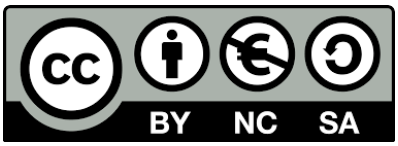
L'ASSOCIACIÓ DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS

Guia per garantir els Drets Sexuals i Reproductius en centres residencials de la DGAIA

2024

Títol: Guia per garantir els Drets Sexuals i Reproductius en centres residencials de la DGAIA
Autoria: L'Associació de Drets Sexuals i Reproductius
Novembre 2024

Aquesta publicació està sota una llicència de



Amb el suport de

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública

Perquè de la guia?

. Aquesta guia de salut sexual i reproductiva s'ha elaborat per a millorar el benestar i la salut d'infants i joves que viuen en centres residencials de la DGAIA tot i mirant d'oferir eines per garantir els seus Drets Sexuals i Reproductius.

La guia aborda temes clau com la informació sexual, la prevenció de maladies de transmissió sexual, el dret a la salut i l'accés a serveis de salut reproductiva.

Està dissenyada per ser una eina pràctica i accessible per a tant per a professionals de centres residencials

Ha estat elaborada a partir de l'experiència de professionals de centres i de l'experiència de treball del CJAS i l'Associació en la promoció i defensa dels Drets Sexuals i Reproductius

El plantejament inicial considerar les línies generals de treball de la DGAIA i les entrecreua amb els Drets Sexuals i Reproductius i la mirada feminista

SOBRE LA GUIA

SOBRE LA GUIA
PART I: MARC D'INTERVENCIÓ.
I.I. TRES EIXOS DES D'UNA MIRADA DE DSiR I FEMINISTA
- ELS DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS.
- MIRADA FEMINISTA AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE.
- MODEL BIOGRÀFIC SOBRE LA SEXUALITAT.

I.II. SOBRE EL PROGRAMA MARC PER ALS CENTRES RESIDENCIALS DE LA DGAIA.
I.III. CONSIDERACIONS SOBRE EL ROL DEL SERVEIS RESIDENCIALS EN LA TEMÀTICA
- El ROL EN MOMENTS VITALS D'APRENENTATGE DE LA SEXUALITAT
- EL ROL COM A ESPAIS COMPENSATORIS EN LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA
- EL ROL COM A ACOMPANYAMENT A L'AUTOCURA.

PART II: PAUTES DE TREBALL EN 10 ÀMBIT
1. LA SALUT SEXUAL I L'ABORDATGE INTEGRAL
2. ENFOCAMENT POSITIU DE LA SEXUALITAT
3. ADAPTEM-NOS A LES DIFERENTS ETAPES EDUCATIVES I EVOLUTIVES
4. EL TREBALL DES DE LA QUOTIDIANITAT COM A INTERVENCIÓ CENTRAL
5. LA DIVERSITAT AFECTIU-SEXUAL AL CENTRE
6. MIRADA INTERCULTURAL I ANTIRACISTA
7. MODEL D'AUTOCURA VERSUS LA POR
8. AUTONOMIA PROGRESSIVA EN L'AMBIT DE LA SALUT
9. INTIMITAT I CONFIDENCIALITAT
10. APODERAMENT

CONCLUSIONS

PART 1. MARC D'INTERVENCIÓ

1.1 TRES EIXOS

El model conceptual de salut sexual i reproductiva del que partim es construeix a partir de tres eixos:

- Els Drets Sexuals i Reproductius.
- La mirada feminista amb perspectiva de gènere.
- El model biogràfic d'acompanyament.

ELS DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS

Els Drets Sexuals i Reproductius (DSiR) són imprescindibles per al desenvolupament humà i les societats contemporànies no poden ser justes i equitatives sense el seu reconeixement i exercici ple de tota la població. Adoptar un enfocament de DSiR significa que aquests drets no només garanteixen l'accés a l'atenció en salut sexual i reproductiva, sinó que també garanteixen l'autonomia de les persones sense cap discriminació, per a prendre les seves pròpies decisions en tot el que correspongui a la seva sexualitat, inclosa la reproducció, per a la qual cosa es requereix una educació i informació veraç, oportuna, científica i sense prejudicis.

Partir dels DSiR implica virar des d'un model enfocat en les "necessitats" cap a la idea que les persones tenen drets que han de poder gaudir i exercir. Per tant és quelcom més vinculat al principi de l'apoderament de les persones, tant de les usuàries com de les professionals.

MIRADA FEMINISTA AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

La mirada feminista amb perspectiva de gènere es caracteritza per la creació d'estratègies integradores i sota el precepte d'estar al servei del benestar, de la igualtat i d'equitat entre tots els col·lectius estigmatitzats, subordinats i castigats socialment. En l'àmbit de la intervenció, és un paradigma idoni que pretenen ser crítiques, denunciar i reivindicar la justícia social. La incorporació d'una posició crítica en la intervenció ofereix potencial explicatiu respecte les relacions de poder.

Sabem que la construcció de les nostres sexualitats està sotmesa a un tauler de joc condicionat per un sistema patriarcal i cisheteronormativo, amb unes regles etnocèntriques i adultocèntriques en què se'ns socialitza per comportar nos d'una manera i s'espera de nosaltres que ens moguem segons determinats paràmetres. A la societat es parla i s'educa poc en relació a la sexualitat i quan es fa, aquesta s'enfoca majoritàriament des dels riscos i la por i, en bona mesura, encara des dels discursos morals, ideològics i religiosos. Ser conscients de quins són aquests missatges i dels eixos de privilegis i opressió que podem generar les categories socials com pot ser el gènere, ens donaran claus per llegir determinades situacions.

Potser entenem per què dins del que s'espera de la masculinitat tradicional, l'exposició al risc és un valor positiu, com una prova de pas de la infantesa a l'edat adulta. També ens ajuda a entendre la relegació tradicional que s'ha donat a la sexualitat i al plaer femení. I només des d'aquesta consciència podem posar les eines per fer-hi front. La majoria de les persones hem estat socialitzades des d'una mirada reduccionista respecte a la sexualitat humà. Si no som conscients d'aquest fet, la inèrcia i el costum pot fer que ho reproduïm les opressions. I en el context que ens ocupa, no ser-ne conscients ens aboca inexorablement a perpetuar les opressions i aquest dèficit i a seguir limitant les possibilitats del gaudir d'una salut sexual positiva. I a voltes, potser, augmentar la vulnerabilitat d'infants i adolescents que hem de empoderar perquè visquin amb llibertat la seva sexualitat.

La coeducació i l'acompanyament ha de promoure la igualtat, l'equitat i la justícia social, sense cap discriminacions i opressions, i treballar per desconstruir mites i creences cisheteronormatives sobre la sexualitat humà. Aquests elements, així com situar al centre les diversitats i el plaer, també ens permetrà reduir les opressions i riscos per la salut i benestar psicosocial.
En definitiva, la mirada feminista amb perspectiva de gènere hauria de permetre graduar la nostra òptica amb les famoses ulleres liles i veure coses que ens passaven imperceptibles. Un cop posades aquestes ulleres ja no ens hauria de semblar tan còmode animar a les noies, per exemple, a què negociïn el preservatiu amb les parelles sense valorar les relacions de poder, o de privilegis segons el gènere sentit que es mouen en aquest marc de normes socials.

MODEL BIOGRÀFIC SOBRE LA SEXUALITAT

El model actual predominant sobre la sexualitat és el biomèdic o preventivista, que posa el focus en evitar els riscos biològics des d'un posicionament d'autoritat professional. Entenem que cal superar aquest model, per apostar per un model "biogràfic" que tracta la sexualitat des d'una mirada positiva i fonamentada en el saber científic. També incorpora la idea del coneixement científic com a base de treball, la idea de la importància de l'ètica relacional, i la idea del dret a la sexualitat amb mirada feminista amb perspectiva de gènere. Es fonamenta en el concepte de salut de l'OMS centrat en el benestar i la promoció de qualitat de vida de l'individu.

A la pràctica, assumir el model biogràfic implica que cada persona prendrà les seves decisions ajustades a la seva biografia, a partir de les seves experiències, desitjos, expectatives i emocions. I que cal partir d'aquests elements pel treball, centrant-se més en els factors protectors com són l'autoestima i l'autoconeixement que no pas els riscos. Aquest model situa la professional en un rol de facilitadora, que acompanya i dona eines a l´infant i l'adolescent de forma ètica i segura perquè pugui decidir com anar construint la seva biografia sexual sense judicis de valor ni morals.

Segons aquest model, les professionals han de ser conscient de la pròpia història sexual i dels propis prejudicis, creences i sentiments adquirits. I han d'evitar que la pròpia biografia sexual és converteixi en una guia a seguir. Les professionals poden brindar coneixements, facilitar la presa de decisions, brindar ajudes, fer valoracions, però les decisions últimes depenen exclusivament de la persona que acompanyen. El seu paper serà de mediació i acompanyament entre el que és una persona aquí i el seu ara immediat (producte de la seva història personal o biografia sexual), la salut futura d'aquesta i la seva resolució de les necessitats sexuals en totes les seves dimensions.

Per això l'acció pedagògica orientadora ha de tendir a valorar el nivell de salut i la seva promoció, oferir informació i coneixements per facilitar la presa de decisió.

1.2 SOBRE EL PROGRAMA MARC CENTRES RESIDENCIALS DE LA DGAIA

La present guia parteix dels principis anteriors però també pren com a base els principis conceptuals inclosos en el Programa Marc per als centres residencials de la DGAIA tals com l'autonomia progressiva, intimitat o apoderament.

Aquest Programa, elaborat el 2015, marca les línies d'intervenció dels centres residencials conjuntament amb l'article 134 de la Llei 14/2010 que recull els drets dels infants i els adolescents acollits en centres[1]. L'objectiu principal d´aquest és garantir un sistema d´actuació intensiva temporal i flexible a les necessitats concretes de les infants i adolescents separades de les seves famílies. Ens destaca la importància d´un desenvolupament integral de les infants i adolescents, per tal de potenciar i afavorir el màxim el seu desenvolupament i creixement personal, afavorir la integració de l´entorn familiar i dels contextos socials, la construcció d´un entorn de seguretat i protecció, com afavorir els espais d'intercanvi, reflexió i millorar de l´actuació dels centres, potenciar l'organització, garantir la intervenció de la DGAIA, i amb l´objectiu de realitzar una avaluació de resultats i impacte.

Dels principis bàsics que descriu el Programa Marc en destaquem els següents: l´interès superior de l´Infant; el respecte dels drets dels infants i adolescents; la no discriminació; l'aposta per una educació activa, integral, emocional i compensadora; una atenció individualitzada i participativa de l´infant i l´adolescent; la transmissió de valors; l´impuls de la coeducació i la igualtat de gènere; el foment de l´autonomia; i una avaluació continua.

[1] Dret d´ésser respectats en llur intimitat personal i en llurs pertinences individuals en el context educatiu que regeix el centre. Dret d´ésser informats. Dret d´esser escoltats en les decisions que els afecten. Dret de participar d´una manera activa en l´elaboració de la programació d´activitats internes o externes del centre i en el desenvolupament. Dret d´esser escoltats en cas de queixa i ésser informats de tots els sistemes d´atenció i reclamació que tenen a l´abast. Dret de mantenir les relacions amb llurs familiars.

1.3 CONSIDERACIONS SOBRE EL ROL DELS SERVEIS RESIDENCIALS

EL ROL EN MOMENTS VITALS D'APRENENTATGE DE LA SEXUALITAT

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix la sexualitat com:

un aspecte central de l'ésser humà al llarg de la seva vida i engloba el sexe, la identitat de gènere i els rols, l'orientació sexual, l'erotisme, el plaer, la intimitat i la reproducció. La sexualitat es viu i s'expressa en pensaments, fantasies, desitjos, creences, actituds, valors, conductes, pràctiques, rols i relacions. Tot i que la sexualitat pot incloure totes aquestes dimensions, no totes elles s'experimenten o s'expressen sempre. La sexualitat està influenciada per la interacció de factors biològics, psicològics, socials, econòmics, polítics, ètics, legals, històrics, religiosos i espirituals.

La definició que l'OMS ofereix ens permet defugir de mirades simplificadores sobre la sexualitat que tradicionalment les associa a una determinada edat (adulta), a una orientació afectiva-sexual (heterosexual) i a una única pràctica sexual (coitocentrisme). Tenim sexualitat des que naixem i l'acompanyament ha d'anar-se adaptant a les diferents etapes vitals (primera infància, adolescència i primeres relacions) per assolir les competències bàsiques per una vida sexual sana i positiva.

La sexualitat es un aspecte central de l'ésser humà i, per tant, com a persones, tenim dret a rebre informació, educació i assistència en salut sexual. Molts infants i adolescents passaran alguns o tots d'aquests moments vitals al centre i, per tant, aquest espai és absolutament clau en el procés d'acompanyament. També se socialitzaran a l'escola i a l'institut, en espais d'oci, entre iguals, etc. Durant aquesta etapa vital (infància) fins els 18 anys es viuen experiències vinculades a la sexualitat com qualsevol persona de la seva edat. I és desitjable que les visquin i que n'extreguin les seves pròpies conclusions.

En el salt de la infantesa al món adult serà el moment de cerca més de la seva identitat sexual, d'exploració del seu cos per curiositat i/o plaer, dels canvis corporals, de viure les seves primeres relacions afectiva-sexuals, d'enamoraments i desenamoraments, d'exposar-se per primera vegada a situacions de risc i d'haver de gestionar aquestes situacions per protegir-se. Aquestes experiències aniran creant un pòsit vital que condiciona la manera en com infants i adolescents -i ja després com a adultes- entendran, viuran i compartiran la sexualitat.

En aquest procés és imprescindible l'acompanyament psicosocial de les persones adultes referents per re-significar experiències i aprenentatges negatius, per observar models alternatius de masculinitat i feminitat, per desnormalitzar els mites de l'amor romàntic i situacions de violències de gènere, per a acceptar la diversitat, per aprendre a estimar el propi cos i reconèixer la diversitat de cossos, per conèixer els DSiR, per saber on demanar ajuda i apoderar-se. Necessitaran que les professionals del centre hi estiguin ben a prop encarant el tema activament.

Els serveis residencials del sistema de protecció ha de ser llocs on l'infant i l'adolescent rebi l'acolliment i la seguretat de professionals especialitzades i sensibilitzades a vetllar pels seus DSiR garantint una educació sexual i un acompanyament psicosocial respectuós. Cal un acompanyament quotidià i normalitzat a cada infant i adolescent, i que aquest treball sigui fet de manera conjunta amb un equip educatiu multidisciplinari.

La sexualitat és quelcom que ens costa d'abordar i en els centres aquesta també es una realitat constatable. A la manca d'eines per abordar la sexualitat, s'afegeix algunes idees preconcebudes que tampoc animen a fer-ho. Tal i com planteja el Programa Marc, cal evitar judicis de valor i estereotips, principalment amb infants o adolescents que han viscut experiències traumàtiques. L'experiència mostra que part de les infants i adolescents que estan en el sistema de protecció venen de vivències personals on queda afectada directa o indirectament l´experiència d´una sexualitat sana, fluida i positiva; ja sigui per la vivència establerta en el nucli familiar, per violència, abús, exclusió, separació física amb la família biològica, etc. Tot plegat factors que condicionen, però no determinen en absolut, ja que la sexualitat no es estàtica, es un procés viu que flueix des de que naixem fins que morim.

Com sabem, cada infant i adolescent és un món i d'entrada cal partir de la individualitat de cadascú i sobretot acompanyar respectant els ritmes en cada àmbit del desenvolupament. Per això és important que les professionals dels serveis residencials mantinguin un rol actiu i d´observació constant a les necessitats percebudes en cada etapa vital per, a partir d'aquí, oferir un acompanyament psicosocial que permeti créixer i madurar i fer possible nous aprenentatges davant els aprenentatges viscuts que porten a la cronificació familiar de la que ens parla el Programa Marc. D'aquesta manera es podrà focalitzar en la coeducació i l'acompanyament en l'àmbit de la sexualitat en totes les seves dimensions perquè infants i adolescents puguin desenvolupar-se en un entorn protector que les garanteixi els seus DSiR.

EL ROL COM A ESPAIS COMPENSATORIS EN LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA

Les dinàmiques educatives d'un servei residencial es regeixen per un seguit d'elements, la combinació de les quals expliquen en cada moment perquè en una determinada situació s'intervé d'una manera o d'una altra. Hi intervenen (i) la tradició, el costum i la inèrcia; (ii) reglaments i normatives; (iii) formació dels equips educatius; (iv) tipologia de centres; (v) eines d'equip (supervisió, protocols...). Posar en qüestió i revisar críticament el model d'intervenció, amb quin objectiu s'intervé i en quin context ens movem esdevé una obligació per a planificadores, direccions i equips professionals.

És clau que professionals de tots els nivells -planificació, gestió, atenció- ens parem a revisar i reflexionar amb quin objectiu, des d´on i com s´acompanya a la sexualitat d'infants i adolescents. El Programa Marc anima als centres a tenir un esperit crític i a "estar oberts als canvis, a ser permeables i flexibles, i adaptar se a les noves necessitats, i per tant, a modificar plantejaments teòrics, d´organització, programes, metodologia i estratègies" (p. 22).

Aquest és l'esperit que impregna aquesta guia i el seu marc d´intervenció, i és una tasca que interpel·la a totes les persones que hi participen d'una manera o altra en garantir, millorar i atendre a la infància i l´adolescència que resideixen en serveis residencials del sistema de protecció.

El Programa Marc ja planteja obertament que els serveis residencials han de ser espais compensatoris de dèficits de l'entorn. Així es destaca que han de ser espais on es pugui "fomentar un ambient d´afecte i seguretat on l'infant i l'adolescent trobi el vincle i la fermesa de les figures adultes, necessàries per al desenvolupament de la seva personalitat". També, que "permetin que infants i adolescents desenvolupin el sentit de responsabilitat per la seva seguretat personal i autoestima, potenciant el seu desenvolupament global del seu procés evolutiu". On es "rebi l´educació integral i compensadora que respongui als seus drets i les seves necessitats i mancances i on s´evitin situacions de victimització, procurant que no sigui objecte de maltractament i abús per part dels que l´envolten"[1].

EL ROL COM A ACOMPANYAMENT A L'AUTOCURA

Des de l'inici del procés d´internament d´un/a infant i adolescent en un servei residencial la paraula risc apareix constantment. Des d'una dimensió sociopolítica aquesta paraula està vinculada a un ventall de prejudicis comuns, com són les creences de que infants i adolescents tutelades són conflictives, tenen major risc d'exposició davant d'una situació de violència masclista, d'embarassos no desitjat, d'ITS, etc. Sempre ens hem referit a aquesta població com "grups vulnerables", deixant de banda així la responsabilitat que tenim com a societat i com a institució en la perpetuació de les desigualtats i estigmes socials. Per això ara parlem de "grups vulnerabilitats", que posa de manifest la responsabilitat que tenim com a societat, els mecanismes que es posen en marxa per mantenir aquestes situacions, negant eines, dificultant opcions, perpetuant les discriminacions i vulnerant drets essencials.

Un servei residencial hauria de ser un refugi de seguretat, on s'acompanyi la sexualitat com una part sana i plaent de la vida. En relació al concepte del risc que s'associa als i les adolescents tutelades podem dir que ara per ara no hi ha estadístiques que recullin els percentatges en relació a la salut sexual dels infants i adolescents en serveis residencials, però els indicadors mostren que els i les adolescents que hi resideixen presenten una major vulnerabilitat en la vivència de la seva sexualitat per múltiples factors, com la manca de referents adults/es, vivències de violències masclistes i per una trajectòria vital plagada de desemparaments, abusos, maltractaments i desprotecció. És clara doncs la necessitat d'abordar l'educació sexual en els serveis residencials des de la prevenció, des de la cura i autocura, des del feminisme i la perspectiva de gènere.

[1] Consorci de Serveis Socials de Barcelona (2015). Intervenció amb adolescents que viuen, o que exerceixen, relacions afectives-sexuals abusives o altres manifestacions de violència masclista. Barcelona: Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència - Programa marc per als Centres Residencials.

Amb aquest model es generen vincles des del respecte, s'acompanya a infants i adolescents per trencar amb aquests aprenentatges, amb actituds que normalitzen les violències, amb les situacions que poden comportar els riscos amb les que moltes vegades han conviscut, i es fa possible que estableixin noves maneres de relacionar-se. La mirada a la història de vida fora de prejudicis ha de servir d'ajuda en un acompanyament individualitzat i per connectar amb el què l'infant i l'adolescent viu i necessita per cuidar-se i cuidar.

No es pot assegurar l'èxit o veure els canvis de manera immediata, situació que de vegades pot generar molta frustració en les professionals. De fet l'èxit ve donat a poder assumir com a professional que l'objectiu de facilitar la informació i fer un treball de prevenció no farà que l'infant i l'adolescent no visqui situacions de risc, però sí que tindrà més eines per poder gestionar les situacions i per poder demanar ajuda si li cal. L'èxit també rau en la importància de poder respectar la decisió que prengui l'infant i l'adolescent, de donar espai, tenir en compte el moment que viu per fer aquest acompanyament ja que són molts els factors que poden estar influint en el moment de rebre la informació com ara la cultura, les creences, la família, les emocions, i que tot forma part del seu creixement, aprenentatge i procés de vida.
Un servei residencial ha de poder acompanyar la sexualitat d'infants i joves des de models positius i no estigmatitzadors. Les infeccions de transmissió sexual, els mètodes anticonceptius i altres situacions que poden comportar risc en la sexualitat i les relacions sexo-afectives s'han de poder treballar des de la prevenció, la responsabilitat i la informació, posant en el centre el plaer i la cura cap a una mateixa i les altres persones.

Així, i seguint el mateix fil argumental, els serveis residencials han de ser espais on es garanteixi una educació i acompanyament en sexualitat, seguint el model que desgranem a continuació.

PART 2. PAUTES DE TREBALL EN 10 ÀMBITS

Les pautes de treball s'han dividit en 10 àmbits que són els resultats de les interseccions analitzades entre el marc de DSiR i el programa marc per a centres residencials descrits en l'apartat anterior.

És a partir d'aquestes dimensions identificades que es proposen pautes o suggeriments que puguin funcionar com a caixa d'eines a l'hora d'implementar aquesta mirada.
Les propostes s'adrecen tant als equips directius com als equips educatius dels centres en funció de les seves competències i responsabilitats.

1.LA SALUT SEXUAL I L'ABORDATGE INTEGRAL.
2.ENFOCAMENT POSITIU DE LA SEXUALITAT.
3.ADAPTEM-NOS A LES DIFERENTS ETAPES EDUCATIVES I EVOLUTIVES.
4.EL TREBALL DES DE LA QUOTIDIANITAT COM A INTERVENCIÓ.
5.LA DIVERSITAT AFECTIU-SEXUAL AL CENTRE.
6.MIRADA INTERCULTURAL.
7.MODEL D'AUTOCURA VERSUS LA POR.
8.AUTONOMIA PROGRESSIVA EN L'AMBIT DE LA SALUT.
9.INTIMITAT I CONFIDENCIALITAT.
10.APODERAMENT.

1. LA SALUT SEXUAL I L'ABORDATGE INTEGRAL

Aproximar-nos a la salut sexual de forma integral vol dir contemplar múltiples factors psicosocials que condicionen les nostres conductes sexuals...

La salut sexual és clau per la salut de la persona, amb especial èmfasi en l'etapa de la pubertat i adolescència. Per tant caldria explicitar i donar valor a aquest concepte que no s'inclou explícitament en el Programa Marc, i donar-li més prioritat en els plans de formació continua per a les professionals dels serveis residencials. I per garantir-la, cal incorporar les mateixes mesures de promoció, prevenció i atenció de la seva salut de les que ens parla el Programa Marc.

Aproximar-nos a la salut sexual de forma integral vol dir contemplar múltiples factors psicosocials que condicionen les nostres conductes sexuals, com ara coneixements, riscos percebuts, valors, actituds, normes percebudes i autoeficàcia. Per tant, es tracta de contribuir al fet que infants i adolescents desenvolupin la seva autonomia en un marc de relacions d'interdependència i tinguin competències per a la presa de decisions i l'autocura.. És fonamental que tant la direcció i coordinació, com l'equip educatiu i tècnic tinguin present que la sexualitat integral considera els nivells biològic, psicològic i social/cultural de la persona, per tal de transformar els concepcions basades en prejudicis, creences errònies, reduccionismes i pors que la societat patriarcal ha anat establint.

Què	Descripció	Qui
Disseny del projecte educatiu de centre incorporant aquest eix transversal	Per a abordar la salut sexual de manera integral no n'hi ha prou amb realitzar tallers, jornades o activitats puntuals. Implica pensar i dissenyar tot el projecte educatiu de centre tenint com a eixos transversals les perspectives feministes i de gènere, i la perspectiva de DSiR. D'aquesta manera, ja des de la construcció del projecte de centre estarem pensant en la salut sexual integral. Si bé aquesta recomanació és per a tot el centre, és de vital importància que el tingui clar la coordinació i direcció, en tant persones encarregades de redactar el projecte anual	Equip educatiu
Incorporació sexualitat en el PEI	Per a l'equip educatiu el Projecte Educatiu Individualitzat (PEI) pot ser una molt bona eina per a sistematitzar i treballar tots aquells elements vinculats amb els aspectes afectius i sexuals, entenent que la sexualitat és un procés d'aprenentatge present en tot el cicle vital que requereix d'acompanyament, i que cada persona farà el seu propi camí en aquest aprenentatge. En aquest sentit, caldrà vetllar perquè tant els continguts com els objectius d'aquest pla de treball no estiguin basats en un paradigma des dels riscos biològics, reforçant discursos i missatges de la por. El PEI hauria de poder incloure objectius de treball des de l'autocura, l'autoconeixement, el plaer, l'apoderament i la responsabilitat cap a una mateixa i cap l'altra persona, orientant-se així cap a un abordatge integral.	/Direcció/ Equip educatiu
Coneixement detallat dels recursos existents en l'àrea	L'equip educatiu no ha de tenir totes les respostes sobre sexualitat i es per això que en diferents moments també es considera molt necessari derivar als i les adolescents als recursos adients, on trobaran informació especialitzada. Es tracta doncs, que els adolescents puguin tenir l'espai de confiança i comparteixin, si ho desitgin, aquestes situacions, dubtes o neguits amb l'equip educatiu. Són moments d'oportunitats per facilitar recursos, crear o cuidar el vincle i generar un espai d'aprenentatge conjunt. És fonamental conèixer els recursos existents dins i fora del centre per derivar als i les adolescents que necessitin o vulguin contactar amb una professional especialitzada.	Equip educatiu
Revisar els espais	A nivell de disposició i utilització dels espais també es pot contribuir a un abordatge integral de la salut sexual. En aquest sentit, evitar penjar en la cartelleria materials amb continguts masclistes, utilitzar un llenguatge inclusiu, facilitar informació de recursos externs, disposar de biblioteques o espais on puguin trobar fàcilment materials informatius en matèria de salut sexual i DSiR, facilitar l'accés a preservatius, trucar a la porta de les habitacions abans d'entrar i permetre que les mateixes adolescents triïn l'horari en el qual volen dutxar-se... poden ser maneres de treballar la sexualitat integral des del propi espai físic del centre.	/Direcció/ Equip educatiu

2. ENFOCAMENT POSITIU DE LA SEXUALITAT

Cal ser conscient de quins són els missatges que emetem sobre la sexualitat, quin imaginari estem creant, reforçant o compensant

De tothom és sabut que tot allò que es faci dins els serveis residencials té un component educatiu. Per tal, cal ser conscient de quins són els missatges que emetem sobre la sexualitat, quin imaginari estem creant, reforçant o compensant. Sovint posem el focus en allò que pot tenir de negatiu la sexualitat i centrem molts esforços en evitar i prevenir els riscos. Així és fàcil que caiguem en la idea que tot allò que tingui a veure amb la sexualitat suposarà "un problema a gestionar". Dins els equips educatius hi ha tantes formes d'intervenir com persones, per exemple en l'acte de facilitar els preservatius, de parlar de la sexualitat, els espais d´intimitat, etc.

És necessari unificar i establir una línia de treball conjunt que ajudi a desenvolupar habilitats a l'infant i l'adolescent perquè pugui construir la seva pròpia sexualitat en positiu, així com les seves relacions en les diferents etapes de creixement. Parlar de la sexualitat en positiu vol també posar el plaer en primer terme, fet que socialment encara ens costa.

`Què	Descripció	Qui
Treball individual revisió de motxilla personal en relació a la sexualitat	És important que cada professional revisi la seva "motxilla personal" en relació a la pròpia sexualitat i que prengui consciència d'aquesta. Quins son els seus límits, els seus prejudicis, creences, les seves comoditats o incomoditats. Apropar-nos a un model on intervenen les emocions, el cos i el plaer pot generar dificultat i/o incomoditat a persones que no hagin fet un treball previ. Per això, són de summa importància els espais de formació i sensibilització, ja que no sols propicien el qüestionament sobre les limitacions personals, sinó que també ajuden a promoure la cerca de consensos en els equips. La sexualitat està carregada de mandats socioculturals, mites i tabús, la qual cosa fa difícil el treball consensuat. Identificar aquests elements serà clau per saber on ens situem i com acompanyem, i poder donar una resposta professional.	Equip educatiu
Formació continuada en sexualitat per a professionals	És fonamental que la direcció i coordinació del centre planifiquin anualment instàncies formatives en matèria de sexualitat, salut sexual i DSiR. Poden establir-se formacions generals dirigides a totes les treballadores i treballadors del centre, com a específiques dirigides a l'equip educatiu o tècnic. La formació grupal promourà l'acord d'accions col·lectives i l'abordatge integral de la salut sexual.	/Direcció/ Equip educatiu
Complementar amb tallers o intervencions educatives per infants i adolescents	Els tallers i formacions establertes en el calendari anual són espais propicis per a proposar el treball en sexualitat des d'un vessant positiu. Tant si el centre compta amb la figura del/la tallerista, com si els tallers i/o formacions són dissenyades i coordinades per l'equip educatiu, constitueixen bones instàncies per a treballar la sexualitat des de perspectives centrades en els Drets, el plaer i l'erotisme, la llibertat d'expressió, la responsabilitat, la cura i autocura, etc. És clau proposar espais que qüestionin les clàssiques posicions biomèdiques, higienistes, estigmatitzadores i heteronormatives, centrades en els potencials riscos de la sexualitat. Per contra, seria interessant aprofitar els espais de formació per a abordar la sexualitat des d'un vessant positiu i amb perspectives de gènere i DSiR. En aquest sentit, poden proposar-se tallers que abordin el dret a la llibertat sexual, el dret al plaer sexual, el dret a l'expressió sexual emocional, la importància de l'erotisme, autoerotisme i coneixement del propi cos, entre altres temàtiques.	Equip educatiu
Aprofitar els espais de tutoria	És essencial aprofitar els espais de tutoria que estableix el PEI per a treballar el vincle i les relacions des de la confiança i el respecte, perquè infants i adolescents es puguin sentir còmodes per recórrer a les tutores i tutors, i resoldre preguntes, conflictes o neguits quotidians en relació a la sexualitat. L'afecte, l'escolta activa, la confidencialitat, escoltar sense jutjar i acompanyar serien premisses bàsiques pel establir aquest vincle.	/Direcció/ Equip educatiu
Treballar des d'una vessant positiva i lúdica	Treballar la sexualitat des d'un vessant positiu implica donar-li protagonisme a dues dimensions: el cos i el plaer. Perquè un aprenentatge s'aprehengui i assimili és necessari que passi pel cos i "faci carn". És recomanable planificar i proposar tallers, activitats, jornades o intervencions que es deslliguin dels imaginaris tradicionals on la professora o professor és qui té la veu, coneixement i protagonisme, mentre l'estudiantat roman en una posició passiva i sumida en la ignorància. Equips educatius i talleristes han de construir espais lliures de prejudicis, íntims i confidencials per a poder treballar des del cos i el moviment, utilitzant estratègies lúdiques[1]. Treballar des dels seus mites i creences (i els nostres), utilitzar recursos audiovisuals, notícies, vídeos de youtubers o instagramers, o representar teatralment una situació que es vulgui qüestionar poden ser estratègies per a abordar la sexualitat des del cos, el moviment i el plaer	Equip educatiu

3. ADAPTEM-NOS A LES DIFERENTS ETAPES EVOLUTIVES

Cal tenir en compte l'especificitat del desenvolupament psicosexual, el desenvolupament físic, emocional, cognitiu i social corresponent a cada moment de la vida...

Tenim sexualitat des que naixem i fins que morim. I en consonància l'educació afectiva i sexual ha d'integrar un ampli conjunt de continguts que canvien en funció del període maduratiu. Cal tenir en compte l'especificitat del desenvolupament psicosexual, el desenvolupament físic, emocional, cognitiu i social corresponent a cada moment de la vida.

Es pot i s´ha de treballar en totes les etapes. El document "Standars for sexuality educaction in Europe", publicat el 2010 per l'oficina regional de l'OMS per a Europa, estableix una matriu amb els diversos aspectes sobre coneixements, habilitats i actituds que cal tenir en compte en cada grup d'edat, des de la infància fins a la joventut. També cal tenir en compte les recomanacions en matèria d'educació sexual emeses per la UNESCO i altres institucions especialitzades

`Què	Descripció	Qui
Conèixer els moments evolutius en sexualitat	És crucial conèixer les fases i estadis evolutius que estan travessant o travessaran els nens, nenes i adolescents amb els qui treballem diàriament. La sexualitat canvia permanentment, especialment en les primeres dues dècades de les nostres vides. Conèixer el desenvolupament evolutiu i psicosexual ens servirà per a anticipar possibles canvis biològics, psicològics, socials i relacionals, i poder dissenyar intervencions concordes amb el moment que estiguin vivint, tant a nivell individual com grupal. Així mateix, el PEI en tant eina metodològica i organitzativa és abans de res un projecte. En el PEI els tutors i tutores projecten un pla de treball per àrees, en funció d'uns objectius determinats i durant un temps limitat. Saber en quin moment evolutiu es troben els nostres tutoritzats serà de gran ajuda per a establir objectius realment assolibles. A tall d'exemple, els objectius del PEI d'un adolescent de 16 anys tal vegada no varien tant d'un any a un altre, però els del PEI d'una nena de 10/11 anys segur seran molt diferents quan tingui 12 o 13 anys.	Equip educatiu
Tenir cura de la transmissió de la "socialització del gènere"	Totes les persones naixem enmig d'escenaris polítics, històrics, socials i culturals concrets. Ja des del naixement comencem a transitar processos de socialització que s'encarreguen d'imprimir les seves petjades i modelar les nostres identitats. El procés de socialització condicionarà els nostres horitzons de possibilitat, influirà en els nostres gustos, desitjos, expectatives, maneres de ser, sentir i relacionar-nos. Influeix en la construcció de la identitat, i el gènere i la sexualitat no escapen a això. A l'acompanyament i el treball al voltant de les sexualitats no podem obviar que vivim, creixem i aprenem en una societat patriarcal. Un aspecte important a tenir en compte és la construcció social del gènere dins d'aquesta societat i com això condiciona el que s'espera de nosaltres en funció de si som llegides "com a homes" o "com a dones", que estaria directament relacionat amb els mandats de gènere al voltant de la masculinitat i la feminitat hegemònica. Si bé el procés de socialització és influent al llarg de tota la vida, el procés de socialització primària que té lloc en els primers anys de vida és clau en la formació dels fonaments identitaris. D'allí la importància que els equips educatius que treballin amb nenes i nens siguin acurats amb els missatges que transmeten, tant a través de la paraula com de les accions i pràctiques educatives. No podem oblidar que sempre, voluntària o involuntàriament, estem transmetent missatges.	Equip educatiu

Aspectes a tenir en consideració per al treball en sexualitat amb infants de 0 a 3 anys[1]:

- Enfortir vincles d'afecció amb els seus familiars o figures de referència en el centre a l'efecte de promoure sentiments d'estabilitat, confiança i seguretat.
- Facilitar l'exploració de l'entorn.
- Promoure l'expressió d'emocions.
- Utilitzar el joc com a mitjà d'expressió i comunicació. El joc és la principal via de comunicació i transmissió de missatges.
- Treballar a partir d'estímuls sensorials.
- Facilitar el coneixement del cos, des de una imatge positiva.

Aspectes a tenir en consideració per al treball en sexualitat amb infants de 3 a 6 anys:

- Facilitar l'exploració de l'entorn des d'una actitud de curiositat i respecte cap a aquest.
- Utilitzar el joc en les seves diferents formes: la música, el dibuix, l'expressió plàstica, corporal... com un element d'expressió creativa dels sentiments.
- Estimular la construcció de relacions de confiança en la qual el nen/nena mostri un nivell d'autonomia i seguretat ajustat a les seves possibilitats.
- Oferir la possibilitat de demanar ajuda quan és necessari.
- Educar promovent la flexibilitat dels rols masculins i femenins.
- Respondre a les seves demandes intentant donar resposta a la seva curiositat sobre aspectes relacionats amb la seva sexualitat.
- Afavorir les relacions amb el seu grup d'iguals com a font socialitzadora on establir i interioritzar normes i pautes d'interacció establertes en el respecte cap a el/la un altre/a.
- Treballar des de la pluralitat de les figures d'afecció/referencia afavorint vincles de confiança amb els professionals d'acolliment.
- Afavorir el coneixement del propi cos i les diferències sexuals nen/nena, des de l'acompanyament en el procés de construcció de la seva identitat sexual.

[1] Les següents característiques evolutives i psico-sexuals hauran de ser tingudes en compte des del disseny del projecte educatiu de centre (PAC). És fonamental que totes les intervencions que es proposin tinguin en consideració el moment evolutiu i psico-sexual que estan travessant els nens, nenes i/o adolescents que estan en el centre. En aquest sentit, és de vital importància que TOTS els treballadors i treballadores tinguin present aquests aspectes (direcció, coordinació, equips tècnics, equips educatius i talleristes).

Aspectes a tenir en consideració per al treball en sexualitat amb infants de 6 a 12 anys:

- Afavorir l'adquisició de coneixements bàsics sobre el fet sexual humà des dels seus vessants bio-psico-socials.
- Promoure una actitud positiva enfront de la sexualitat, entenent aquesta com una forma de comunicació, font de salut, plaer i afectivitat.
- Promoure la construcció d'una identitat sexual respectuosa amb les diverses maneres de viure el gènere i l'afectivitat.
- Propiciar el coneixement del propi cos responent als dubtes que vagin sorgint en el procés i evitant la penalització de conductes eròtiques.
- Afavorir l'establiment del diàleg sobre temes relacionats amb la sexualitat en el grup d'iguals, família, escola i centre.
- Manejar un vocabulari precís i no discriminatori en relació a la sexualitat, admetent el desconeixement quan no se sap alguna cosa i/o derivant a recursos especialitzats.
- Fomentar valors de relació basades en la igualtat, el respecte i la responsabilitat.
- Facilitar la trobada i relacionalment amb el seu grup d'iguals des del respecte a les aportacions i interessos dels altres.
- Fomentar estratègies de comunicació que facilitin l'expressió i reconeixement d'expressions d'afecte i emocions.
- Anticipar i treballar els canvis propis de la pubertat des d'un posicionament bio-psico-social.
- Promoure habilitats que li permetin identificar i afrontar possibles situacions de risc en relació amb la seva sexualitat.

Aspectes a tenir en consideració per al treball en sexualitat en la pubertat i adolescència:

- Informar sobre els canvis a nivell físic, psicològic i social propis de la pubertat i adolescència.
- Oferir perspectives positives cap a la sexualitat, entenent aquesta com a forma de comunicació, salut, plaer, afectivitat i, quan es desitja, de reproducció.
- Promoure la construcció d'identitats sexuals i de gènere lliures d'elements discriminatoris.
- Desenvolupar estratègies personals per a la resolució de potencials problemes entorn de la sexualitat.
- Desenvolupar una autoestima i autoconcepte adequats, assumint una identitat de gènere lliure d'elements discriminatoris, desenvolupant hàbits, actituds i conductes saludables cap a la sexualitat i propiciant una flexibilització dels rols sexuals i de gènere.
- Promoure vincles interpersonals basades en la igualtat, el respecte, la responsabilitat, la cura de si i de l'altre/a.
- Fomentar un autoconcepte i imatge corporal lliure de prejudicis i estereotips.
- Treballar sobre l'educació sentimental i emocional, a través de l'expressió de sentiments, desitjos i emocions.
- Treballar amb el grup d'iguals tenint en compte la influència que aquest exerceix com a referent en el qual l'adolescent busqués sentir-se integrat i acceptat.
- Facilitar l'adquisició de coneixements entorn de la fisiologia del cos humà, els processos de fecundació i embaràs i la prevenció d'MTS.
- Reflexionar sobre les expectatives sobre la parella, els ideals de l'amor romàntic i les formes de relació que els produeixin un major benestar.
- Treballar sobre la importància de la negociació en les relacions afectiu-sexuals.
- Reflexionar sobre les pràctiques i situacions de risc per a prevenir i reduir l'exposició a aquestes.
- Garantir l'accés a informació i recursos que puguin servir-los de suport.[1]

[1] Els aspectes generals a tenir en compte per al treball en sexualitat segregat per etapes evolutives han estat presos del llibre del Institut Asturià d'Administració Pública "Adolfo Posada" (IAAP): Material didáctico para la educación sexual en centros de menores (2015). Disponible en: https://www.asturias.es/RecursosWeb/iaap/contenidos/Articulos/Formacion/Materiales%20did%C3%A1cticos%20para%20la%20educaci%C3%B3n%20sexual%20en%20centros%20de%20menores.pdf

4. EL TREBALL DES DE LA QUOTIDIANITAT

L'adult té un rol de poder envers l'infant i l'adolescent, i és important reflexionar de quin marc teòric parteix i com aquest condiciona en la seva quotidianitat.

En el dia a dia d'un servei residencial la convivència, interacció i els conflictes que puguin sorgir i gestionar, són elements bàsics que cal dotar de continguts educatius i s'han d'aprofitar per afavorir la socialització i la responsabilització dels infants i adolescents. En tot moment, l'adult té un rol de poder envers l'infant i l'adolescent, i és important reflexionar de quin marc teòric parteix i com aquest condiciona en la seva quotidianitat. L'acompanyament afectiu-sexual requereix d'un treball diari. Si pensem en una planta, aquesta necessita ser regada amb continuïtat per créixer, i de poc serveix regar-la un cop a l'any amb una intervenció puntual. Recordant la definició esmentada de la sexualitat, l'educació afectiva-sexual és un procés que comença als primers anys de vida i continua al llarg de tota la vida.

En aquest treball quotidià l'experimentació forma part del procés d'aprenentatge i quan parlem de sexualitat cal tenir present que encara estem aprenent, descobrint i experimentant. Per poder fer un canvi i incorporar nous conceptes és important l'assaig i l'error, però el més important és mantenir l'observació i l'obertura de canvi per poder adaptar-se a les necessitats de les infants, adolescents i de la societat. És tasca difícil entre d'altres motius per la manca de costum d'un abordatge de la sexualitat des dels DSiR però la base és la de sempre, el vincle entre infant/adolescent i professional des d'allò quotidià, enfortint una relació sense judici i amb confiança mútua. En la quotidianitat és on es forma i creixen les persones

`Què	Descripció	Qui
Aprofitar moments informals en la quotidianitat	Més enllà dels espais formatius o intervencions puntuals, l'educació per a la vivència d'una sexualitat lliure, responsable i positiva és un treball diari. En el dia a dia apareix la temàtica de la sexualitat des de diferents perspectives, ja sigui expressant alguna vivència que han tingut, o bé comentant mites i creences que escolten el seu voltant. Tant a l'hora del menjar com del sopar són moments de tranquil·litat on verbalitzen moltes coses personals. Des del punt de vista pedagògic, la bona pràctica és l'acompanyament i orientació davant les creences i mites que puguin tenir sobre la sexualitat. L'educador/a pot participar en la conversa, oferint un punt de vista informat i professional. Mira de transmetre informació, però sense envair ni jutjar la situació que l'adolescent ha exposat. És un moment important, no sols per a intervenir, sinó també per a mantenir una observació i escolta activa que permeti extreure informació que posteriorment podrà ser abordada en altres espais grupals (tallers, assemblees...) o individuals (tutories). S'haurà de vetllar per la construcció d'espais respectuosos on no pertoqui per a comentaris violents i estigmatitzadors que coartin la lliure expressió i vivència de la sexualitat. Això últim sembla una utopia, però com a professionals hem de vetllar perquè així sigui, així fracassem moltes vegades en l'intent.	Equip educatiu
Incorporar i fer "visible" la mirada feminista del centre	Es clau assumir la intervenció educativa des d'una perspectiva feminista i de gènere. Això requereix integrar un llenguatge no sexista per part de tot l'equip tècnic, educatiu i de coordinació, incorporar les diversitats en el lèxic i la mirada per parlar de les diversitats afectiu sexuals i de gènere i trencar amb el binarisme sexe-gènere. Per a incorporar la mirada feminista en el centre, pot ser d'utilitat penjar cartells conjuntament amb les i els noies i nois, que siguin informatius, que estimulin el debat i que continguin missatges amb perspectiva de gènere. Això farà que emergeixin temes per a ser abordats en tallers de sexualitat, salut sexual, DSiR, sexe-afectivitat, violències masclistes i temes vitals relacionats amb el gènere, amb l'objectiu de prendre consciència i identificar estereotips, rols i mandats, i com aquests afecten les vides de les persones. S'ha observat que acompanyar i integrar el feminisme contribueix a l'apoderament de les adolescents, la seva llibertat d'expressió i orientació de gènere, el respecte i l'acceptació, beneficiós a l'autocura i l'autoconeixement.	Equip educatiu
La figura del/la referent en la temàtica en el centre	La figura de referent o referents dins de l'equip educatiu pot facilitar integrar la sexualitat des d'una mirada orientada a promoure la salut integral i els DSiR. Fa possible un treball diari, de presència a l'abordatge de l'educació sexual i de seguretat a els nens, nenes i adolescents. No totes les persones se senten còmodes per a tractar aquesta temàtica i, per això, un educador/a o una petita comissió d'educadors/es es pot oferir per a esdevenir com a referent. Acostuma a ser amb qui els nois i noies mostren més confiança i vincle, sabent que amb aquestes persones se sentiran més segures per a parlar de la seva intimitat i expressar els seus dubtes entorn de la sexualitat. En el cas de ser una petita comissió de professionals, seria interessant que les i els integrants treballaran en diferents torns (matí, tarda i nit). D'aquesta manera es manté una dinàmica de treball coordinada i continuada, al mateix temps que els nois i noies sempre compten amb la presència d'un referent en el centre. En tot moment l'equip educatiu ha d'estar implicat. És important evitar caure en la delegació a la/les persona/es referent/s, perquè acompanyar la sexualitat és una tasca diària de totes les i els professionals que comparteixen la tasca educativa com a principal objectiu.	

`Què	Descripció	Qui
Facilitar recursos online d'interès	L'ús d'Internet és una pràctica comuna i quotidiana en adolescents i joves de 16 a 24 anys, amb un 99,2% en els homes i un 99,0% en les dones (INE, 2019). Gran part del temps destinat en internet està bolcat a la participació en xarxes socials (IAB Spain, 2019). A més, es connecten a Internet per a buscar informació, mirar sèries i/o pel·lícules, jugar en línia, sentir/descarregar música, etc. L'ús de les Tics i l'accés a internet involucra a totes les franges d'edat, destacant-se adolescents i joves com a principals consumidors. Tenint en compte aquesta realitat, una bona pràctica seria la de proporcionar-li recursos web (es poden incorporar en les cartelleres del centre), on els i les adolescents puguin trobar informació concorde i de qualitat quan vulguin i necessitin saber alguna cosa entorn de la sexualitat. D'aquesta manera, se'ls estarà proporcionant una eina útil perquè puguin usar-la sempre que ho necessitin. Una altra eina interessant pot ser crear blogs, enquestes en línia anònimes o proporcionar un número de WhatsApp o Telegram del centre on puguin escriure els seus dubtes de manera anònima. Les Tics són una realitat i cal involucrar-les en la pràctica educativa.	Equip educatiu

Les funcions de l'educador/a o equip referent en salut integral i DSiR poden ser:

- Planificar, coordinar i dinamitzar activitats i tallers. Abans de cada taller/activitat es suggereix realitzar un qüestionari (anònim) per saber quina informació tenen, què saben i què no.
- Aprofitar les reunions de coordinació per a proposar, calendaritzar i coordinar intervencions realitzades per professionals provinents de recursos externs (CAP, Tarda Jove, CJAS, OCH, etc.).
- Oferir atenció individual i grupal on s'aborden temàtiques generals sobre salut sexual i DSiR com prevenció de MTS, anticonceptius, gènere, socialització i mandats de gènere, violències masclistes, relacions afectiu-sexuals, diversitats, processos evolutius, etc.
- Coordinació interna amb tutors/es. Es busca un moment per parlar del que sigui necessari.
- Acompanyaments a visites/assessoraments externs: en el cas de els i les adolescents ells/es decideixen si volen que els/les referents estiguin presents.
- L'educador/a o grup referent s'encarregarà de vetllar perquè els DSiR siguin una dimensió transversal al projecte educatiu del centre (PEC).

5. LA DIVERSITAT AFECTIVO-SEXUAL AL CENTRE

Cal trencar amb la mirada heteronormativa per defecte, podent integrar i visibilitzar les diversitats sexual i de gènere en els centres residencials...

La sexualitat és diversa per definició. Hi ha tantes sexualitats com persones i moments vitals, i cada persona viu la seva sexualitat de manera diferent, per tant, cal desterrar la idea extesa que hi ha una sexualitat central i hegemònica i d'altres de perifèriques o dissidents. Cal desterrar la idea de que la cisheterosexualitat és el centre i que després hi ha les "altres" sexualitats, les LGTBI+, les de persones que no encaixen amb els canons estètics o tenen diversitats funcionals. No es tracta d'abordar les "altres" sexualitats des del respecte, "tolerant-ne l'existència", sinó de situar-les també en el centre, diluint allò que entenem com a norma.

Cal trencar amb la mirada heteronormativa per defecte, podent integrar i visibilitzar les diversitats sexual i de gènere en els centres residencials, tant en la quotidianitat del dia a dia com de manera més formal en l'elaboració del model d'educació sexual dels serveis residencials. El dret a escollir les parelles sexuals sense patir discriminació, el dret a expressar la sexualitat amb independència de la orientació del desig o la identitat sexual i de gènere són alguns dels Drets Humans.

`Què	Descripció	Qui
L'acompanyament emocional des d'una mirada unificada per part de tot l'equip	A nivell individual l'acompanyament és una eina clau. Per a això, és necessari que l'equip educatiu i tècnic acordin una mirada unificada, per tal d'acompanyar emocionalment aspectes vinculats a la identitat i orientació afectiu-sexual de forma integral. És important transmetre el missatge de què es tracta d'una opció personal, absolutament vàlida i legítima. També és important acompanyar el procés d'acceptació amb un treball de millora a l'autoestima, visibilitzant les diverses orientacions afectiu-sexuals des del respecte i el no judici. L'adolescent que sent o manifesta tenir dubtes de la seva orientació sexual pot sentir força malestar ocasionat per motius com, la possibilitat del rebuig, la culpa, la influència del que diran o pensaran les persones del seu voltant si s'assabenten. L'acompanyament a oferir està enfocat des de l'apoderament. El punt del que es parteix per donar aquest acompanyament és des del vincle entre l'educador/a i l'adolescent. Això facilita que es puguin expressar, que hi hagi confiança a explicar la seva intimitat, sentir-se recolzat/da i donar l'espai a demanar l'opinió de l'educador/a. L'adolescent és qui decideix amb quina persona de l'equip es vol expressar.	Equip educatiu
Revisar pautes de convivència	A nivell col·lectiu és necessari debatre, acordar, establir i visibilitzar normes de convivència zero tolerants amb les agressions físiques, verbals, psicoemocionals, cyber-agressions i de qualsevol tipus . És necessari establir pautes de convivència que sancionin i promoguin la reflexió entorn de les actituds discriminatòries per raó de gènere, orientació afectiu-sexual, raça, nacionalitat, religió, política, condició física o mental... Davant comentaris sexistes i LGTBIQfòbics és pertinent aprofitar el succés per a promoure la reflexió col·lectiva. Deixar el tema per a un taller o derivar-lo a un altre espai significa perdre l'oportunitat d'abordar una problemàtica que tal vegada est afectant directament alguna persona de l'entorn pròxim. Per això, és important facilitar un espai obert al debat perquè la participació activa dels i les adolescents es vegi incrementada. Si l'equip ha unificat criteris prèviament, qualsevol educador/a podrà afrontar la situació in situ, des d'una posició sòlida.	Equip educatiu
Detecció precoç d'indicis d'assetjament	És important tenir present que per autoidentificar-se com a persona LGBTI+, tenir comportaments o expressions de gènere no heteronormatives, trencar amb els models de masculinitat/feminitat hegemònics, o pel simple fet de tenir familiars o amics/es LGBTI+, moltes persones són rebutjades, assetjades, estigmatitzades i violentades de múltiples formes. Ser adolescent i presentar algunes de les característiques o condicions abans descrites pot ser pres com a justificació d'assetjament per altres adolescents del seu entorn. Cal destacar que, en molts casos, les pràctiques d'assetjament són sistemàtiques i prolongades en el temps, arribant a constituir-se en el que es coneix com bullying LGTBIfòbic . Aquest fenomen sol donar-se entre adolescents de 11/12 a 14/15 anys, en contextos on conviuen per algunes o moltes hores diàries. Les agressions poden donar-se tant de manera directa (agressions físiques, psicològiques i/o sexuals) com a indirecta (aïllament social, rumors, xafarderies, trencament o robatori de materials escolars, trencament o robatori d'objectes personals, extorsió a canvi de diners, etc.). A més, a partir de l'accés massiu a internet i la popularització de les xarxes socials, les violències han transcendit els límits espaciotemporals apareixent les cyber-agressions. El bullying i cyber-bullying LGTBIfòbic té conseqüències bio-psico-socials nefastes i, fins i tot, irreparables . És important que l'equip educatiu estigui atent a possibles indicis d'assetjament, per a intervenir a temps i evitar que es transformi en una pràctica sistemàtica i quotidiana. En el cas de detectar possibles situacions d'assetjament, és clau socialitzar-lo en l'espai de coordinació i buscar suport d'entitats especialitzades (CJAS, AEPAE, OCH, ASSIR, CSMIJ).	Equip educatiu

A mode de síntesi, algunes accions per a l'acompanyament poden ser

- Escoltar sempre i activament, sense jutjar.
- Integrar un treball emocional previ i acompanyar emocionalment.
- Mantenir un reforç positiu i fer de mirall en les virtuts i potencialitats de l'adolescent, amb exemples reals.
- Fer-lo i fer-la sentir estimada tal i com és.
- Cercar espais d'intimitat en moments disponibles, sinó buscar-los.
- Fer preguntes obertes i fomentar el sentir.
- Treballar globalment i de forma holística: descoberta i identificació de les pròpies emocions , com gestionar-les i donar pautes per la no submissió.
- Implicar a tot l'equip, no només al tutor/a: estar disponible a tenir converses individualitzades amb els mateixos criteris, però sota la manera de fer de cada educador/a, sent l'adolescent qui decideix amb qui.
- Buscar recursos i institucions fora del centre i oferir acompanyament per conèixe'ls i tenir referències externes al centre (especialment de LGTBI).

Possibles intervencions educatives

- Promoure el debat obert i inclusiu de comentaris o situacions que es donen espontàniament dins del centre.
- Permetre visibilitat al comportament dels diferents residents LGTBI+.
- Garantir els mateixos Drets per a tots i totes.
- Oferir recursos i informació.
- Intervenir educativament en el moment que emergeixin comentaris LGTBIfòbics. Posteriorment a espai tutorial, si escau, i amb tallers específics dins del centre o externs.
- Resposta immediata al llenguatge discriminatori, comentari xenòfob o masclista. No acceptar comentaris contra la diversitat familiar, afectiva, sexual i de gènere. Els insults que se senten en el nostre entorn afecten negativament no només als nens, nenes i adolescents, sinó també a les famílies i els/les professionals LGTBI+. Buscar estratègies per desterrar paraules com marieta, homenot, gallimarsot, faldilletes, etc.
- Buscar normalitzar la presència en l'imaginari col·lectiu de personatges LGTBI+. Es pot visibilitzar a través de pel·lícules, sèries, anuncis, jocs virtuals, etc.
- Desmitificar les creences erronis sobre la diversitat sexual.
- Mostrar que aquestes accions tenen conseqüències. S'ha de saber que la discriminació per motius de gènere o diversitat afectiva i sexual és tan greu com la xenofòbia, i que les seves conseqüències poden ser nefastes i, fins i tot, irreparables.
- Generar models a partir de referents propers (professorat, educadors, famílies, amics) i d'altres entorns més amplis com el de la història, la literatura, el món de l'esport, els còmics, les sèries de televisió, etc.

Recomanacions en cas de presència d'algun/ a adolescent trans o en procés de transició:

- Fer a l'adolescent partícip des del començament en el seu procés, explicant-li i implicant-lo/la en les gestions, seguiment dels professionals, etc.
- S'ha de vetllar perquè es respectin els drets i se li ofereixin els recursos adequats a les noves circumstàncies (acceptació del canvi de nom, vestuaris, banys, atenció a situacions discriminatòries, etc.).
- Acompanyar-la/lo en aquest procés, empoderant-la/lo en tots els àmbits (familiar, escolar, social...).
- Respectar el temps de l'adolescent en els processos; com també treballar amb ella/ell per tal que entengui la necessitat dels "temps" necessaris indicats pels professionals durant el procés.
- Vetllar per tal que es respectin els seus Drets.
- Fer formacions sobre sexualitats, gènere, identitats de gènere, salut sexual i DSiR.
- Treballar amb el grup d'iguals sobre la comprensió, l'acceptació i el respecte per l'elecció de la seva/seu companya/company.
- Els desitjos dels i les adolescents és important escoltar-los i fer-se càrrec de la responsabilitat dels i les educadores com cuidadores.
- Cercar assessorament professional. La clau en un procés de trànsit és assessorar-se pels professionals que hi entenen sobre el procés per acompanyar correctament a l'adolescent.
- Entendre que és un procés complex on tothom requereix d'un temps per adaptar-se, no deixant passar cap tipus de falta de respecte i treballant amb adolescents que ho demandin, de manera individual i tutorial.
- Vetllar perquè el procés es doni amb la major naturalitat i comprensió possible.

6. LA MIRADA ANTIRACISTA I INTERCULTURAL

Cal detectar la reproducció de la violència sistèmica i estructural, la criminalització dels processos migratoris, la vulnerabilitat i precarietat socioeconòmica, l'impacte del racisme estructural i del cisheteropatriarcat. ..

L'educació afectiva i sexual s'ha d'adaptar al context i centrar-se en les necessitats de l'infant i l'adolescent, responent de manera adequada a la diversitat de gènere, funcional, familiar, sociocultural, etc. Parlem de necessitats diverses i, per tant, és imprescindible prestar atenció a cada cas particular, incloent totes les diferències interpersonals que es donen també en funció de la situació socioeconòmica, la realitat cultural, el model i dinàmica familiar, etc. Anar més enllà de la persona, no homogeneïtzar el grup, i entendre les singularitats individuals, col·lectives i socials des de una perspectiva interseccional que permetran desenvolupar un millor abordatge. Cal destacar, en aquest sentit, l'increment d'infants i adolescents provinents d'altres països on la cultura, entre molts d'altres aspectes, pot suposar una major variabilitat d'imaginaris i subjectivitats relacionats amb la sexualitat.

Tot i així, és necessari detectar la reproducció de la violència sistèmica i estructural, la criminalització dels processos migratoris, la vulnerabilitat i precarietat socioeconòmica, l'impacte del racisme estructural i del cisheteropatriarcat. La interculturalitat s'entén com la possibilitat d'establir diàlegs enriquidors en l'encontre entre dues o més expressions culturals diferents, ampliar horitzons gràcies a les mirades d'altres i construir camins comuns. La interculturalitat, però, requereix a priori una relació d'iguals, un intercanvi exempt de les jerarquies que, malauradament, existeixen a la nostra societat.

Centrar-nos en les persones, identificar i rebutjar totes les formes de violència, ens permetrà entendre el context de la infància i l'adolescència, conèixer les seves històries de vida i acompanyar-les en la construcció del seu futur i de les decisions que prendran.

`Què	Descripció	Qui
Promoció del debat i afavorir les diferents expressions	Cada cultura i societat construeix les seves pròpies nocions sobre que és la sexualitat, com s'ha d'entendre i viure, com és la seva fi social, els seus permisos, prescripcions i prohibicions. El mateix ocorre amb les maneres de ser home i dona; les cultures van modelant els seus significats, papers, jerarquies, horitzons de possibilitat i impossibilitat, maneres de fer, de relacionar-se, d'experimentar i negociar, etc. No es tracta de constructes estancs, molt per contra, van canviant amb el pas del temps. Tenint en compte això, cal abandonar la imposició i anar en cerca de la construcció col·lectiva, dialògica i ètica de coneixements. La imposició coarta el diàleg i cerca establir normes rígides, construïdes des de paradigmes morals i valoratius que imposen un bé i un mal. És fart sabut que la imposició de normes genera resistències al que es vol imposar, sobretot quan es tracta d'adolescents. Per això, és necessària una obertura al diàleg, per a buscar construir coneixements des del respecte i l'ètica de la trobada. Els espais com les assemblees o tallers són claus per a debatre sobre què s'entén per sexualitat, quines són les seves experiències culturals al respecte i com és just que es visqui.	Equip educatiu
Facilitar l'accés a professionals/	Una iniciativa interessant pot ser la de convidar a professionals i/o voluntaris capacitats, provinents d'entitats orientades a la defensa i promoció dels Drets de les persones migrades, refugiades i de col·lectius culturals històricament marginats. A Catalunya existeixen diverses entitats que tenen com a missió defensar i promoure els Drets d'aquests col·lectius, afavorir/facilitar la seva integració social, generar coneixement, promoure el canvi social, millorar les seves condicions d'existència en pro d'una vida digna, segura i de qualitat. Afavorir l'espai perquè nenes, nens i adolescents puguin dialogar i escoltar experiències i punts de vista de persones que també provenen d'altres cultures pot ser una experiència carregada d'aprenentatges i coneixements plurals. En aquest punt, el paper de la coordinació és central	Equip educatiu
Potenciar l'adaptació lingüística i/o cultural sempre que sigui possible	Per a l'última recomanació d'aquest apartat es vol emfatitzar en la importància (sempre que sigui possible) de comptar amb una persona que parli la llengua majoritària dels nens, nenes o adolescents participants, quan es treballi la sexualitat, gènere i DSiR des de la modalitat d'assemblea o dispositiu de taller. Hi ha molts centres que tenen residents nouvinguts i que, si bé van aprenent el castellà amb una velocitat destacable, no el manegen amb suficient fluïdesa, tal com és d'esperar. Abordar el treball en sexualitat requereix d'un considerable esforç d'abstracció i simbolització, de l'exercici d'imaginar possibles situacions i intentar posar-se en el lloc de l'altre o una altra, de buscar semblances entre situacions pròpies d'altres moments històrics com, per exemple, el nazisme o la sexualitat en l'antiguitat i poder contrastar-los amb situacions actuals, a l'efecte d'identificar semblances i diferències. Aquest exercici d'abstracció ja és difícil quan s'aborda en llengua nativa, molt més quan no es maneja del tot bé. D'aquí la importància que, sempre que sigui possible, hi hagi algun/a professional que pugui explicar, dinamitzar i donar resposta a qüestionaments en una llengua comprensiva no només per a els/les residents castellà parlants, sinó també per als nouvinguts i nouvingudes. En aquest aspecte, els centres que comptin amb la figura del traductor/a en l'equip tècnic, tal vegada poden comptar amb ell/a per a aquestes instàncies.	Equip educatiu

7. MODEL D'AUTOCURA VERSUS LA POR

Donar-se temps per decidir, per provar, per aclarir els possibles dubtes que aniran sorgint ens ajudarà a gaudir d'una sexualitat més sana i positiva.

A l'adolescència la sexualitat s'expressa amb tot el seu potencial i apareix el desig de compartir i experimentar-la amb una mateixa i amb els altres, però també, els dubtes i les pors davant el que no coneixem. Cada adolescent anirà descobrint aquest nou món de la sexualitat de maneres diferents. Donar se temps per decidir, per provar, per aclarir els possibles dubtes que aniran sorgint ens ajudarà a gaudir d'una sexualitat més sana i positiva.

La responsabilitat de els/les professionals implicades en la cura de les infants, però principalment als/les adolescents tutelades, són les encarregades de fomentar l'autocura posant mirada a l'autoconeixement, la curiositat, l'autoexploració i els límits amb comprensió. La utilització de la "por" com a argument no és ni hauria de ser una estratègia psicopedagògica ni de salut pública.

Què	Descripció	Qui
Reflexió de l'equilibri entre lògica de risc i i protecció en salut sexual i la inclusió en el PEC	En primer lloc, quan parlem de sexualitat, la protecció integral de la infància i l'adolescència hauria d'implicar garantir i prioritzar la prevenció, tenint en compte que mai podem evitar a tota costa que es visquin situacions noves o desconegudes. Intentar evitar l'exposició als riscos a través de mesures restrictives i prohibitives, o a través de la por, no només no aconseguirà el seu objectiu, sinó que, sovint, resulta contraproduent pels efectes adversos en els processos de generació de vincle i complicitat amb els equips educatius. Partir d'aquesta concepció de protecció en sexualitat, a més de vulneradora de Drets, s'ha demostrat poc eficient i desprotectora a infants i adolescents, al no permetre-li aprenentatges claus per a la vida que només es poden assolir des de l'experiència. Reconceptualitzem doncs la paraula "protegir" en l'àmbit de la sexualitat. Treiem-li tota la càrrega centrada en "evitar" i fem-la sinònima d'educar i acompanyar en les seves vivències, des d'una mirada positiva, responsable i que fomenti l'autocura i l'autonomia en un marc de Drets. És clau que la direcció del centre residencial pugui incorporar aquesta perspectiva respecte al concepte de protecció. Poder reflexionar i debatre col·lectivament sobre aquest concepte serà de gran utilitat a l'hora de dissenyar el PEC.	Equip educatiu
Facilitar al màxim tot tipus de recursos que permeten autocura de la salut sexual	Per a treballar l'autonomia, l'autocura i la responsabilitat en la cura de l'altre o l'altra, és necessari posar el focus en la prevenció. Anticipar-se als riscos que poden comportar unes certes conductes (sempre que sigui possible) és clau per a evitar situacions no desitjades, com poden ser els embarassos no planificats, les IVE o contraure una ITS. Si bé és fonamental que siguin els/les propis/es adolescents els qui prenguin la decisió de com volen cuidar-se en funció de com sigui la seva vida sexual en un moment donat, per a poder prendre aquestes decisions necessiten tenir informació sobre els riscos de no cuidar-se, els diferents mètodes preventius i anticonceptius i, sobretot, voler-se a si mateixes/os i valorar-se com a éssers importants. En aquest sentit, oferir informació física, així com recursos disponibles en la web, facilitar l'accés i vinculació amb recursos especialitzats, treballar a nivell grupal i individual - utilitzant el PEI com a eina-, habilitar espais d'escolta íntims i confidencials, potenciar l'autoestima i fomentar la responsabilitat, són algunes accions que els equips tècnics i educatius han de tenir en compte en les seves pràctiques quotidianes .	Equip educatiu
Generar un espai de seguretat a l'hora de parlar del cos i la sexualitat	L'autocura també implica tenir la possibilitat d'explorar i comunicar-nos amb el nostre cos. En aquest sentit, el llenguatge és una eina necessària per a potenciar les pràctiques d'autocura. Gràcies al llenguatge tenim la possibilitat de conèixer i nomenar les diferents parts del cos des de molt petits/es, i és fonamental que així sigui. Conèixer el nostre cos des que som petits/es, estar habilitats/des per a explorar-lo sense pors, ni judicis valoratius, conèixer les seves parts i poder nomenar-les, experimentar les reaccions i sensacions davant determinats estímuls... és beneficiós perquè ens empodera, ens convida a valorar-nos, ajuda a disminuir els sentiments de vergonya i a connectar la sexualitat amb el plaer. Habilitar aquests espais en els centres residencials contribueix a la construcció de climes de confiança amb les i els professionals, en tant es transmet el missatge que el centre és un espai on es pot parlar de sexualitat de manera oberta i natural.	Equip educatiu

Què	Descripció	Qui
Mantenir com a eix la perspectiva de gènere	En un acompanyament de la sexualitat des d'un model d'autocura i des de les responsabilitats en la prevenció, s'ha d'incloure la mirada de gènere per tal de trencar normes i no reproduir estereotips i mandats de gènere tradicionals que condicionen la manera de viure la sexualitat de les persones, segons si la societat ens classifica com a "dones" o com a "homes". No es pot obviar que la construcció de la sexualitat va íntimament lligada a la del gènere, i aquest opera des de la primera infància mitjançant la imposició de determinats rols, normes i mandats. Vetllar perquè en tota pràctica soci-educativa aquest inclosa la perspectiva de gènere és tasca de totes les persones que comparteixen la tasca d'educar.	Equip educatiu
Acompanyament a la assertivitat i a la presa de decisions responsable	És clau treballar en la identificació dels propis sentiments i estats emocionals, oferir eines per a la presa de decisions responsables i meditades, i anar aprenent a cuidar-se, a identificar i anticipar dinàmiques de poder, a saber dir "sí o no", a conèixer els propis límits i poder expressar-los. Som éssers socials i emocionals, per tant la comunicació, les emocions i els sentiments tenen una funció central en les nostres vides. Des de l'escolta i la comunicació es poden crear espais de negociació des d'on poder pactar i arribar a acords, i això fa possible una convivència sana i respectuosa. En aquest punt és fonamental incorporar la perspectiva que pugui oferir la psicòloga o psicòleg del centre.	Equip educatiu
El consentiment al centre	És necessari integrar el concepte de consentiment, definit com un procés que parteix de la comunicació, primer amb un/a mateixa i després cap a l'altre. Parlar des de l'assertivitat en la comunicació ajuda a que les relacions funcionin millor i siguin més sanes, i aquesta manera de relacionar-nos s'aprèn i ens serveix per tots els àmbits de la nostra vida. Promoure la negociació des del consentiment és una tasca quotidiana i l'equip educatiu té un paper preponderant en això.	Equip educatiu

8. AUTONOMIA PROGRESSIVA EN L'ÀMBIT DE LA SALUT

En el cas de la salut sexual i reproductiva, l'única decisió sanitària que requereix la majoria d'edat és la interrupció voluntària de l'embaràs.

L'autonomia progressiva és reconegut a la Convenció dels Drets de l'Infant i reconeix a l'infant i l'adolescent com a persona que té uns drets que han de ser respectats, reconeguts i garantits, sense estar condicionats a la seva edat. L'autonomia d'un individu és progressiva al seu propi ritme, ja que la capacitat de gestió ha de ser respectada veient a la persona com a ésser únic, extraordinari i diferenciat. En l'àmbit de la salut, l'autonomia progressiva té el seu ancoratge legal en el concepte de menor d'edat madur. El marc de la sexualitat, es tradueix en el seu procés de decisió d'acord amb la seva maduresa. L'autonomia progressiva és un dret que ha de ser conegut i reconegut tant per professionals com pels i les infants i adolescents. La persona per sobre dels 16 anys té la consideració de major d'edat a tots els efectes per prendre o participar en les decisions sanitàries, llevat d'aquelles en què s'especifica una majoria de 18 anys.

En el cas de la sexualitat, l'única decisió sanitària que requereix la majoria d'edat és la interrupció voluntària de l'embaràs. Això també implica que a partir d'aquesta edat no hi hauria l'obligació d'informar tutors legals per part de les professionals que atenen qüestions de salut. A més, per sota d'aquesta edat la figura del "menor d'edat madur" hi té rellevància, perquè s'entén que cal considerar-la madura quan acredita competència intel·lectual i cognitiva suficient per comprendre l'abast de les decisions sobre la seva salut que se li sotmeten a consideració, seguint el sentit de l'article 12 de la Convenció sobre els drets de l'infant.

El Comitè de Bioètica de Catalunya (CBC) va elaborar l'any 2009 un document de reflexió sobre la persona menor d'edat en l'àmbit de la salut i anàlisi de diverses situacions. Prenent com a base consideracions científiques, ètiques i les normatives vigents, s'hi explica que la maduresa d'una persona s'ha de pressuposar a partir dels 16 anys, en què ja se la considera major d'edat a aquests efectes, i que entre els 12 i els 16 s'ha de valorar la maduresa de cadascuna en funció del tipus de decisió que calgui prendre, la gravetat de la decisió, els riscos als quals l'exposa, amb quin criteri l'està prenent i les circumstàncies del seu entorn. El fet d'estar en un servei residencial no hauria de suposar una limitació en l'exercici dels drets de menor madur.

Què	Descripció	Qui
Coneixement i reconeixement dels drets per part d'infants i joves	El concepte d'autonomia progressiva promou la importància que nenes, nens i adolescents puguin anar assumint decisions i responsabilitats de manera gradual, en el seu procés de creixement. En tant augmenta la seva capacitat per a la presa de decisions, també ha d'augmentar la seva autonomia i amb això disminuir la protecció de les institucions de l'Estat. La presa de decisions responsables implica poder accedir i disposar d'informació de qualitat, veraç i científicament contrastada. Accedir a la informació és un Dret Humà fonamental per al desenvolupament ple de les persones i societats. Que nenes, nens i adolescents puguin conèixer quins són els seus els seus Drets com a éssers humans i els seus DSiR en particular, i que puguin accedir a informació de qualitat és un aspecte clau per al desenvolupament de la seva autonomia progressiva. Totes les persones que comparteixen la tasca educativa tenen un rol preponderant en relació amb aquest punt.	Equip educatiu
Llistat actualitzat i vincle amb serveis	Recomanem disposar d'un llistat dels recursos i serveis de la xarxa del territori per tal d'oferir-los de manera habitual a les adolescents. Que coneguin els recursos i com vincular-se a ells també repercutirà positivament en el treball d'autonomia de l'adolescent. Els recursos poden donar-se a conèixer a través d'un llistat on apareguin els noms de cada recurs, les seves funcions, adreces, telèfons, WhatsApp, Facebook, Instagram o pàgines web. Si el centre compta amb xarxa social, pàgina web o blog intern, també podran referenciar-los allí. A més, es pot posar la informació en plafons o cartelleres penjades en diferents espais del centre. Si el centre disposa de WhatsApp o Telegram, una estratègia podria ser la de compartir els enllaços a les pàgines web mitjançant la funció de "missatge de difusió".	Equip educatiu
Possessió i ús autònom de la targeta sanitària	En el dia a dia del centre residencial, l'autonomia progressiva en l'àmbit de la salut pot ser abordada utilitzant la targeta sanitària com a recurs. La llei estableix amb claredat que la majoria d'edat en el marc de salut s'aconsegueix als 16 anys i a partir d'aquesta edat una persona ha de ser considerada madura des del punt de vista sanitari . És important que els i les adolescents del centre disposin de les seves targetes sanitàries, de tal manera que puguin anar sols/es a recursos externs com el CJAS, l'ASSIR, el CAP i el CSMIJ. Conèixer la targeta sanitària i la seva importància, saber per a què serveix, com i quan utilitzar-la, sembla un detall menor si ho veiem amb ulls d'adult/a. No obstant això, si fem l'exercici de posar-nos en el lloc d'un/a adolescent, podrem adonar-nos que suposa molt més que això. Suposa que altres persones estan confiant en nosaltres, que creuen que podem fer-nos càrrec de la nostra pròpia salut i ser responsables amb les nostres pertinences. Significa estimular l'autonomia, demostrar confiança enfront de l'altre o l'altra, i potenciar l'autocura. Implica trencar amb lògiques paternalistes i donar lloc a l'autonomia progressiva, amb els riscos i beneficis que això comporta. Això representa una gran oportunitat i és una tasca que l'equip educatiu pot assumir com a estratègia per a promoure l'autonomia progressiva en l'àmbit de la salut. A partir dels 16 anys tenen dret a disposar lliure i autònomament de la seva targeta sanitària, a realitzar visites mèdiques sense que l'equip educatiu tingui coneixement, i fins i tot de prendre la majoria de decisions sobre la seva pròpia salut, amb algunes poques excepcions com en la interrupció de l'embaràs o cirurgies estètiques, entre altres. El fet que una adolescent estigui en un centre no hauria de ser limitant per a l'exercici d'aquest dret.	Equip educatiu

Què	Descripció	Qui
Foment de l'autonomia en l'accés de productes d'higiene íntima	A vegades en els centres residencials es donen situacions que no contribueixen l'autonomia, la intimitat i la confidencialitat. Un exemple d'això es dóna quan les noies tenen la necessitat de de demanar a l'equip educatiu productes d'higiene íntima com compreses i tampons. Aquest fet s'acostuma a defensar amb l'argument d'assegurar que no es faci un mal ús del material, però al darrera pot raure rau la por a "no controlar" les menstruacions. Per a les noies el fet de sol·licitar-ho pot suposar incomoditat i no es fomenta l'autonomia ni l'aprenentatge en la l'autogestió de material i recursos. Els equips educatius haurien d'intentar evitar aquest tipus de pràctiques més ancorades en el control i la restricció que en la cerca de processos educatius. És molt més ric buscar estratègies educatives que promoguin la cura i bon ús dels materials i recursos que el simple fet d'establir normes restrictives.	Equip educatiu
Foment de l'autonomia en l'accés a preservatius	L'accés als preservatius també suposa sovint dubtes en la seva gestió. En els diferents espais es pot constatar les situacions de vergonya i incomoditat que experimenten les i els adolescents quan han de demanar preservatius. A més, hi juguen els prejudicis de gènere perquè si és una noia la que demana preservatius sol generar-se més alerta en els equips educatius i hi ha més percepció del risc per la por a un possible embaràs. I això habitualment engega tota una maquinària en relació a "parlar sobre sexualitat", estar més pendent quan surt, preguntar sobre les seves relacions sexo-afectives, etc. Alhora només s'acostuma a oferir preservatius externs, i no d'altres com preservatius interns o bandes de làtex, així com lubricants. Un accés lliure a preservatius denota confiança i fomenta l'autonomia, l'apoderament i un major aprenentatge per a l'autocura .	Equip educatiu

9. INTIMITAT I CONFIDENCIALITAT

Les persones necessitem aquesta intimitat per a un correcte desenvolupament psicològic, social i sexual

Quan parlem d'aquests dos conceptes en la sexualitat també parlem de Drets essencials. En la infància és viu la sexualitat des d'un lloc de curiositat i exploració. A l'etapa de la pubertat es viuen canvis corporals i emocionals amb una necessitat major d'intimitat i de descobrir què passa al teu cos i a la teva persona en general. En totes dues etapes és important transmetre i integrar la idea que el teu cos et pertany. Cal donar sentit real a aquests dos conceptes en un context com el dels serveis residencials, on els espais acostumen a ser comunitaris. La limitació en la quantitat d'espais d'un servei residencial fa que les i els adolescents no puguin trobar llocs d'intimitat, ja que la majoria d'ells són compartits.

Alhora, se solen establir normes que dificulten la intimitat, com per exemple que les portes de les habitacions estiguin obertes o que l'educador/a pugui entrar al bany sense avisar. En aquest context, la paraula "control" crea controvèrsia entre els equips educatius, però també es reconeix que moltes de les intervencions establertes parteixen de la necessitat de controlar, amb la justificació que aquest control respon a evitar possibles riscos. Aquesta mirada es multiplica encara més quan es parla de sexualitat, però que no sigui fàcil no vol dir que no sigui possible, perquè estem davant aspectes claus i necessaris per al desenvolupament de la persona, i els seus drets han de ser garantits i respectats.

En relació a la confidencialitat, val dir que la sexualitat és una vivència social i també íntima que cada persona ha de decidir si la comparteix o no, com i amb qui. La confidencialitat és la propietat de la informació i moltes adolescents manifesten sentir que tothom sap de la seva vida dins d'un centre residencial. Existeix la necessitat tècnica i administrativa que aquesta informació estigui a l'abast de determinades figures professionals, però caldria revisar quina i quin tipus d'informació és imprescindible que ho estigui, qui n'hauria d'estar assabentada i quins són els circuits de transmissió d'informació que es mantenen en casos que poden afectar o vulnerar la intimitat de la persona. Tot plegat per promoure un circuit que garanteixi al màxim el Dret a la confidencialitat.

Els espais d'intimitat són necessaris -especialment durant l'adolescència-, i el reclam d'aquesta intimitat és una senyal que "tot va bé". Les persones necessitem aquesta intimitat per a un correcte desenvolupament psicològic, social i sexual, i és important que els adults la puguin respectar i proporcionar. És compatible fer un bon acompanyament a infants i adolescents trobant un equilibri entre intimitat i control.

Què	Descripció	Qui
Confidencialitat amb l'infant/ adolescent	És clau tenir present que infants i adolescents tenen dret a ser coneixedors/es de la informació que es comparteix que faci referència a les seves vides, i poder ser respectats/des quan fan una demanda de confidencialitat.	Equip educatiu
Evitar exposar situacions individuals a tot el col·lectiu tècnic i d'infants	Als centres residencials es viuen situacions en les que la intimitat i la confidencialitat es veuen compromeses, com per exemple en l'acompanyament durant la menstruació. En alguns es fa un control del cicle menstrual de cada adolescent, habitualment des de la por i el risc a l'embaràs. Aquest control (des d'aquesta mirada) implica perdre l'oportunitat de poder fer un seguiment i acompanyament des de l'autoconeixement i la cura del cos que repercuteix en l'autonomia i l'empoderament. A més també perilla la intimitat de les noies, especialment quan el calendari menstrual és comú per totes les noies del centre i es penja en un lloc visible per tothom o de fàcil accés.	Equip educatiu
Valoració de la informació compartida amb tot l'equip	La pràctica de deixar reflectit en el diari educatiu tot el que succeeix en el dia a dia és encara comú a molts centres. Al diari tenen accés totes les persones que comparteix la labor soci-educativa. El seu objectiu és col·lectivitzar la informació i reflectir els successos quotidians, perquè els professionals puguin intervenir de forma unificada i coordinada, demostrant-li a els/les residents que les seves respostes educatiu-institucionals tenen un criteri comú. En principi, la pràctica és positiva en tant estimula el treball col·lectiu. No obstant això, emergeixen problemes quan no està establert quines són les informacions que es poden compartir en el diari i quins són estrictament confidencials. A vegades es reflecteix informació confidencial que un noi o noia li explica a un integrant de l'equip. El resultat sol ser la desconfiança d'els/les residents cap a l'equip educatiu i el trencament del vincle amb l'educador/a receptor/a de la confidència. Els nens, nenes i adolescents fan una clara demanda que es cuidi la seva intimitat i confidencialitat, i com a professionals, és el nostre deure ètic considerar-la. D'aquí la importància de poder establir quina informació ha de ser confidencial i quin no (pel risc o gravetat que comporti la situació). És de vital importància preguntar-li al noi/a si està d'acord que el/la professional comparteixi la informació amb la resta de l'equip.	
L'acompanyament a les visites sanitàries	Un altre aspecte a tenir en compte són les visites als serveis sanitaris. Sovint, els i les adolescents són acompanyats/des per l'educadora de torn o la tutora, prioritzant al professional disponible, en lloc de prioritzar amb quin professional el/la adolescent té més confiança i se sent més segur/a. És important pactar per qui volen ser acompanyats a les visites mèdiques i no entrar en algunes consultes, quan es valori que té el suficient nivell d'autonomia per a afrontar la situació per si mateix/a, respectant així el seu espai d'intimitat i confidencialitat, i promovent processos d'autonomia progressiva.	
Altres intervencions quotidianes que posen la confidencialitat al centre	Si un infant o adolescent està a la habitació sol, hi ha l'acord que s'ha de trucar a la porta abans d'entrar. No vigilar el moment de dutxes i que l'equip respecti quan una adolescent demana dutxar-se en un moment que pot estar sol/a. No enretirar els llençols al matí quan se'ls desperta.	

10. APODERAMENT

L'apoderament implicaria, en aquest context enfortir el seu accés a la participació i al control de la presa de decisions sobre la pròpia sexualitat.

L'apoderament és entès com un procés a través del qual les persones adquireixen control sobre les seves pròpies vides o, expressat d'una altra manera, com una expansió en la capacitat de les persones per prendre decisions estratègiques per a la seva vida en un context en el qual aquesta habilitat els era anteriorment negada. També va íntimament lligat al coneixement dels propis drets. L'apoderament de les persones adolescents en la salut sexual i reproductiva, és molt pertinent ja que totes, com a grup, han estat marginades per la societat de la possibilitat d'un exercici informat, lliure i responsable de la seva pròpia sexualitat.

L'apoderament implicaria, en aquest context enfortir el seu accés a la participació i al control de la presa de decisions sobre la pròpia sexualitat. Des d'un enfocament feminista amb perspectiva de gènere, l'apoderament abasta des del canvi individual a l'acció col·lectiva i implica l'alteració radical de les estructures i processos que reprodueixen desigualtats i opressions. Acompanyar en l'apoderament en sexualitat a infants i adolescents implica, en primer lloc, educar, informar de les opcions i recursos possibles i donar a conèixer els DSiR. Sense aquestes eines bàsiques no podran prendre decisions autònomes

Què	Descripció	Qui
Coneixement dels Drets	El present document té com a base els Drets Sexuals i Reproductius com quelcom essencial per acompanyar la sexualitat d'infants i adolescents. És molt important que els serveis residencials en siguin coneixedors d'aquests Drets, tant professionals com infants i adolescents. Conèixer els nostres Drets és una eina d'empoderament bàsica i que ens ajuda a garantir-los davant diverses vulneracions .	Equip educatiu
Foment de l'autoestima	Buscar estratègies que posin en marxa processos d'apoderament implica, necessàriament, treballar l'autoestima. L'autoestima té a veure amb la percepció de si mateix/a. Ningú pot deixar de pensar i d'avaluar-se a si mateix/a. Siguem o no conscients d'això, al llarg de la nostra vida, però sobretot en les etapes més primerenques i a partir dels primers vincles afectius, comencem a establir els fonaments de la nostra identitat, personalitat i caràcter. Progressivament ens anem formant una opinió dels altres, però també i sobretot, de nosaltres mateixes. En funció de com sigui el nostre entorn pròxim i de les primeres experiències afectiu-vinculars, anirem desenvolupem una autoestima suficient o deficient, positiva o negativa. És clau que es desenvolupi de la manera més realista i positiva possible, i que ens permeti descobrir els nostres propis recursos, per a apreciar-los i utilitzar-los degudament, així com les nostres mancances, per a acceptar-les i superar-les progressivament, d'acord a les nostres possibilitats. Considerem que treballar l'autoestima hauria de ser un dels objectius centrals del PEI. Els espais de tutoria amb els quals compten els/les tutors/es i les trobades programades amb la psicòloga del centre són moments claus per a pensar estratègies que promoguin l'enfortiment de l'autoestima. No obstant això, també es pot abordar de manera grupal a través de tallers o en converses informals que es donin en la quotidiana del centre .	Equip educatiu
Propiciar	Fomentar des de la infància la construcció de vincles des del consentiment, el mutu acord i l'horitzontalitat, així com promoure estratègies i habilitats per a la negociació, són aspectes centrals per a l'apoderament. En l'àmbit de la sexualitat, la salut sexual i els DSiR, sentir la confiança suficient per a prendre decisions en tot el concernent a la nostra sexualitat, i tenir suficients estratègies i habilitats per a negociar-la amb uns altres (sempre que així ho vulguem) és vital, principalment per a les dones. Les històriques asimetries de poder entre homes i dones -a favor dels primers-, han contribuït a perpetuar la desigualtat estructural, perjudicant a les dones, entre altres a les dones joves, migrades, pobres, amb escassos o nuls recursos formatius i, per conseqüent, sense garanties per a l'ocupabilitat. Els motius de la desigualtat de gènere són múltiples, però és sabut que el fet d'haver de dedicar més hores al treball domèstic, a cura de familiars o per afrontar embarassos no planificats en condicions de solitud, són alguns dels motius que perpetuen la desigualtat. Els centres residencials són espais ideals per a promoure la construcció d'habilitats i estratègies cognitives, emocionals i socials que afavoreixin la construcció de relacions consentides i negociades. Poder decidir i negociar què vull per a la meva vida i com vull viure-la; què vull per a la meva vida sexual, com i amb qui vull compartir-la, són qüestions centrals per a un desenvolupament ple. És important que totes les persones que comparteixen la tasca soci-educativa puguin assumir aquesta labor.	

Què	Descripció	Qui
Habilitar espais de diàleg i de participació activa en infants i adolescents	Tenint en compte que "l'apoderament s'expressa mitjançant l'habilitat, autoritat i agència per a prendre decisions informades, i implementar canvis que afectin les seves vides i les vides d'altres/as adolescents, joves i adults" , podria ser interessant habilitar en el centre espais horitzontals de diàleg i debat que permetin qüestionar i reconstruir les normes, especialment aquelles que afecten directament els i les residents. Donar-li veu i vot als propis nens, nenes i adolescents perquè puguin prendre partit i decidir les normes de convivència (tenint en compte els seus nivells d'autonomia progressiva), pot ser una pràctica que fomenti l'apoderament. Estàs mateixes discussions es poden traslladar a la manera de gestió dels recursos, fonamentalment d'aquells recursos que els afecten directament i que es van esmentar en altres punts com: la gestió dels preservatius o altres mètodes anticonceptius i/o de barrera, les píndoles anticonceptives d'emergència, la disposició i ús de la targeta sanitària, els productes d'higiene íntima, compreses i tampons, etc. És clar que no podran prendre totes les decisions que vulguin, i que poder debatre i decidir col·lectivament implica tot un treball educatiu previ, però orientar les pràctiques soci-educatives cap a l'autogestió del propi col·lectiu i permetre que puguin anar prenent algunes decisions importants per a les seves vides és clau en pro de generar processos col·lectius d'apoderament.	Equip educatiu

CONCLUSIONS

Aquest document aborda 10 interseccions entre els principis del Programa Marc de la DGAIA i del model de DSiR. Al llarg del text es plantegen una sèrie de suggeriments i recomanacions per a pensar la pràctica soci-educativa en els centres residencials, tant de manera puntual -en el dia a dia i cas a cas-, com de manera global, integrant els DSiR com una perspectiva transversal als PAC i PEI. Els suggeriments i recomanacions no pretenen ser una sèrie de pautes rígides que determinin com afrontar les intervencions en matèria de sexualitat i DSiR, sinó més aviat una caixa d'eines que estimuli la pràctica educativa, la reflexió col·lectiva, el debat i la creativitat.

Finalment i tal com s'ha esmentat, el present document té com a base la recerca "Bones pràctiques en Salut Sexual i Reproductiva per als Centres Residencials de la DGAIA" de la qual s'extreuen les següents conclusions:

- Valorar el document com un camí que fa possible apostar per l'autonomia dels propis serveis residencials per acompanyar la SSiR de manera integral i sobretot per tal d'apostar per un canvi estructural i la garantia dels Drets Sexuals i Reproductius.

- L'educació sexual que es fomenta en els serveis residencials es pot veure esbiaixada per la tendència a la gestió de riscos advertint dels riscos de la sexualitat en excés, pressuposant d'antuvi un grau d'immaduresa i d'inexperiència dels/les adolescents. Cal remarcar la importància d'acompanyar la sexualitat des de la infància, per poder crear models afectivosexuals i referents segurs així com ampliar la mirada preventiva des de l'empoderament personal.

- És necessari introduir conceptes com: plaer, pràctiques sexuals, diversitat sexual i gènere, emocions, salut, autocura, ètica, relacions i Drets. Ampliar la mirada quan definim sexualitat i integrar aquests àmbits fonamentals.

- La mirada antiracista, una realitat cada cop en augment i amb clara necessitat per part de els equips educatius en integrar aquest concepte en l'acompanyament dels serveis residencials del sistema de protecció.

- Té una gran importància revisar "la motxilla personal" i els aprenentatges adquirits de les professionals que formen els equips educatius i directius, per tal de poder sortir dels prejudicis, els estigmes i començar un camí de desconstrucció per construir una nova mirada que es defineix en el marc d'intervenció.

- Moltes vegades la intervenció puntual marca la intervenció permanent, sense ser pactat per l'equip, sinó com a inèrcia.

- El model dels DSiR és un model replicable a tot tipus de servei residencial, tingui l'estructura interna que tingui, ja que quan parlem de sexualitat estan incloses totes les persones amb les seves diversitats, diferencies i particularitats, perquè tota persona sent i desitja.

- Sembla haver-hi una distància entre les experiències a les que s'exposen les adolescents que viuen en centres i les que no. A Catalunya encara hi ha una manca d'estudis que permetin comparar amb indicadors la salut sexual de les persones adolescents en els serveis residencials amb la resta de la població de la mateixa edat a Catalunya però estudis internacionals i la constatació que la major vulnerabilitat social agreuja les desigualtats en salut permetria sostenir aquesta diferència

- Hi ha una idea construïda per part de la majoria dels serveis residencials en relació al rol que té la DGAIA alhora de poder realitzar segons quin tipus d'intervenció i com aquest estableix els límits. La gestió de la vida quotidiana va més enllà de les directrius i circulars que es pugin reglamentar des de les institucions, fet que requereix als centres moure's en uns paràmetres legals, però també disposar d'acords interns de convivència i generar debats i reflexions en el sí dels equips. Aquest fet provoca una sensació de falta de claredat i incertesa quan es gestionen situacions delicades que requereixen d'informació concreta, veraç i immediata.

- De vegades l'històric del servei residencial marca les tendències i les intervencions, amb la creença de que així és i extreu la necessitat de revisió continua que requereix l'educació. Cal poder adaptar-se a les necessitats i demandes del grup d'infants i adolescents de manera revisable i continuada.

- Les violències masclistes han estat poc abordades durant la investigació esmentada. No obstant això, els i les professionals participants han explicitat la dificultat, desorientació i manca de recursos específics per poder implementar accions en aquest àmbit, aspecte que denota una mancança que és pertinent anar problematitzant.

- Tornant a les situacions quotidianes dels CRAE, CA i CI, cal cuidar que els expedients personals de les infants i adolescents siguin accessibles sota els criteris de confidencialitat i de respecte a la intimitat, excloent de l'accés a aquelles professionals que no requereixin d'informació personal de les infants i adolescents per desenvolupar la seva tasca.
-
- La figura de la persona referent del centre en salut sexual ha aparegut en diverses ocasions i ha tingut bona acollida com a proposta de futur.