

Proposta de Model per a l'abordatge i promoció de la salut sexual als Centres Oberts de Barcelona

Guia per a l'elaboració d'un Pla d'Acció

Amb el suport de





© 2020 Associació de Drets Sexuals i Reproductius

Tots els drets reservats. No es permet la reproducció total ni parcial de las imatges o textos d'aquesta publicació sense prèvia autorització.

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons



Títol:

Proposta de Model per a l'abordatge i promoció de la salut sexual als Centres Oberts de Barcelona

Autoria i redacció

Mireia Cebrián i Plazas

Amb les aportacions i revisió de:

Esther Pita (Institut Municipal de Serveis Socials. Ajuntament de Barcelona); Nuria Espriu (Departament de Salut Ajuntament de Barcelona); Clara García (Centre Obert de Sant Martí); Jonàs Gnana (Centre Obert de Les Corts-Sants)

Agraïments

A les professionals de tots els centres oberts i en especial a les dels Centres Oberts de Sant Martí i de Les Corts-Sants per la seva implicació i activisme.

Cita recomanada

Cebrian M, Proposta de Model per a l'abordatge i promoció de la salut sexual als Centres Oberts de Barcelona: Associació de Drets Sexuals i Reproductius_ CJAS ; 2020.

Data: Novembre 2020

Amb el suport de:



INDEX

1. Presentació.....	5
2. L'Estratègia de Salut Sexual i Reproductiva de la ciutat de Barcelona.....	1
3. La Xarxa de Centres Oberts d'atenció a la infància i l'adolescència.....	2
4. L'elaboració del Pla d'Acció.....	1
4.1 Fases d'elaboració.....	1
Fase 0: Preparació.....	1
Fase 1: Autoavaluació	1
Fase 2: Pla d'Acció	5
Fase 3: Avaluació del model.....	10
4.2 Calendari proposat	11
4.3 Pautes per a l'abordatge de les accions.....	12
5. Claus teòriques i ideològiques del model.....	18
Posicionament a favor de l'educació sexual feminista i del model biogràfic	18
Orientacions per abordar i acompanyar en la salut sexual i sexualitat.....	20
Els Drets Sexuals i Reproductius.....	23
Annexos.....	26
Llibres i contes recomanats per a les biblioteques dels centres oberts.....	26
INFANTIL:	26
JOVES I ADOLESCENTS	27

1. Presentació

Aquesta proposta de Model d'abordatge i promoció de la salut sexual als Centres Oberts de Barcelona té el seu origen en un **encàrrec del Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona en el marc de l'Estratègia de Salut Sexual i Reproductiva de la ciutat de Barcelona**, atesa la necessitat de desenvolupar accions formatives, de sensibilització i promoció de la salut sexual i reproductiva adreçada a col·lectius amb un alt grau de vulnerabilitat.

El model s'encarrega al Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats (CJAS) treballant conjuntament amb la Xarxa de Centres Oberts d'Atenció a la Infància i Adolescència de Barcelona (la Xarxa de Centres Oberts), vinculat al Departament d'Atenció Social a la Família i la Infància. Per a l'elaboració i disseny del contingut del model s'ha dut a terme un projecte pilot amb els dos centres oberts municipals, dels barris de Les Corts-Sants i Sant Martí.

La **finalitat** del model **és la visibilitat de la salut sexual d'infants, joves i adolescents en els contextos quotidians d'aquests centres**. Visibilitzar la sexualitat i la salut sexual és, en primer lloc, reconèixer que existeix, i en segon lloc, parlar-ne i donar-li un espai dins dels eixos de treball que desenvolupen els equips educatius, per tant, fer acompanyament. D'aquesta manera no estarem perpetuant una educació sexual que queda a mans dels silencis, la falsa informació, la pornografia masculista, els mites i tabús culturals o els estereotips i mandats de gènere.

La metodologia per assolir aquest objectiu és la **integració d'un Pla d'Acció que es desplega en el període de dos anys** i que **un cop realitzat, el centre obert** executor esdevé un centre complidor dels objectius específics del model, per tant, un centre orientat a fer promoció de la salut sexual. La **seva adhesió al model** comporta el compromís de vetllar per una sexualitat i salut sexual sana, positiva, diversa i feminista, prioritant el bé de l'infant, l'adolescent i jove i els seus interessos.

Els objectius específics de la proposta de model son:

- Compartir, entre totes les professionals dels centres oberts que componen la Xarxa de Centres Oberts, una mirada unificada i homogènia vers la salut sexual i la seva promoció.
- Facilitar a infants, adolescents, joves i famílies una vivència de la sexualitat sana i positiva.
- Esdevenir un espai amb el compromís de vetllar pels drets sexuals i reproductius, i esdevenir espais de detecció de les violències sexuals i masculistes.

Aquest Pla d'Acció ha estat elaborat a partir del treball pilot amb els dos centres oberts municipals dels districtes de Les Corts-Sants i de Sant Martí. Des dels inicis, s'ha apostat per una metodologia de treball participativa i col·lectiva que ha permès integrar els coneixements i les experiències d'aquests dos centres municipals al teixit, contingut i elaboració de les accions que l'integren.

Es tracta de la primera vegada que s'aborda de forma pilot la sexualitat i salut sexual en els plans educatius d'aquests dos centres oberts. És per això que han anat sorgint incomoditats i necessitats pertinents al tema, que han estat de molta ajuda per dirigir el Pla d'Acció i proposta de model que presentem. Alhora, les complicitats i sinergies entre educadores, però també amb les expertes, han sigut grans aliades i promotores per contemplar la salut sexual com un aspecte i dimensió essencial a treballar i així oferir-li un espai des de la motivació.

Els mètodes de treball que han permès elaborar el present document han estat diversos: entrevistes per a una aproximació i diagnosi de la realitat vers la salut sexual dels centres oberts que han format part del pilot; formacions als equips d'educació per generar un marc comú de coneixement sobre sexualitats a la infància, adolescència i famílies; recepció dels grups d'adolescents i joves dels dos centres municipals al CJAS; reunions de seguiment amb les tècniques del Departament de Salut i Departament d'Atenció Social a la Família i la Infància (IMSS) de l'Ajuntament; discussió de qüestions pertinents, com la disposició de preservatius als centres municipals; i la implementació pilot de les accions que conformen el Pla d'Acció.

El resultat és una proposta de model referencial i orientatiu, constituït per tres línies estratègiques de *sensibilització, acompanyament i xarxa*¹ que configuren la mirada i posicionament vers la promoció de l'educació sexual que han d'assumir els equips educatius i la resta de professionals del centre, i diverses línies d'accions dins cadascuna de les línies estratègiques per assolir els objectius específics del projecte.

Sobre les línies estratègiques i línies d'acció

Les **línies estratègiques** busquen **transformar la realitat dels centres oberts en quant a l'educació i visibilitat de la salut sexual d'infants, joves i adolescents**. S'emmarquen en els Drets Sexuals i Reproductius (DSiR) i contemplem la diversitat i la perspectiva de gènere.

¹ Per "xarxa" s'entén el circuit de serveis i recursos públics que tenen funció de donar resposta a la salut sexual d'infants, adolescents, joves i famílies, i també la relació i coordinació des dels centres oberts amb aquest circuit.

També, i molt important, aquestes línies estratègiques han de ser coherents amb el global dels protocols vigents actuals i en futur, sobre sexualitat, salut sexual i violències masclistes que es generin des de la Xarxa de Centres Oberts.

Les línies estratègiques –sensibilització, acompanyament i xarxa- no són independents les unes de les altres, sinó que totes elles són simultànies en el temps i la seva incorporació als equips professionals és integral. Quan les educadores programen un calendari d'activitats en relació a la sexualitat infantil o adolescent, estan oferint sensibilització als grups de mainada del centre obert, alhora acompanyen infants, adolescents i joves en el procés d'aprenentatge i integració d'allò que s'ha abordat a les activitats, i en cas de detectar algun cas particular que requereixi de seguiment expert, contactaran amb el recurs públic adient.

Les línies d'accions són les diferents intervencions que materialitzen els objectius específics del model. Suposen accions generals i concretes que permeten treballar la salut sexual al centre obert. Tenen un caràcter general i són fàcils d'integrar a tots els centres i entitats de la Xarxa de Centres Oberts que vulguin adherir-se al model. Tanmateix, aquestes mateixes accions es poden concretar de tal manera que s'ajustin i adaptin a les particularitats, realitat i idiosincràsia de cada centre, sense que aquest exercici suposi una pèrdua o traïció a la finalitat i essència del model.

A mode d'exemple, l'acció del “mapa del circuit de serveis públics de Barcelona” sobre salut sexual i violències masclistes té per objectiu configurar una xarxa i teixit professional que contribueixi al reconeixement i aliances dels centres oberts amb els recursos de la ciutat que són d'accés a la salut sexual. De seguida, durant el treball pilot, els equips educatius s'adonen que la proximitat als serveis es converteix en un element clau a tenir en compte en les derivacions a serveis especialitzats. Com a referents, el seu acompanyament és essencial per no perdre la confiança d'infants, adolescents i joves, tampoc de les seves famílies. Resulta, doncs, primordial que cada centre obert elabori el seu propi mapa de serveis municipals referents en el seu territori pròxim, de districte i barris.

La proposta de model que presentem és autoexplicatiu: cada equip professional de cada centre obert interessat ha d'abordar-lo per si mateix i fer-se'l seu, això és, adaptar-lo al seu centre obert, dins del període de dos anys que es triga en assolir-lo.

Al finalitzar el període de dos anys, seguint i adaptant les línies d'acció, havent-les articulades des de les línies estratègiques –o rols de les professionals-, s'haurà integrat un Pla d'Accions propi i pertinent d'un programa pedagògic i socioeducatiu sobre salut sexual.

Bàsicament, el **model presenta tres fases: la preparació, l'autoavaluació i la implementació.**

En aquesta última fase d'implementació es proposen dues reunions de l'equip educatiu del centre obert per fer un recull i una anàlisi dels resultats obtinguts en relació als desitjats. Es proposa, doncs, una autoavaluació del treball desenvolupat al finalitzar el primer curs i a meitat del segon curs, i una reunió conclusiva al final del Pla d'Acció.

Aclarir que aquesta proposta de model és flexible, susceptible a ser revisat i millorat en el temps. Recordem que es tracta d'una primera proposta de model, base d'orientacions i estàndards mínims per a realitzar un abordatge i promoció de la salut sexual, i que, per tant, no renega de futures ampliacions i/o modificacions per enriquir-lo.

Passats aquests dos anys de treball i incorporació d'aquest model d'abordatge de la salut sexual al centre obert, aquest esdevindrà un centre obert adherit al Model i reconegut en la matèria. A partir d'aquí, el model i Pla d'Acció pot convertir-se en una eina de treball socioeducativa, com a idees per seguir treballant en salut sexual al centre obert. Això és perquè les accions i estratègies de treball proposades en aquesta proposta de model son susceptibles de ser activitats pertinents a la quotidianitat del centre obert en matèria de salut sexual.

El rol dels equips educatius

Les educadores desenvolupen el paper d'acompanyants dels i les infants, adolescents i joves en col·laboració amb les famílies, en el desenvolupament de la seva personalitat, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics i l'esbarjo. Treballen des dels diferents ritmes i processos de cada usuària per assolir els objectius que es plantegen en els programes educatius. Fomenten en els infants hàbits de vida saludables, promouen valors de convivència, relacions positives, d'igualtat i de respecte, acompanyen en la gestió de les emocions, detecten i incideixen en situacions de risc, etc.

No s'espera d'elles que siguin expertes en matèria de salut sexual, però sí que desenvolupin la seva funció a partir de les línies estratègiques de sensibilització, que significa fer visible i promoure la sexualitat; d'acompanyament, com a referents de confiança i proximitat; i de xarxa, de generar circuit, diàleg i coordinació amb els recursos públics i municipals que fan possible vetllar per l'interès de la persona infant, adolescent o jove.

2. L'Estratègia de Salut Sexual i Reproductiva de la ciutat de Barcelona

L'Ajuntament de Barcelona lidera i impulsa l'Estratègia compartida de Salut Sexual i Reproductiva -ESSIR- que té els seus orígens en la Mesura de Govern per la promoció de la salut sexual i reproductiva aprovada pel Consell Plenari el juliol de 2014.

Es un marc d'actuació que s'ha dissenyat conjuntament amb la participació de diferents agents institucionals (Ajuntament, Generalitat i Consorcis Mixtes) i comunitaris (entitats, associacions, societats científiques) de la ciutat i que es fonamenta en les múltiples aliances entre aquests agents per impulsar la protecció, el respecte i la garantia dels Drets Sexuals i Reproductius que son drets humans.

L'objectiu de l'Estratègia és promoure la salut sexual i reproductiva de la població, defensar els Drets Sexuals i Reproductius especialment, de les persones joves, les dones i de les persones LGTBI. S'orienta vers la prevenció de les infeccions de transmissió sexual, l'embaràs no planificat i la violència sexual, tot procurant l'accés a mètodes preventius i a serveis de qualitat i prioritzant els grups poblacionals més vulnerables, atenent i respectant la diversitat funcional, cultural, sexual, etc. A més tot això es fa mitjançant una visió transversal i en coherència amb les fites dels Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS). Un dels eixos d'actuació prioritaris de l'Estratègia és la millora de la cobertura i la qualitat de l'educació afectiva-sexual en totes les etapes i de l'atenció personalitzada a l'adolescència. També la millora de les accions comunitàries de desenvolupament integral i les accions preventives en els grups poblacionals amb més vulnerabilitat, en especial per a col·lectius socialment desafavorits per tal de disminuir les desigualtats.

L'Estratègia² compta amb un instrument bàsic que és el Mapa d'Actius que permet conèixer les accions de salut sexual i reproductiva que s'estan desenvolupant a la ciutat (programes, projectes, accions, materials, etc.) i compartir la informació amb uns indicadors comuns.

<http://mapadactiusensalut.barcelona/>

² <https://ajuntament.barcelona.cat/sanitatissalut/ca/canal/estrategia-de-salut-sexual-i-reproductiva>
<https://ajuntament.barcelona.cat/sanitatissalut/ca/canal/promoure-la-salut-sexual-i-reproductiva-i-defensar-els-drets-sexuals-i-reproductius-de-tota-la>
<https://ajuntament.barcelona.cat/sanitatissalut/ca/canal/desplegament-de-lestrategia-de-salut-sexual-i-reproductiva>

3. La Xarxa de Centres Oberts d'atenció a la infància i l'adolescència

L'any 2016 neix l'Acord Ciutadà per a una Barcelona inclusiva, com a espai compartit entre el govern de la ciutat i la societat civil, amb mires a la inclusió social i una major qualitat de vida per a totes les persones.

L'Acord Ciutadà té per dimensió l'espai de participació, cooperació públic-privada i acció conjunta entre institucions i organitzacions de la ciutat. La seva finalitat és incrementar el capital social de la ciutat, la seva capacitat d'organització i actuació conjunta per a un bé comú: la inclusió social, articulada des de les xarxes d'acció amb base a la construcció plural i democràtica.

Des de l'Ajuntament de Barcelona i en el marc d'aquest Acord Ciutadà, s'impulsen xarxes temàtiques d'acció. Aquestes xarxes estan integrades per entitats, organitzacions i institucions de la ciutat que comparteixen unes finalitats i metodologies concretes, per tal de cooperar i dirigir el treball compartit cap a objectius estratègics i operatius comuns.

La Xarxa de Centres Oberts d'atenció a la infància i adolescència es constitueix l'abril del 2006 per a la millora en l'atenció socioeducativa a , joves i adolescents i les seves famílies, especialment de les més vulnerables. Aquest treball es concreta a partir de la definició d'un model de Centre Obert propi de la ciutat de Barcelona.

El funcionament de la mateixa es dona a partir d'uns monogràfics sobre aspectes clau del model per tal d'aprofundir en conceptes, sistematitzar el coneixement pràctic i compartir experiències.

Els reptes de la Xarxa de Centres Oberts han anat variant al llarg de la seva trajectòria i adaptant-se als canvis de la societat i les necessitats de la infància i adolescència en risc de la nostra ciutat : des d'implementar el model en els diferents Centres Oberts de la Xarxa, promoure xarxes de prevenció, incidir especialment en aquells aspectes que més afecten a la infància , en l'actualitat , entre d'altres el benestar i la salut mental dels , joves i adolescents i les seves famílies.

Els seus objectius: avançar en la definició de criteris i orientacions per definir un model de centre obert per a la ciutat de Barcelona; crear un llenguatge i una cultura compartida a partir de l'intercanvi de coneixements i perspectives sobre la realitat en la qual s'incideix i s'actua; compartir coneixement i experiències sobre temes d'interès comú; i, contribuir en la identificació dels nous reptes als quals cal donar resposta des de les polítiques i els programes d'infància de la ciutat.

Els Centres Oberts com a serveis d'intervenció socioeducativa

Els Centres Oberts fonamenten la seva intervenció en programes socioeducatius que s'entenen com a processos transversals, és a dir, que afecten als diferents grups d'edat del Centre Obert. Són processos de caràcter integral, ja que treballen totes les dimensions de la persona. En general, les intervencions són a nivell grupal, participatives i de naturalesa flexible i adaptable.

Aquests programes socioeducatius pretenen millorar i potenciar les competències socials i personals dels infants, adolescents i joves. Per això, s'entenen des d'una doble perspectiva: transformadora (potenciar les capacitats) i compensatòria (treballar els dèficits).

Programa socioeducatiu "Educació per a la Salut" i per a la salut sexual

Com hem explicat, **els centres oberts tenen com a objectiu, entre d'altres, dintre de l'àrea de la salut i l'autocura, fomentar en els infants / adolescents / joves i les seves famílies hàbits de vida saludables** (alimentaris, d'higiene, d'esport...) i és aquesta àrea i aquest objectiu els que obren la possibilitat a la integració d'un model d'abordatge per a la salut sexual, que és la proposta que us presentem.

Per tant, **és dins del foment dels hàbits de vida saludable i en concret, els hàbits en relació a la salut afectivo-sexual on podem incloure aquesta proposta de Model per a l'abordatge i promoció de la salut sexual als Centres Oberts de Barcelona.**

A mode d'objectius específics, s'aposta pel reconeixement de les necessitats del propi cos i per facilitar el coneixement i prevenció de conductes de risc que puguin posar en perill la pròpia salut i la dels altres.

Per portar a terme aquests objectius, des dels centres oberts es realitzen una sèrie d'activitats i accions concretes, com tallers d'afectivitat i sexualitat o jocs de lleure de diferent tipus, entre d'altres activitats.

Des del Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats, apostem per ampliar el marc de referència d'activitats per l'abordatge i la promoció de la salut sexual amb els infants, adolescents i joves dels centres oberts, acollint-la dins d'un model arquetip que inclogui els elements clau següents :

- Els Drets Sexuals i Reproductius, la perspectiva de gènere i el model biogràfic per a l'educació sexual.
- Una mirada i coneixement compartit i unificat sobre sexualitat pels centres oberts de la Xarxa.
- La participació activa dels agents socials que participen en els centres oberts (educadores, treballadores altres, famílies i joves)
- Els agents externs al centre (circuit d'entitats i serveis públics que donen serveis sobre salut sexual i afectiva), a mode de xarxa i teixit professional
- Revisió dels espais dels centres oberts (biblioteca, infermeria, lavabos...) i els materials emprats per a una salut sexual saludable i diversa.

4. L'elaboració del Pla d'Acció

4.1 Fases d'elaboració

Fase 0: Preparació.

Primer Pas : reunió d'equip educatiu i de la resta de professionals del centre obert.

El primer pas a fer és reunir a l'equip professional del propi centre per comunicar i presentar la posada en marxa del model d'abordatge i promoció de la salut sexual. Resulta essencial que totes les professionals que intervenen en els programes educatius del centre s'impliquin en l'assoliment del projecte. Per a facilitar aquesta implicació, es recomana la lectura del model amb cura i atenció i fer una distribució planificada dels passos a seguir.

El projecte té una durada mínima de dos anys, dels quals un trimestre està pensat per a la fase d'autoavaluació. Cal, doncs, que llegim el Pla d'Accions amb consciència del temps restant, per visualitzar quina és la fórmula més òptima per a fer-ho possible, de quins temps reals, a nivell fàctic, comptem per anar integrant el projecte. Pot ser que el caràcter canviant dels equips educatius i els calendaris ja establerts a començament de curs condicionin els ritmes de treball.

Per això, tindrem molt en compte els compromisos reals que cal establir i assolir per les persones implicades i valorar els tempos reals sobre els quals treballar. Un cop aconseguit això, comencem amb la fase 1.

Fase 1: Autoavaluació

Aquesta fase de treball està dividida en dues parts:

- a. Respondre a un qüestionari sobre el funcionament, programes i usuàries del centre respecte la salut sexual, que permet obtenir una radiografia fidel amb informació pertinent.
- b. Elaborar una diagnosi que situa el centre en funció de les seves capacitats, fortaleces, mancances o necessitat vers les estratègies d'accions.

Recordar que és important la implicació de totes les membres del grup educatiu i directiu del centre. Les preguntes del qüestionari haurien de ser abordades des de totes aquestes posicions, per a major objectivitat i riquesa d'interpretacions.

Un cop realitzats els punts a i b, es procedeix a omplir la columna "Diagnosi" del Pla d'Accions (Fase 2).

a. Qüestionari o fitxa autoevaluativa

El qüestionari que es troba al final d'aquest apartat permet avaluar el punt de partida del centre i equip professional en relació a la salut sexual i la vivència de la sexualitat. Observar, identificar i conèixer què està passant al nostre centre, a les nostres usuàries i companyes d'equip és essencial quan volem abordar les seves necessitats. Cal que l'equip professional del centre obert s'impliqui en la seva totalitat.

Així, amb el qüestionari es perfila l'escenari d'interessos i necessitats que es poden tenir. La fitxa d'auto-diagnosi està compartimentada segons si es pregunta per les educadores, els espais del centre, les famílies, infants i joves, les experiències prèvies o les inquietuds que desperta el projecte.

D'una banda, respondre el qüestionari proporciona informació sobre els espais, la coordinació, els programes socioeducatius vers la salut sexual, el seguiment d'aquests programes o la necessitat d'iniciar-los, també sobre els equips professionals, la seva formació, rotació, i inquietuds que poden tenir. D'altra banda, dibuixa un perfil de les usuàries (infants, adolescents, joves i famílies) que hi participen, situacions vers la salut sexual i sexualitat que es donen actualment i eines de les que es disposa per fer acompanyament (ja sigui material pedagògic o referents i expertes sobre el tema). Finalment, reforça el vincle positiu de pertinença a la Xarxa de Centres Oberts.

Cal que es dediqui atenció i cura a aquest qüestionari, doncs ofereix pistes i ajuda a assenyalar aquella informació rellevant i que alhora particularitza al centre. Potser es compta amb expertes en perspectiva de gènere i sexualitat dins de l'equip educatiu, potser s'identifiquen aspectes que interessin treballar amb més profunditat, com la diversitat funcional, o potser l'equip d'educadores canvia cada any.

Fitxa autoevaluativa sobre salut sexual als centres oberts de Barcelona

- a. Preguntes sobre les usuàries: Treballadores/s, famílies, infants, adolescents i joves
- Quin perfil d' infants, adolescents i joves fan ús del centre?
 - Els grups d'infants, adolescents i joves es distribueixen segons edats o altres característiques?
 - Com es relacionen entre ells/es dins de cada grup? I entre grups?
 - Quina és la implicació de les famílies d'aquests/es d'infants, adolescents i joves?
 - Quin rol tenen les famílies respecte els programes socioeducatius?

- Quina relació i treball s'acostumen a donar entre d' infants, adolescents joves i treballadores?
- Quins perfils professionals de treballadores/s hi ha al centre?
- Es valora la formació i/o experiència sobre salut sexual en els seus perfils?
- Se les ha ofert alguna formació de sensibilització sobre el tema?
- Es fan reunions d'equip professional? Supervisions? Cada quan?
- Quines activitats i temàtiques són les més recurrents?
- Hi ha espai en aquestes reunions de seguiment sobre salut sexual i sexualitat?

b. Formació rebuda sobre salut sexual:

- Quina formació sobre salut sexual han rebut les educadores?
- I els i les d'infants, adolescents i joves?
- S'han dissenyat o programat activitats específiques per abordar el tema?
- I de manera transversal en altres activitats?
- Com s'aborda la salut sexual al centre? I la sexualitat?
- És un tema d'interès?

c. Anàlisi dels espais i materials del centre:

- Quins espais defineixen el centre?
- Quins són els espais més utilitzats del centre?
- Com és el llenguatge i senyalització emprats en aquests espais?
- Hi ha documentació, arxius o material relacionats amb la salut sexual en algun dels espais del centre (infermeria, biblioteca, sala d'estudi, recepció, punts d'informació i divulgació...)? Com són, antics, nous, etc?
- Es disposa de material i productes d'higiene adequats a les necessitats de la salut sexual (compreses, preservatius, test d'embaràs...)?
- Es vol tenir a disposició material relacionat amb la salut sexual (compreses i preservatius)?

d. Punt d'informació i divulgació:

- Disposeu de mostrari divulgatiu d'informació (panell, estant, suro a la pared...)?
- Està actualitzat amb la informació dels recursos i entitats que ofereixen serveis per als joves sobre salut sexual, o activitats al respecte?
- Aquests serveis i activitats, es donen a conèixer d'alguna altra manera?

e. Protocols, serveis i quaderns de seguiment:

- Estàs al cas de si la Xarxa de Centres Oberts compte amb algun protocol contra agressions i abusos sexuals, violències masclistes i/o promoció de la salut sexual i sexualitat? Els tens a l'abast?
- Fins a quin punt està contemplada la salut sexual dins de l'estructura interna del centre?
- Els equips educatius recullen les situacions de violència masclista o altres situacions sobre salut sexual?
- Han hagut o hi ha actualment casos d'aquest tipus en el centre?
- Quins recursos es tenen en compte en aquestes situacions?
- Es té contacte amb serveis i recursos públics de la ciutat de Barcelona que poden respondre i atendre a la salut sexual d'adolescents i joves i famílies?

f. Altres informacions:

- Quines necessitats té el centre sobre salut sexual?
- Quines mancances?
- Quins beneficis creu el centre que pot treure d'aquest model?
- Quina és la implicació real que vol tenir?

b. Diagnosi

Un cop es tenen les respostes, es recomana agrupar-les i lligar-les entre sí, en format discursiu o esquema gràfic, per posar-ho en paral·lel i de costat amb el quadre del **Pla d'Acció que es troba a la Fase 2 del model**.

Dins del quadre que s'esmenta, la primera columna a omplir es titula "diagnosi". La feina a fer ara consisteix en extreure de les respostes situades del qüestionari aquella informació pertinent respecte cada una de les accions que es llisten al Pla d'Accions.

Exemple:

Línies d'acció general	Diagnosi
Implicar a les famílies en el pla educatiu de salut sexual	<i>En general, les famílies no s'impliquen o participen gaire en els programes educatius ni amb el centre. Recentment, algunes mares ens han comunicat que els agradaria rebre formacions o trobades sobre sexualitat juvenil per saber-ne més i fer un bon acompanyament a les seves filles en aquestes qüestions*.</i>

*Informació obtinguda de la diagnosi del centre obert municipal de Sant Martí.

El fet de situar la realitat i necessitats del centre en un pla de diagnosi en relació a les diferents accions que planteja el model per a l'abordatge de la salut sexual, permet que de cara a l'exercici posterior de dissenyar i dirigir aquestes mateixes accions ja les visualitzem.

De l'exemple que es presenta en el quadre de més amunt, resulta fàcil imaginar que una manera de començar l'acció "d'implicació de les famílies" és organitzar aquestes trobades de sexualitat juvenil. Si tenen èxit, segurament més famílies acabin implicades, i molt probablement, durant aquestes formacions sorgeixin altres propostes o sinèrgies òptimes per complir amb el propòsit.

Un cop completada la columna de diagnosi que li correspon al Pla d'Acció, se'ns fan visibles quines poden ser les mancances i fortaleses del centre i de l'equip professional. Per exemple, si hi ha educadores que tenen formació en perspectiva de gènere és una fortalesa. Si no disposem de compreses o altres productes de salut sexual, ho marquem com a mancança. Tot plegat és un aspecte positiu per treballar amb transparència. Les podem plasmar en un gràfic o document adjunt que tinguem present en cada reunió de seguiment, per recuperar aquests aspectes si necessitem re-dissenyar les accions concretes.

Fase 2: Pla d'Acció

El Pla d'Acció és una eina de treball i implementació del model d'abordatge i promoció de la salut sexual. Està constituït per un llistat d'accions de caràcter general que tot centre obert que vulgui adherir-se al Model d'Abordatge de la Salut Sexual haurà de portar a terme.

Tanmateix, es diu que són de caràcter general perquè han estat pensades com a màxims d'actuació, petites matrius o títols de línies grans que amb el treball de la diagnosi i en el moment de la seva materialització han de desgranar-se en petites fites que ho facin possible.

Un exemple és l'acció general "d'implicar a les famílies en l'educació sexual i de salut sexual d'infants, adolescents i joves". Cada centre o entitat ha de trobar la manera que faci possible aquesta implicació i vincles per part de les famílies. Potser a partir de trobades formatives, potser a partir de demanar exercicis a joves i adolescents que comporti diàleg amb pares i mares, petites reunions de famílies i educadores o jornades lúdiques i temàtiques obertes a les famílies.

Totes aquestes possibilitats de petites fites que fan possible cada acció general han de quedar recollides com a "idees i propostes concretes" a la columna del Pla d'Acció que té aquest títol. D'aquesta manera, es veurà clarament la traducció i resultat de l'exercici de la diagnosi lligada a cada acció general.

El llistat d'accions generals del Pla d'Acció contribueix a aterrar l'imaginari col·lectiu necessari per abordar la salut sexual, donant sentit i implementant els objectius específics del projecte i les línies estratègiques de sensibilització, acompanyament i xarxa –o rols de les professionals-.

A mode de seguiment, el Pla d'Acció proposa **dues reunions d'avaluació de la feina realitzada fins el moment: una a finals del primer any i l'altra a mitjans del segon any.** Aquestes reunions tenen com a objectiu **revisar els resultats i conseqüències del que s'ha treballat fins llavors**, de manera que permet aturar-se momentàneament i re-plantejar aquelles qüestions que no ens convencen.

Si ens fixem en el quadre del Pla d'Acció veurem que entre reunió i reunió de seguiment hi ha una columna que té per títol "continuació o canvis en les idees i propostes concretes". En ella escriurem els re-plantejaments sorgits en les reunions de seguiment, en vistes a millorar.

Un cop arribades a mitjans del segon any de treball, això és al mes 18 i per tant quan s'arriba a la segona reunió de seguiment, tot allò que es valori en ella serà per definir i concretar d'una per totes les diferents accions concretes que s'han anat provant i desenvolupant al llarg del primer any i mig del Pla d'Acció. Això vol dir, que la columna que té per nom "desenvolupament i implementació de l'acció concreta", ja és explicativa de les intervencions i metodologies de treball que seguirem per complir amb l'acció general fins al final³.

Així, al final dels dos anys de treball es fa una reunió conclusiva i de tancament del Pla d'Acció. Si més no, es tracta d'un tancament a mode de punt i seguit.

A continuació, el quadre del Pla d'Accions per omplir. A sota d'aquest, un exemple.

³ Al final d'aquest apartat hi ha el quadre del Pla d'Acció amb exemples, per a més ben entesa.

Línies d'accions generals	Diagnosi	Idees i propostes d'accions concretes	Reunió de seguiment 1. Mes 12	Continuació o canvis en les idees i propostes d'accions concretes	Reunió de seguiment 2. Mes 18	Desenvolupament i implementació de l'acció concreta	Resultats finals, assoliment del model
Escollir la figura o parella referent dins l'equip d'educadores							
Elaborar un document de posicionament sobre sexualitat i salut sexual que s'incorpori a la descripció i informació del centre i els seus objectius socioeducatius.							
Elaborar un calendari d'activitats vers la sexualitat, les violències masclistes							
Formació a professionals							
Implicar a les famílies en el projecte socioeducatiu de salut sexual							
Fer seguiment i supervisió a les reunions d'equip de situacions i casos específics							

Revisar els llenguatges emprats al centre (que sigui integrador de la diversitat)							
Revisar i sol·licitar material pedagògic i de salut sexual							
Conèixer i disposar dels protocols existents a La Xarxa sobre salut sexual i violències							
Coordinar-se amb el circuit de serveis i recursos públics							

Exemple:

Línies d'accions generals	Diagnosi	Idees i propostes d'accions concretes	Reunió de seguiment 1. Mes 12	Continuació o canvis en les idees i propostes d'accions concretes	Reunió de seguiment 2. Mes 18	Desenvolupament i implementació de l'acció concreta	Resultats finals, assoliment del model
Figura referent	<i>No hi ha cap educadora formada en gènere i sexualitats però tot l'equip presenta una gran motivació per implicar-s'hi i ser figura referent.</i>	<i>Pel fet que la Maria i en Joan son les més veteranes i tenen una posició aparentment fixa a llarg termini, s'ha consensuat que siguin la parella referent.</i>	<i>La Maria i en Joan se senten a gust amb el càrrec però s'ha pres la decisió en equip de rotar la parella referent per cada curs escolar.</i>	<i>La parella referent elaborarà un document de traspàs i de memòria per a la següent parella referent en salut sexual.</i>	<i>El document de memòria ha sigut de gran ajut. Tenim nova parella referent, en Manel i la Clàudia.</i>	<i>Seguirem amb la rotació anual de les referents i l'elaboració o ampliació del document de memòria</i>	<i>Estem molt satisfetes amb aquesta acció i la seguirem tal qual d'ara en endavant.</i>

Fase 3: Avaluació del model

Un cop conclòs el desenvolupament del model, s'aconsegueix el reconeixement d'esdevenir un centre que promociona i aborda la salut sexual, tanmateix la tasca pedagògica i dimensió socioeducativa que suposa aquest model no finalitza aquí, sinó que ha de seguir d'ara en endavant; tot just comença. Fins ara s'ha estat preparant l'espai de convivència del centre, informant a les famílies, posant en marxa un calendari especialitzat i sensibilitzant a les professionals del centre. A parti d'aquí, emprenem la tasca educativa.

Si es vol, es pot repetir bianualment i periòdicament el Pla d'Acció com a eina per a l'abordatge i promoció de la salut sexual. Això també permetrà revisar i acollir els canvis pertinents tant a l'essència del model com els que va patint i incorporant el propi centre que reelabora el Pla d'Acció.

Cal fer una valoració final concluent en la que participin totes les professionals del centre obert per ser transparents i curoses quan ens enfoquem en el post-model i la continuació de treballar la salut sexual a la realitat i quotidianitat del centre.

4.2 Calendari proposat

El Pla d'Acció té una durada de dos anys. El temps proposat per a cada part que el constitueix és el següent:

Primer any

Mesos 1 a 3	Mes 4	Mes 5 a 12	Mes 12
Reunions inicials Elaboració del qüestionari Diagnosi	Elaboració del Pla d'Acció	Implementació de les idees i propostes concretes	Reunió de seguiment 1

Segon any

Mesos 13 a 18	Mes 18	Mesos 19 a 24	Mes 24
Continuació o canvis en les idees i propostes d'accions concretes	Reunió de seguiment 2	Desenvolupament i implementació de l'acció concreta	Resultats finals, assoliment del model proposat

4.3 Pautes per a l'abordatge de les accions

A continuació s'ofereixen algunes pautes i reflexions per abordar les diferents accions generals sorgides de l'experiència de treball amb els centres oberts pilot:

1. Constituir la figura o parella referent del model i programa socioeducatiu de salut sexual dins de l'equip d'educadores.

Es tracta d'una estratègia de temps puntual i concret, d'acció i resultat immediats, i la seva complexitat és baixa. Recordar que tot l'equip educatiu en conjunt és responsable de fer promoció de la sexualitat al centre i d'integrar les línies estratègiques. Tanmateix, la figura o parella referent és la persona(es) que vetlla per a que es compleixi el model. Cada curs es decideix si renovar o no la figura o parella referent, sobretot es valora si els equips educatius varien any rere any o son rotatius.

2. Elaborar un document de posicionament intern que expliqui que el centre obert promou i treballa la salut sexual però també un que s'incorpori a la descripció i informació del centre obert i dels seus objectius socioeducatius de cara a les famílies.

Així es dona a conèixer la tasca educativa del centre obert en matèria de salut sexual de cara a les famílies, però també resulta com a document intern que recull la intenció i el funcionament.

Cal que el centre esdevingui un espai segur i facilitador de sexualitats positives i sanes, i per això cal que es visibilitzin i s'acompanyin amb tranquil·litat i responsabilitat. També, és molt important que les famílies coneguin el projecte i els seus objectius per tal de generar lligams i aliances en l'educació sexual dels seus fills i filles.

La presència de la salut sexual dins del programa socioeducatiu es pot comunicar a partir dels fulletons de benvinguda i presentació del centre per a les famílies novingudes, aquells que expliquen què és el centre i què s'hi fa.

Es proposa fer una trobada o jornada informativa sobre la integració de la promoció de la salut sexual per a les famílies ja usuàries del centre.

3. Elaborar un calendari d'activitats.

Assenyalar dies reivindicatius i commemoratius que tenen a veure amb les sexualitats, LGTBI, violències i feminismes. Programar activitats per treballar l'educació sexo-afectiva durant el curs amb els diferents grups d'infants, adolescents i joves.

Dates claus (que poden o no ser aquestes) dins del calendari:

- 4 de setembre, dia mundial de la salut sexual.
- 25 de novembre, dia mundial contra la violència de gènere.
- 8 de març, dia mundial de les dones.
- 17 de maig, dia contra la LGTBIfobia.
- 28 de juny, dia mundial de l'Orgull LGTBI+.
- 8 d'agost, dia mundial de l'orgasme femení.

Idees d'activitats d'educació sexual:

- Sortides a centres especialitzats, per conèixer-los i /o rebre algun tipus de formació o taller (CJAS, ASSIR...)
- Convidar expertes sobre salut sexual al centre per oferir un espai a joves i adolescents sobre sexualitat, treballar tabús i mandats de gènere.
- Convidar talleristes, monologuistes, activistes, artistes, etc.
- Idear performances, música no sexista, teatre...com a jornades entorn les dates assenyalades.

4. Oferir formació a les professionals dels centres.

És necessari recollir els temes més pertinents que es volen treballar sobre sexualitat i infància i adolescència: diversitat funcional, acompanyament a infants o joves trans*, etc. quan es vol demanar una formació.

L'objectiu és aconseguir una mirada homogènia dins de l'equip en base a la sensibilització i aconseguir eines per a la praxis de la quotidianitat i l'acompanyament de situacions diverses a les diferents edats i realitats dels infants, adolescents i joves, i també familiars. Especialment, acollir la diversitat que aglomeren els centres en dimensions culturals, religioses, d'edats, de gèneres i diversitats funcionals.

La formació rebuda permet incorporar i integrar nous coneixements, recursos lingüístics i discursps pràctics vers la salut sexual, generant noves relacions i un nou imaginari social entre les usuàries del centre. Així, augmenta la sensibilització de les professionals en quant a la detecció de casos i situacions de vulneració dels drets sexuals i reproductius i de violències masclistes.

Recordem que parlar de sexualitat és fer-ne promoció, és actuar des de la prevenció de manera positiva, fer acompanyament en el creixement d'infants, adolescents i joves. Com a educadores, en aquests casos, es té un paper actiu en l'educació sexoafectiva.

5. Fer participis a les famílies en l'educació sexual de fills/es.

Les famílies son un pilar fonamental en la educació sexual d'infants, adolescents i joves. Sovint es creu que no parlar o evitar la sexualitat és no educar, però no és així. No abordar la sexualitat és educar en passiu i perpetuar mites i tabús socials i culturals còmplices d'aquesta manca d'educació sexual que s'arrossega històricament.

Precisament, perquè les generacions adultes anteriors i contemporànies no hem rebut una educació sexual integral que podem transmetre a fills i filles, necessitem aprendre'n, com també ho fan infants, adolescents i joves.

És essencial vincular a les famílies al treball pedagògic que es pretén amb aquest projecte. Sense la seva implicació, la feina que es fa amb cada infant, adolescent i jove pot veure's esfondrada o impossibilitada. S'ha de procurar que els discursos sobre salut sexual i sexualitats diverses arribin a les usuàries de totes les edats des de tots els espais relacionals i de convivència que viuen dia a dia. Sobretot, des de les famílies perquè signifiquen un nucli clau de transmissió cultural, en quant a perpetuar tradicions i valors antics o transmetre de nous.

La sexualitat que es vol promoure i per la què apostem per educar a infants, joves i adolescents està emmarcada i basada en els Drets Sexuals i Reproductius. Aquesta té per interès el de la persona infant, adolescent o jove, per damunt dels interessos dels adults dels seu entorn. Ho defensem des dels Drets de la Infància i els seus Drets Sexuals i Reproductius. Els Drets Sexuals i Reproductius son drets humans que defensen la dignitat de les persones, la seva autonomia i una vivència lliure de violències. Per això, la seva vulneració suposa injustícies i desigualtats que hem d'evitar i eradicar. Son drets universals susceptibles per a totes les cultures.

Una fórmula d'implicar les famílies és oferir-lis trobades perquè puguin compartir dubtes, inquietuds, motivacions, interessos, etc. I perquè entenguin quin paper d'implicació i acompanyament se'ls demana.

6. Fer seguiment i supervisió a les reunions d'equip.

En tant que s'obra una nova via de coneixement i programa socioeducatiu, cal que la figura referent s'encarregui de generar un espai dins de les reunions de seguiment de treball dels equips d'educadores sobre el programa de salut sexual, emfatitzant en els casos específics que requereixen de més cura i atenció o de treball coordinat amb expertes i recursos públics.

7. Revisar els llenguatges emprats al centre i pels equips professionals.

Les senyalitzacions, els cartells, els pòsters, els anuncis, les publicacions i en suma tot comunicat i enunciat que sigui exposat o compartit als espais del centre o des dels equips

professionals a les usuàries, famílies, professionals externes, etc., ha de ser en base a un llenguatge inclusiu i no sexista.

La formació sobre sexualitats, perspectiva de gènere i violències masclistes dona les eines per a fer-ho. També, si es creu necessari, es pot demanar una mirada assessora externa o demanar una formació específica per facilitar l'exercici.

Recordar que aquesta acció és duradera en el temps, ha de integrar-se en el dia a dia i vida del centre i no marxar ni acabar. El llenguatge és més que una eina de comunicació, ens relaciona amb el món i la resta d'éssers i dona compte de com articulem aquestes relacions. Les discriminacions i estigmes s'enuncien de moltes maneres, per escrit, oral, corporalment, per signes, per símbols... el llenguatge és un sistema complex que cal treballar si es vol eradicar violències i ser inclusives i diverses.

Per tant, el llenguatge visual, pedagògic i de discurs quotidià s'ha de fomentar des d'una praxis no masclista ni violenta, que acollí les diversitats de les persones i no discrimini a ningú.

8. Revisar i demanar material pedagògic, llibres, jocs, joguines coherents amb la mirada i posicionament de la sexualitat que es promou, diversa i positiva.

Són recursos que contribueixen a l'aprenentatge vital, ontològic i de coneixements d'infants, adolescents i joves, per això s'ha de tenir cura de que no siguin ofensius, discriminatoris ni sexistes. I d'aquesta manera assegurar-se de generar un sentit crític i relacional d'igualtat i respecte des de la infància.

A l'Annex hi ha un llistat de contes, llibres i recursos pedagògics per a diferents edats del que es pot fer un cribratge i demanda.

Quan es parla de material a revisar també cal tenir present el material divulgatiu que es posa a disposició en el mostrador o punt d'informació per tota persona que entra o visita el centre. Aquest material ha d'incorporar programació i recursos sobre salut sexual.

Per acabar aquest punt, sobre el material de salut sexual disponible al centre, s'ha de decidir en equip si es vol tenir compreses i altres productes relacionats amb la menstruació. I decidir si es vol disposar de preservatius i bandes làtex al centre per a la prevenció i promoció de la sexualitat sana i amb responsabilitat.

La Xarxa de Centres Oberts es fa càrrec de la demanda dels centres de tenir a disposició preservatius per a joves i adolescents que ho demanin. És essencial en prevenció de salut sexual donar eines de protecció i cures, com ho són els preservatius.

L'educació en l'ús i responsabilitat dels mètodes barrera per a les relacions sexuals forma part de l'educació que està a mans de les referents educadores de joves i adolescents. Pensar

si els volem tenir a disposició lliure o bé sota demanda. En tot cas, conèixer els mètodes barrera, el seu ús i la responsabilitat de cuidar-nos en les relacions sexo-afectives és educar en promoció i prevenció de la sexualitat saludable.

No es tracta de generar discursos de por, de riscos, o moralistes, sinó de donar eines a joves per a la seva vivència sexual sana i amb responsabilitat.

9. Conèixer i disposar dels protocols vigents de la Xarxa de Centres Oberts

Una possibilitat davant de la detecció de casos específics a abordar sobre salut sexual és consultar i actuar segons el protocol contra violència sexual a la infància i adolescència, vigent des del 2013 per a tota entitat de la Xarxa de Centres Oberts, contra l'abús sexual a la infància.

Fer seguiment dels programes socioeducatius sobre salut sexual permet detectar necessitats reals dels entorns i persones que cohabitin l'espai dels centres i facilita un traspàs a la Xarxa de Centres Oberts per demanar actualitzacions de protocols que poden donar-hi resposta.

10. Elaborar un mapa del teixit professional de serveis públics de la ciutat de Barcelona

Quan es detecten casos o situacions que no semblen oportunes o justes i volem abordar-les, venen al cap preguntes sobre com actuar i procedir. Cal, llavors, que es discuteixin i s'analitzin en grup, de de l'equip educatiu i directiu, per prendre una decisió consensuada.

Molt probablement, tant en el casos de seguiment recolzats per protocols com en casos en els quals no hi hagi un protocol d'actuació per consultar, es decideixi derivar a mans expertes, per buscar assessorament. Com a educadores mantindrem el rol d'acompanyament en tant que referents dels infants, joves i adolescents i també de les seves famílies durant tot el procés.

És per això que dissenyem el mapa de teixit professional de serveis públics de la ciutat de Barcelona, per districtes i barris. Cal que es tingui contacte i relació professional amb les professionals dels serveis i recursos, especialment d'aquells que es consideren més pròxims i beneficiosos.

Assenyalar fortament aquells serveis que son propers al centre, i que afavoreixen les relacions i particularitats que es troben diàriament entre joves, famílies i infants.

Una manera de començar a fer el mapa-circuit de serveis públics és a partir del Mapa d'Actius en Salut de Barcelona (Ajuntament de Barcelona).

<http://mapadactiusensalut.barcelona/mapa-actius-salut-bcn#>

Aquest és un cercador que facilita la cerca de recursos, centres, programes i serveis en relació a la salut dins de la ciutat de Barcelona. Es pot cercar per districtes, àmbits temàtics, que en aquest cas seria "salut sexual i reproductiva", o per característiques de la població "juvenil".

Alguns dels serveis i recursos clau, per començar:

- CJAS (Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats)
- ASSIR (Atenció a la Salut sexual i reproductiva)
- PIADs i SIADs (Punts i Serveis d'Informació i Atenció a les Dones)
- SARA Jove (Servei d'atenció, recuperació i acollida per joves)
- Centre LGTBI de Barcelona (serveis atenció directa per persones LGTBI+)
- OND (Oficina per la No discriminació)

Per a l'elaboració d'aquest mapa o llistat de recursos útils és preferible fer una classificació de la informació que sigui més pertinent per fomentar un teixit i circuit coordinat de la que els centres oberts en formin part, mantenint relació i vincle.

Recurs o servei	Descripció	Persona de contacte	Telefon de contacte	Horari
CJAS (Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats)	Atenció a la salut sexual, violències masclistes, educació sexual per a joves	Maria Magdalena* *Inventat	934151000	Dilluns a divendres matins i tardes (es pot especificar)
Centre LGTBI+ Barcelona	Serveis d'atenció directa per persones LGTBI+	Geronimo* *Inventat	938805111	Dilluns a divendres matins i tardes (es pot especificar)

5. Claus teòriques i ideològiques del model

Posicionament a favor de l'educació sexual feminista i del model biogràfic⁴

Als anys 50, al nord d'Europa, neix un model pedagògic de la sexualitat des d'una mirada positiva i fonamentada en el saber científic. Es fonamenta en el concepte de salut sexual de l'OMS, centrat en el benestar i la promoció de qualitat de vida de l'individu i que reconeix la sexualitat com quelcom positiu, com un factor clau pel benestar.

Aquest model, anomenat biogràfic, entén el coneixement científic com a base del treball, integra la ètica relacional, en el sentit més ampli i lliberal, i pren la idea del dret a la sexualitat i la perspectiva de gènere.

Considera que cada persona pren les seves decisions ajustades a la seva biografia i experiència, desitjos, expectatives i emocions. S'orienta en el reforçament de l'autoestima i l'autoconeixement i evita l'educació basada en el discurs dels riscos.

Les professionals, educadores, desenvolupen el rol de facilitadores o mediadores, que es limita a acompanyar i donar eines a l'infant, jove o adolescent, perquè pugui decidir com anar construint la seva biografia sexual.

Vivim en una societat sexualitzada, capitalista i heteropatriarcal. Des de ben petites, rebem quantitats immenses de missatges lligats a una educació sexista i determinada que ens marcarà la nostra socialització i experiència vital, segons el que s'espera de nosaltres pel sexe que se'ns ha atorgat al néixer.

Aquests paràmetres de comportament serveixen per tot tipus de relacions, socials, laborals, i també per les que tenen a veure amb la sexualitat. Dones i homes no partim de la mateixa posició a l'hora de construir relacions, especialment en la sexualitat, on la dona no se la reconeix com a subjecte i on s'ha naturalitzat que no sigui necessari el seu consentiment desitjat per accedir al seu cos.

Els missatges que rebem des de que naixem, construeixen el nostre gènere i la nostra vivència de la sexualitat. Segons si naixem amb penis o amb vulva se'ns diu com gaudir del nostre cos i sexe i també de com ens hem de relacionar amb "l'altre sexe". Aquesta construcció no és només diferent segons el gènere, sinó que a més a més és desigual. Es dona més rellevància social als valors considerats masculins.

⁴ M. A. Fallas Vargas, el model pedagògic biogràfic-demogràfic.

Sota aquest sistema sexe/gènere heterosexual, es socialitza a nens i nenes de manera que cada sexe està associat a un gènere i comportament i expressió determinats, i a més a més, s'espera que aquests gèneres binaris se sentin atrets entre sí. Amb altres paraules, si neixes amb penis, s'espera de tu que adoptis comportaments masculins i et sentis atret per les dones. Si neixes amb penis, gaudiràs dels privilegis socials i culturals associats a la masculinitat.

D'aquí podem entendre l'impacte de les violències masclistes, per exemple de l'ideal de l'amor romàntic. També entendre el valor que se li atorga i des d'on a les primeres relacions sexuals, o al fet de perquè a les noies se les socialitza per complaure i que adoptin un rol més submís en les relacions.

La perspectiva feminista ha de permetre graduar la nostra mirada i ajudar-nos a detectar situacions i casos que prèviament ens passaven desapercibudes. Educar a les noies per l'apoderament en el consentiment desitjat i les relacions sanes, amb les altres persones però també amb el gaudi del propi cos. Educar als nois per qüestionar els privilegis que els venen concedits per la masculinitat tradicional i dominant. Apoderar als nois que no s'identifiquen amb la masculinitat dominant i que reivindiquen sexualitats dissidents.

Apoderar a tot infant, jove i adolescent que no encaixa amb el sistema heteronormatiu⁵, a favor del seu interès davant de les famílies o altres iguals, en reivindicació als seus drets i a favor de la seva agència i autonomia⁶. Així podrà viure una sexualitat sana, amb responsabilitat i positiva.

No hem d'oblidar que l'anàlisi de les discriminacions és interseccional⁷. El sistema d'opressions i privilegis socials s'explica des de l'anàlisi inerseccional, que denuncia i assenyala que els eixos i variables del gènere, ètnia, edat, religió o classe social, entre

⁵ La heteronorma és el mandat sociocultural no explícit que dictamina que la heterosexualitat és l'orientació del desig sexual "normal" de les persones i per tant la norma biològica, establint un estigma de "diferent i d'excepció" o inclús "d'anòmal" per la resta de preferències i orientacions sexuals.

⁶ S'apostarà per la gestió de riscos i prevenció a través de concedir a infants, joves i adolescents l'autonomia progressiva i la responsabilitat adequades, dotant-los d'agència basada al dret a l'autonomia del propi cos.

⁷ La interseccionalitat assenyala com diferents fonts estructurals de desigualtat i discriminació - per raó de gènere, preferència sexual, ètnia, classe, capacitats, etc- són inseparables i indestriables entre elles i mantenen relacions recíproques, configurant un mateix sistema estructural d'opressió. Entenem que la mirada interseccional ha d'estar present en qualsevol anàlisi del nostre entorn per tal d'entendre la seva complexitat, el sistema de privilegis vinculats i per poder subvertir les relacions de poder específiques. Es tracta d'un enfoc teòric que subratlla que totes les categories socials, algunes ja esmentades, són construïdes i estan interrelacionades.

d'altres, són indestriables per entendre en quina posició i condicions es troba una persona respecte a una altra o respecte al grup al qual pertany.

Imprescindible que l'anàlisi de la interseccionalitat estigui present en la coeducació, per a la transformació global i les relacions basades en la igualtat i el respecte.

Orientacions per abordar i acompanyar en la salut sexual i sexualitat

La salut és un aspecte central a la vida de totes les persones i comunitats que s'ha entès i s'entén de moltes maneres diferents al llarg de la història i en cada grup humà. En el context occidental, predomina una idea de salut institucionalitzada que conviu amb una gran diversitat de sistemes mèdics, coneixements i pràctiques populars.

L'OMS defineix la salut com "un estat de benestar físic, emocional, mental i social en relació a la sexualitat; no és només l'absència de malaltia, disfunció o incapacitat. La salut sexual requereix una aproximació positiva i respectuosa a la sexualitat i a les relacions sexuals, així com la possibilitat de tenir experiències sexuals plaents i segures, lliures de coerció, discriminació i violència. Perquè la salut sexual s'assoleixi i es mantingui han de ser respectats, protegits i satisfets els drets sexuals de totes les persones". La tercera dimensió humana referenciada, la social, evidencia que la salut es contempla des de l'àmbit comunitari, que emmarca la vida de les persones.

La promoció de la salut significa superar els mites de la idealització de la salut com a estat absolut i la demonització de la malaltia. El "terror" a la patologia sovint contribueix a la frustració, angoixa i (auto)estigma. Aquestes connotacions augmenten l'estat de malestar, en termes psicològics i emocionals, de les persones que conviuen amb un trastorn o afecció.

És convenient introduir la promoció de la salut des de l'autocura, fomentant els hàbits de vida saludable i la incorporació de conductes preventives. Com que la malaltia no és sempre evitable, la prevenció també s'aplica a l'estat de salut, prevenir per a minimitzar riscos, prevenir el malestar.

La consciència de pertinença al grup evidencia que la implicació de totes les persones en la promoció d'hàbits saludables (riure, compartir, ajudar-se) crea un espai saludable en si mateix. Així es promou la participació activa en el benestar col·lectiu i la capacitat de detectar les situacions que el posin en risc.

En l'àmbit de la salut sexual i reproductiva decidir remet als Drets Sexuals i Reproductius, al dret al propi cos. Per tal de garantir-lo cal que l'espai social (i les institucions que hi actuen) incorpori el principi bàsic pel qual les persones són sobiranes dels seus cossos.

La presa de decisions té, també, un efecte positiu sobre el benestar i l'autoestima personals i la promoció de l'autonomia. Perquè decidir és una reivindicació personal i col·lectiva, un exercici de la pròpia voluntat, que comporta aprendre a assumir l'error des de la convicció que suposarà un creixement i aprenentatge.

La relació amb l'entorn és bàsica, per això, la comunicació i la negociació són habilitats imprescindibles per a construir relacions satisfactòries que configuren espais saludables. La identificació de les pròpies preferències i el reconeixement d'allò que desagrada és el primer pas per a fomentar una comunicació que parteix d'interessos concrets.

L'equip docent ha d'acompanyar l'aprenentatge en el diàleg, la negociació i la discussió, com a dinàmiques horitzontals entre iguals que afavoreixen la salut col·lectiva.

“La salut sexual requereix una aproximació positiva i respectuosa a la sexualitat i a les relacions sexuals, així com la possibilitat de tenir experiències sexuals plaents i segures, lliures de coerció, discriminació i violència”.

I entenem la sexualitat com "un aspecte central de l'ésser humà al llarg de la seva vida que 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." (OMS).

Des de que naixem tenim sexualitat. Com se sent, com es viu i com s'expressa la sexualitat forma part d'un procés d'aprenentatge i socialització, que es veurà influenciat per les experiències que hem anat interioritzant al llarg de la nostra infància. El nostre entorn més proper (família, escola, amics...), així com la societat i la cultura en què vivim, aniran omplint de continguts la nostra manera d'entendre i compartir la sexualitat.

L'educació sexual rebuda tindrà una influència decisiva en les relacions sexuals posteriors. L'expressió de la sexualitat tindrà un paper essencial en el desenvolupament com a persones, i s'anirà construint al llarg de tota la nostra vida.

És important remarcar que, quan parlem de sexualitat, no només ens referim a un instint biològic que serveix per a la reproducció o la unió sexual mitjançant el coit, sinó a una gran varietat de sensacions que estan integrades en la globalitat de la persona. Les relacions sexuals ens poden permetre la reproducció, però també l'expressió de sentiments d'enamorament, de tendresa, d'afecte, la satisfacció del desig i de l'impuls sexual, l'obtenció de plaer amb el contacte corporal,...en definitiva, ens permet comunicar-nos amb l'altre.

Comunicació mitjançant les carícies, els petons, les paraules, el contacte sensual; proporcionant una unió íntima, física i química entre dues persones, que permet gaudir i compartir emocions i sensacions.

Durant la infància, succeeixen els primers processos de socialització, els vincles de confiança, l'aprenentatge dels valors transmesos per les famílies o nuclis de convivència, la recerca i experimentació dels primers plaers, del goig, de les sensacions, del reconeixement de l'altre...una infinitat de despertars, curiositats i descobriments.

En l'adolescència, les sensacions sexuals s'expressen amb tot el seu potencial i apareix el desig de compartir, d'experimentar la pròpia sexualitat, amb un mateix o mateixa, i amb les altres persones, però també, apareixen els dubtes i les pors davant del que no es coneix.

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 ajudarà a gaudir d'una sexualitat més sana i positiva.

Educar en sexualitat és parlar-ne, amb el llenguatge apropiat, respondre als dubtes i les pors, no negar el plaer ni caure en discursos moralistes, donar eines per als cuidats propis i de les altres, informar quan es demana, i acompanyar en tot moment a infants, adolescents i joves en el seu procés i ritme personal.

Volem generar consciència crítica i de rebuig contra les violències masclistes, volem trencar amb els tabús i els silencis de l'imaginari sexual i treballar les relacions sanes i amb responsabilitat.

A la nostra societat, generalment s'acompanya la imatge de l'adolescent amb una sèrie de prejudicis que s'anticipen a les vivències, necessitats i preocupacions reals que pateixen aquests/es joves respecte la seva sexualitat. És el que s'anomena adultocentrisme, acostar-nos a adolescents i joves des de la mirada i experiència adulta i no fent l'exercici d'acompanyament, escolta i empatia.

En un marc social i educatiu com ho son els centres d'atenció a la infància i adolescència, cohabiten diferents cultures i comunitats, amb els seus valors i normes ètiques i tradicionals, que signifiquen pautes de socialització diferents per a infants, adolescents i joves.

Aquest context de diversitat cultural posa en diàleg i convivència diferents conceptualitats i vivències del que significa la sexualitat i la salut sexual. En un principi, pot generar inseguretats i pors a l'imaginari socio-educatiu del centre i de l'equip educatiu. Però la realitat és que la nostra actuació té a veure amb l'atenció als adolescents i joves madurs i el bé superior de l'adolescent i jove per damunt de la família i els seus interessos, que a vegades pot ser potencialment perjudicial per a ells/es.

Alhora, apostem per una pedagogia d'acompanyament, emmarcada en els Drets Sexuals i Reproductius, apostant per la gestió de riscos a través de concedir als adolescents i joves l'autonomia progressiva i la responsabilitat adequades. Estem parlant de donar agència als adolescents i joves madurs, recordant evitar caure en l'adultocentrisme.

Els Drets Sexuals i Reproductius

Els Drets Sexuals i Reproductius (DSiR) són un conjunt de drets humans que garanteixen que les persones puguin viure en llibertat i sense violència. Suposen el poder expressar i gaudir dels nostres cossos, les nostres sexualitats, els nostres desitjos i plaers lliures de tot tipus de violències i discriminacions. També garantir la salut sexual entesa com un estat de benestar físic, emocional, mental i social en relació a la sexualitat.

Suposen poders vitals que en el seu reconeixement ple contribueixen a transformar les societats. Des d'un posicionament polític feminista, també han de garantir el dret al plaer. La seva garantia real és uns dels elements clau que ens permeten transitar a societats justes i lliures.

El dret a la vida, la llibertat, la seguretat i la integritat corporal són essencials per a la socialització dels infants, les competències que en resulten generen un marc mental i fàctic que s'alimenta de les idees fonamentals de "el meu cos i la meva vida són meves i, per tant, puc decidir en relació a elles"; i també, en tant que la informació sobre la pròpia sexualitat és individual, "només jo decideixo si vull compartir-la".

En l'àmbit de la salut sexual i reproductiva decidir remet als Drets Sexuals i Reproductius, al dret al propi cos. Per tal de garantir-lo cal que l'espai social (i les institucions que hi actuen) incorpori el principi bàsic pel qual les persones són sobiranes dels seus cossos.

La presa de decisions té, també, un efecte positiu sobre el benestar i l'autoestima personals i la promoció de l'autonomia. Perquè decidir és una reivindicació personal i col·lectiva, un exercici de la pròpia voluntat, que comporta aprendre a assumir l'error des de la convicció que suposarà un creixement i aprenentatge.

Tot plegat, complementat amb els Drets dels Infants, amb el dret a la igualtat sense discriminació per raça, religió o lloc de naixement, i el dret a l'educació, que fomenta la solidaritat, l'amistat i la justícia entre tothom. D'aquesta manera els infants comencen a familiaritzar-se amb el paradigma dels drets, l'esdevenir subjectes de drets i la comprensió de que els drets són instruments per a la reivindicació de la dignitat humana i la diversitat.

Volem fomentar un imaginari social de justícia que permeti desenvolupar en total plenitud les capacitats i creixement saludable dels infants, joves i adolescents. Fomentar l'adquisició

d'eines d'expressió i comunicació de desitjos i límits com a eines d'autocura pel gaudi de la seva salut sexual i dels seus drets. Alhora, hem d'assegurar espais de confiança, proximitat i seguretat pel seu creixement físic, mental i social.

Les diferents comunitats, religions o models familiars que conviuen als centres, són exemple de riquesa i diversitat, poden ajudar als infants a reconèixer diferents cultures, estructures familiars i pràctiques de valors i tradicions. Sempre i quan permetin la socialització sana dels infants, adolescents i joves i permetin el creixement sa dels individus.

Els Drets Sexuals i Reproductius:

Dret a la vida

Dret a la igualtat i a estar lliures de tota discriminació

Dret a la privacitat

Dret a la llibertat i seguretat

Dret a la informació i a l'educació

Dret a optar a contraure matrimoni o no i a formar i planificar una família.

Dret a decidir si tenir o no tenir fills/es

Dret a la protecció i la cura de la salut

Dret a la salut i a gaudir dels beneficis de l'avanç científic

Dret a la participació ciutadana

Dret a l'autonomia personal i al reconeixement davant la llei.

Dret a no ser sotmesa a tortures ni maltractaments

Dret a la llibertat de pensament

L'origen dels DSiR⁸ el trobem als anys 70 quan el moviment feminista formula el concepte com el dret d'aquestes a controlar el seu cos, regulant la seva sexualitat i capacitat reproductiva sense imposicions, coercions o violència per part dels homes.

Aquestes reivindicacions, plantejades en fòrums i conferències internacionals, obligaren a les Nacions Unides a revisar les seves conceptualitzacions i orientacions en matèria de polítiques de població, de salut, de desenvolupament i de Drets Humans, institucionalitzant-se així, i de forma progressiva, els DSiR com a marc conceptual indissoluble dels Drets Humans.

Els Drets Sexuals es fonamenten en el dret a gaudir d'una vida sexual satisfactoria i agradable en tot el cicle vital, lliure de coerció i discriminació i respectuosa amb l'autonomia sexual de

⁸ Es pot ampliar informació a: <https://drets-sexuals-i-reproductius.lassociacio.org/>

les persones. Implica també garantir la salut sexual entesa com un estat de benestar físic, emocional, mental i social en relació a la sexualitat.

Els Drets Reproductius es basen en el reconeixement i respecte a la capacitat de decidir lliurement i responsablement, sense discriminació, coerció o violència, si es vol o no tenir filles i fills. Suposa també garantir la salut reproductiva entesa com un estat general de benestar físic, emocional i social, i no de simple absència de malaltia, en tots els aspectes relacionats amb el sistema reproductiu així com les seves funcions i processos.

Annexos

Llibres i contes recomanats per a les biblioteques dels centres oberts

INFANTIL:

- Ruillier, J. (2014) *Por cuatro esquinitas de nada*. Editorial Juventud https://www.youtube.com/watch?v=DBjka_zQBdQ Adaptació audiovisual d'un conte infantil sobre valors, respecte i suport mutu.
- DDAA, (2019) *La Transmissió dels valors en la infància: guia per a infants de 0 a 6 anys*. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Generalitat de Catalunya. https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits_tematicos/civisme/03Transmissio-de-valors/Transmissio-valors-_LF12.pdf
- DDAA, (2013) *21 contes per educar en valors. Coneix els teus drets*. Edició de CEESC. https://www.ceesc.cat/images/simplefilemanager/56684bd66d0c83.65588823/LLibreContesConeixElsTeusDrets_2013.pdf
- Tutty, *joc famílies diverses*. <https://lalalaeditorial.com/producto/tutty-un-juego-de-familias-diversas-version-castellano/>
- Bla, A., Cardona, A., Ferrús, N. (2019) *Col·lecció contes familiars*. Edicions 96. https://www.edicions96.com/libro/contes-familiars_94201/
- *Guia de contes i literatura infantil no sexista*. Ajuntament de Cornellà. http://www.cornella.cat/files/contenidos/Dona/contes_no_sexistes.pdf
- *Hi havia una vegada, contes coeducatius*. Ajuntament de Manresa, Consell comarcal del Bages https://www.manresa.cat/docs/docsArticle/4493/cataleg_contes_coeducatius.pdf
- *Nina migjorn*. <http://ninamigjorn.blogspot.com/p/hola.html> Representació del cos de la dona, de l'embaràs i el part a través d'una nina.
- Catalan, M. (2018) *Descobrint el cos, semblant paraules*. Pol·len edicions. <https://pol-len.cat/llibres/descobrint-el-cos-sembrant-paraules/>
- Barbé, A., Carro, S. (2012) *Pessigolles*. Ed. Bellatera. <https://issuu.com/edbellaterra/docs/pesigolles> Conte infantil sobre la masturbació femenina.
- *La regla d'en Kiko*. <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806a610a>
- Trepat, C. (2012), *El Tresor de Lilith*. <https://www.youtube.com/watch?v=gmDSeEdX4ec> Adaptació audiovisual d'un conte sobre el cos femení, els seus canvis, sexualitat i cicle menstrual.
- Schimel, L, (2013) *Volando cometas*. Ed. Bellaterra. https://issuu.com/edbellaterra/docs/volando_cometas Conte dirigit als infants que pretén

ajudar a normalitzar i donar visibilitat a les persones portadores del VIH, i contribuir a erradicar-ne els prejudicis.

JOVES I ADOLESCENTS

- Coneix els teus drets. (12 de desembre de 2019) recuperat de http://www.coneixelsteusdrets.cat/home_drets_3.html
- Jimenez, E., Vilaplana, G., Cela, X. (2015) *Pam a pam, coeduquem*. Associació Candela i Institut Català de les Dones, Generalitat de Catalunya. http://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/docs/vm_pam_a_pam_coeduquem.pdf
- Afectivitat i Sexualitat. Sexe Joves. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. http://sexejoves.gencat.cat/ca/temes/afectivitat_i_sexualitat/
- Elvira, N., Varela, B. (2015) *Estimar no fa mal! Viu l'amor lliure de violència*. L'Associació - Drets sexuals i reproductius, Institut Català de les Dones, Generalitat de Catalunya. <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD24866.pdf>
- Coll, G., Vidal, M., (2016) *Dibuixant el gènere: Guia didàctica*. Candela, cooperativa d'acció comunitària i feminista (Espanya) <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD35045.pdf>
- *Desmuntant el sistema sexe/gènere*. Llista de reproducció. (2017) Oh My Goig! Betevé. <https://youtube.com/playlist?list=PLczouflaV-zahZCqSd9AI854dZtDr3vHJ>
- *Sense normes!* Llista de reproducció. (2017) Oh My Goig! Betevé. <https://youtube.com/playlist?list=PLczouflaV-zbmFI0satdXNewfoomL5DjL>
- *Els nostres cossos*. Llista de reproducció. (2017) Oh My Goig! Betevé. https://youtube.com/playlist?list=PLczouflaV-zYLDLj15BUDXtZ5FP9dQD_c
- Maleta pedagògica: Celebrem la sexualitat. <https://celebremlasexualitat.wordpress.com/els-materials/>
- Zonca, C., APFCiB-CJAS, (2018) *Oh My Goig. Tot el que vols saber sobre la teva #Sexualitat*. Fanbooks: Barcelona http://lassociacio.org/wp-content/uploads/2019/02/37499_Oh_My_Goig.pdf
- Ageitos, N. (2016) *Los colores de la sexualidad*. Diputació Foral de Bizkaia. Direcció General del Observatorio de Bizkaia. <https://egk.eus/wp-content/uploads/2017/03/Los-Colores-de-la-Sexualidad.pdf>
- *L'autocura*. Llista de reproducció. (2017) Oh My Goig! Betevé. <https://youtube.com/playlist?list=PLczouflaV-zYhFcdgQJEC8OyZSDh1Flbx>
- *Treu-li suc, a la sexualitat*. (2007) SIDA STUDI; CJAS (Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat); Creación Positiva; Stop Sida; Àrea de Salut Pública. <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd6872.pdf>
- La sexòloga Gemma Deulofeu, del CJAS, ha elaborat aquesta fantàstica guia per a persones amb diversitat sexual cognitiva. La podeu descarregar gratuïtament https://drive.google.com/file/d/1TNs3SqEuthi-n_ABa-JN3vxsJbEAU_vl/view