

Documento destacado:

1. Identifying abuse among women: use of clinical guidelines by nurses and midwives.

7.8 Datos de violencia de género 2018: características de las víctimas y de los agresores

Fecha datos: 31/12/2017 y fecha actualización: 9/01/2018

		Nº de casos	% del total
Total VÍCTIMAS		49	100,0%
DENUNCIA	Había denuncia	11	22,4%
	Presentada por la víctima	10	20,4%
	Presentada por otros	1	2,0%
	No continuación proceso por la víctima	3	6,1%
MEDIDAS DE PROTECCIÓN	Solicitaron medidas de protección	8	16,3%
	Obtuvieron medidas de protección	7	14,3%
	Renunciaron a medidas de protección	0	0,0%
	Medidas de protección cesadas	1	2,0%
	Otras causas de no vigencia de medidas de protección	1	2,0%
	Tenían medidas de protección en vigor	6	12,2%
QUEBRANTAMIENTO DE MEDIDAS:	CON consentimiento de la víctima	2	4,1%
	SIN consentimiento de la víctima	2	4,1%
	No consta	2	4,1%

Características de las víctimas		Nº de casos	% del total
Total VÍCTIMAS		49	100,0%
PAÍS NACIMIENTO VÍCTIMA	España	32	65,3%
	Otros países	17	34,7%
	No consta	0	0,0%
EDAD DE LA VÍCTIMA	<16 años	0	0,0%
	16-17 años	0	0,0%
	18-20 años	2	4,1%
	21-30 años	10	20,4%
	31-40 años	16	32,7%
	41-50 años	11	22,4%
	51-64 años	5	10,2%
	65-74 años	2	4,1%
	75-84 años	2	4,1%
	>85 años	1	2,0%
	No consta	0	0,0%
CONVIVENCIA	Si	30	61,2%
	No	18	36,7%
	No consta	1	2,0%
RELACIÓN	Exponeja o en fase de ruptura	19	38,8%
	Pareja	30	61,2%

Ámbito geográfico		Nº de casos	% del total
Total VÍCTIMAS		49	100,0%
	Andalucía	7	14,3%
	Aragón	0	0,0%
	Principado de Asturias	0	0,0%
	Balears, Illes	0	0,0%
	Canarias	4	8,2%
	Cantabria	0	0,0%
	Castilla y León	0	0,0%
	Castilla - La Mancha	6	12,2%
	Cataluña	7	14,3%
	Comunitat Valenciana	8	16,3%
	Extremadura	2	4,1%
	Galicia	1	2,0%
	Comunidad de Madrid	8	16,3%
	Región de Murcia	3	6,1%
	Comunidad Foral de Navarra	1	2,0%
	País Vasco	2	4,1%
	La Rioja	0	0,0%
	Ceuta	0	0,0%
	Melilla	0	0,0%

Características de los agresores		Nº Casos	% del total
Total AGRESORES		49	100,0%
PAÍS NACIMIENTO AGRESOR	España	33	67,3%
	Otros países	16	32,7%
	No consta	0	0,0%
EDAD DEL AGRESOR	<16 años	0	0,0%
	16-17 años	0	0,0%
	18-20 años	1	2,0%
	21-30 años	5	10,2%
	31-40 años	19	38,8%
	41-50 años	12	24,5%
	51-64 años	6	12,2%
	65-74 años	3	6,1%
	75-84 años	1	2,0%
	>85 años	2	4,1%
	No consta	0	0,0%
SUICIDIO DEL AGRESOR	No	26	53,1%
	Tentativa	10	20,4%
	Suicidio consumado	13	26,5%

Menores víctimas de violencia de género (Hijas e Hijos menores de 18 años de víctimas de violencia de género)	Nº de casos
Menores huérfanos por violencia de género	24

7.9 Mecanismos de ayuda

Entre los diversos mecanismos de ayuda, encontramos una aplicación para móviles, lanzada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, llamada "libres", y que está dirigida tanto a mujeres que sufren violencia de género, como a cualquier otra persona que detecte una situación de maltrato. A través de ella se puede:

- Tomar conciencia de que es ser víctima de la violencia de género.
- Adquirir información acerca de los pasos a seguir ante una situación de violencia de género.
- Conocer los recursos telefónicos y presenciales que están al alcance de aquella persona que busque asesorarse y denunciar.
- Conocer las medidas de autoprotección que puede y debe llevar a cabo la víctima para protegerse a sí misma y a sus hijos/as.
- Leer testimonios de otras mujeres que han pasado por su misma situación y han conseguido salir y comenzar una nueva vida alejada de la violencia.

Todo ello de un modo sencillo, gratuito y sobre todo confidencial, pues la aplicación se ha diseñado para que no sea visible de primeras en el menú del teléfono, de tal manera que nadie sepa que dispone de una aplicación sobre violencia de género.

Por otro lado, existen una serie de recursos propios del Gobierno de Canarias (se debe disponer de una Guía de Recursos específica en cada Zona Básica de Salud). Los descritos a continuación se han obtenidos a partir del "Protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico":

A. Recursos de emergencia

Dispositivo de Emergencia para mujeres Agredidas (D.E.M.A)

- Acceso: puede ser activado a través del Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia en el teléfono único de urgencias 112 por cualquier persona.
- Finalidad: salvaguardar la vida de las mujeres mayores de edad, o en situación jurídica asimilable, que han sufrido una agresión o que corren cierto riesgo de sufrirla y cuya vida se encuentra en peligro.
- Horario: 24 horas, todos los días del año.
- Funciones:
 - ✓ Desplazamiento hasta el lugar donde se encuentra la mujer.
 - ✓ Acompañamiento al reconocimiento médico inmediato en los servicios sanitarios adecuados, si fuera necesario.

- ✓ Acompañamiento y asistencia a la mujer para que ésta realice todos los trámites que en ese momento sean precisos para una correcta actuación judicial y policial.
- ✓ Alojamiento, si procede, en un Centro de Acogida Inmediata (C.A.I.).

Centro de Acogida Inmediata (C.A.I.)

- Acceso: se realiza a través del D.E.M.A.
- Finalidad: alojamiento y manutención temporal para la mujer y los hijos/as menores de 18 años.
- Funciones:

Durante la permanencia en él le prestará:

- ✓ Asesoramiento jurídico.
- ✓ Apoyo psicológico.
- ✓ Realización de gestiones para el acogimiento en otros centros.
- ✓ Asesoramiento laboral y de prestaciones sociales.

B. Recursos de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.

- Acceso: directo de cualquier persona.
- Finalidad: recepción de denuncias, intervención en relación con la seguridad de la persona y asesoramiento específico en materia de violencia de género.
- Horario: 24 horas.
- Lugar: Comisarías de Policía o Cuarteles de la Guardia Civil.

Servicios especializados:

No existen en todas las comisarías y/o cuarteles, ni en todos los municipios.

- ✓ **S.A.F** (Servicio de Atención a la Familia) de la Policía Nacional.
- ✓ **E.MU.ME.** (Equipo de Mujer y Menores) de la Guardia Civil.
- ✓ **S.E.A.M.M.** (Servicio de Atención a Mujeres y Menores) de la Policía Local.

C. Recursos de acogida

Casa de acogida:

- Finalidad: salvaguardar la vida de las mujeres y la de los hijos/as menores a su cargo, ofreciendo alojamiento por un periodo limitado y con un programa de apoyo social y psicológico paralelo para que puedan restablecer las condiciones de autonomía.
- Acceso: a través de la derivación de un recurso de emergencia o de la oficina de información de la mujer de cada cabildo u ONG (según la dependencia del centro) y tras la valoración de la situación de la mujer por la trabajadora social de referencia.

- Funciones:
 - ✓ Asistencia integral.
 - ✓ Apoyo psicológico.
 - ✓ Apoyo educativo y formativo (para la mujer y los hijos/as).
 - ✓ Asesoramiento jurídico.
 - ✓ Orientación para la búsqueda de empleo.
 - ✓ Alojamiento y manutención temporal.
 - ✓ Gestiones con otros centros o servicios de las administraciones públicas competentes para la prestación y utilización de los servicios de guardería, asistencia sanitaria, enseñanza, etc.

Pisos Tutelados

- Finalidad: ofrecer un alojamiento de transición hasta que las mujeres alcancen el nivel de autonomía.
- Acceso: a través de la derivación de otros recursos.

D. Recursos generales de atención a la mujer

Centros de Información a la Mujer (existen en múltiples municipios, se deben recoger en la Guía Local de recursos de cada centro):

- Finalidad: atención integral a la mujer.
- Funciones:
 - ✓ Asesoramiento socio-laboral
 - ✓ Asesoramiento jurídico.
 - ✓ Apoyo psicológico.
 - ✓ Actividades grupales de crecimiento personal, habilidades sociales,...
- Personal: equipo multiprofesional formado por: psicólogos/as, trabajadores sociales, abogados/as ...
- Acceso: puede acudir la mujer directamente o por derivación en horario de mañana y/o tarde, dependiendo de la organización del recurso.

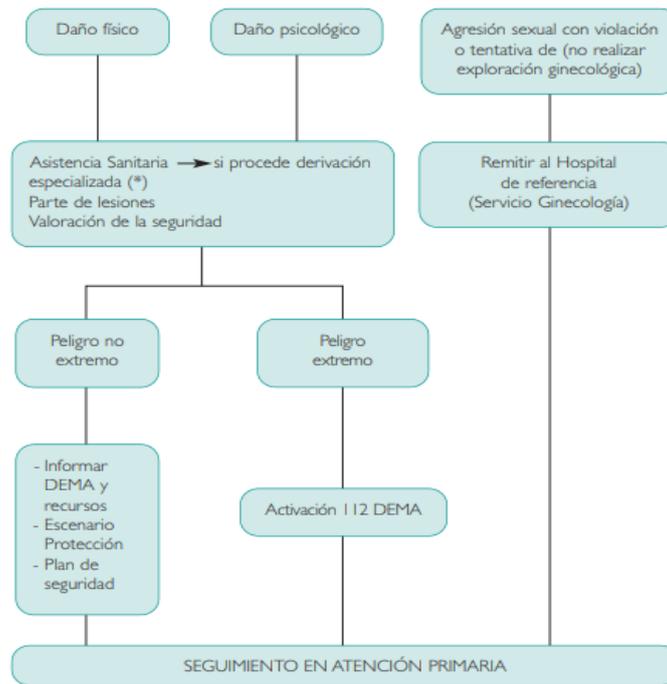
Servicios Sociales Municipales

Ofrecen con carácter general los siguientes servicios: los de información, valoración y orientación (I.V.O.); los de alojamiento y convivencia y los de apoyo a la unidad de convivencia. Están dirigidos a toda la población. Existen ayuntamientos que desarrollan además otros servicios y actividades dirigidas a las mujeres en general como son:

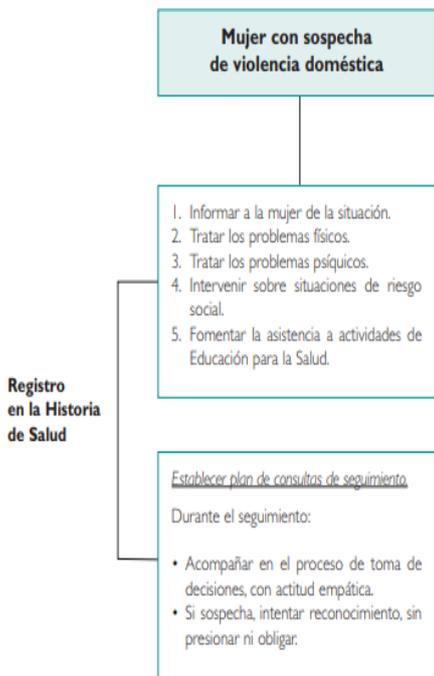
- ✓ Cursos específicos para mujeres.
 - ✓ Programas de inserción laboral para mujeres.
 - ✓ Fortalecimiento del asociacionismo en mujeres.
 - ✓ Gestión de prestaciones sociales.
- Acceso: puede acudir la mujer directamente o por derivación en horario de mañana y/o tarde, dependiendo del ayuntamiento.

7.10 Protocolo de intervención ante la violencia de género

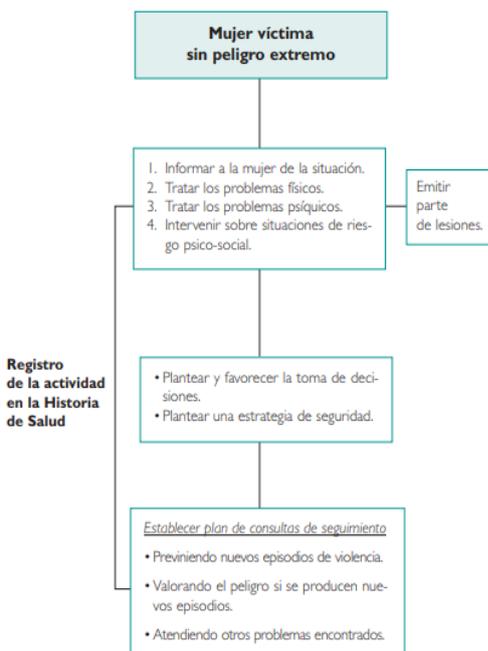
Algoritmo de actuación ante casos agudos



Plan de intervención en una mujer con sospecha de violencia doméstica



Plan de intervención en una mujer que reconoce ser víctima de violencia doméstica, pero actualmente no corre peligro extremo



Plan de intervención en una mujer que reconoce ser víctima de violencia (no de forma aguda) y que se encuentra en peligro extremo

