

## ANÁLISIS DEL CONTEXTO Y SUS NECESIDADES

### Índice

1. Aproximación al concepto de exclusión social .....	2
2. Características de los/las jóvenes en riesgo de exclusión social .....	3
3. La importancia de la educación sexual .....	3
4. Elementos clave para una respuesta en materia de educación sexual para los/las jóvenes en riesgo de exclusión social .....	5
5. Referencias bibliográficas .....	8

## 1. Aproximación al concepto de exclusión social

En primer lugar, consideramos que es importante definir el concepto de exclusión social. Según la Comisión Europea (2003) [6] "exclusión social" es un proceso que relega a algunas personas al margen de la sociedad y les impide participar plenamente debido a su pobreza, a la falta de competencias básicas y oportunidades de aprendizaje permanente, o por motivos de discriminación. Esto las aleja de las oportunidades de empleo, percepción de ingresos y educación, así como de las redes y actividades de las comunidades. Tienen poco acceso a los organismos de poder y decisión y, por ello, se sienten indefensas e incapaces de asumir el control de las decisiones que les afectan en su vida cotidiana.

En cualquier caso entendemos la exclusión social como un proceso dinámico que surge de las diferentes situaciones que llevan a las personas a situaciones más o menos integradoras que van desde la vulnerabilidad hasta la marginación extrema. Según este proceso, Castel (1999) diferencia 3 zonas [4]:

- Zona de integración: caracterizada por un trabajo estable y unas relaciones sociales y familiares sólidas.
- Zona de vulnerabilidad: caracterizada por la inestabilidad laboral o relacional y una protección o cobertura social débil.
- Zona de exclusión: caracterizada por el progresivo aislamiento social y la "expulsión" del mercado de trabajo.

**Figura 1. Zonas de marginación/integración**



Fuente: García Roca (1998) [11]

## 2. Características de los/las jóvenes en riesgo de exclusión social

La población migrante, dada su vulnerabilidad causada por la barrera cultural y en muchos casos lingüística, se considera uno de los principales colectivos a los que se hace referencia cuando se habla de exclusión social. En este sentido, según datos del IDESCAT (2010) actualmente en Cataluña el 25,2 % de los/las jóvenes entre 15 y 24 años es de origen extranjero.

Otro elemento vinculado a la exclusión social de los/las jóvenes es el fracaso o abandono de los estudios. El perfil de los/las jóvenes en esta situación es (Asociación Cultural Norte Joven, 2000) [2]:

- Entre 14 y 25 años.
- Procedentes de familias desestructuradas con muy bajos niveles socioculturales y económicos (abandono/desprotección).
- Historial recurrente de fracaso escolar (y muchas veces personal) que incide en su autoestima y su motivación.
- Indefensión aprendida (para enfrentarse al aprendizaje, a las relaciones interpersonales, a la búsqueda de empleo y, en general, al mundo adulto).
- Sin habilidades para el "éxito" (poca motivación de logro, baja resistencia a la frustración, poco control de las situaciones, etcétera).
- Escasa oportunidad de aprender los patrones básicos de comportamiento social adoptado.
- Desventaja sociocultural sostenida, patrones de relación familiar inadecuados y subdesarrollo de capacidades básicas.
- No han tenido modelos de comportamiento adecuado (social y laboral, entre otros).
- Preconcepciones negativas sobre el trabajo y los empresarios/as (trabajo= explotación y aburrimiento).
- "Educados/as" en la calle (roles sociales agresivos, ley del más fuerte, etcétera)
- Con experiencias de consumo de alcohol y drogas.
- Aumentan los/las jóvenes excluidos/as pertenecientes a minorías étnicas o culturales (inmigrantes, cultura gitana).

## 3. La importancia de la educación sexual

La OMS (2006) [9] define la sexualidad humana como *"un aspecto central en el ser humano, presente a lo largo de su vida, que incluye el sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Esta sexualidad se vive y expresa mediante pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales"*.

Esta complejidad del fenómeno a tratar se acentúa aún más cuando se trabaja con el colectivo de jóvenes, y en concreto de los que se encuentran en riesgo de exclusión por el proceso evolutivo interno que éstos/as viven, en el cual el descubrimiento de la sexualidad juega un papel muy importante como rito de paso al mundo adulto. Es en este momento en el que los/las jóvenes se enfrentarán, por primera vez, también a los riesgos relacionados con la sexualidad.

Los datos de los que disponemos nos presentan una sexualidad entre los/las jóvenes con importantes retos a asumir, que requieren intervenciones adaptadas a sus características que incluyan también a sus referentes educativos tanto en el ámbito formativo (profesores/as, educadores/as, etc.) como en el familiar.

## Educa+: educación afectivo-sexual para jóvenes en riesgo de exclusión

La principal necesidad detectada desde 1996, a través de nuestras intervenciones, es la baja capacidad de los/las jóvenes para gestionar su propia salud sexual entendida como parte de su desarrollo personal junto con la falta de herramientas para enfrentarse a los riesgos asociados a ésta (VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual y/o embarazos no planificados). Según los datos publicados en la *Encuesta Nacional de Salud Sexual* (2009) [18] se desatacan los siguientes aspectos que pueden influir en el incremento de la vulnerabilidad de los/las jóvenes:

- La relación directa y casi exclusiva de la salud sexual con la prevención de embarazos no planificados. Relación que excluye otros riesgos como el VIH u otras infecciones de transmisión sexual (ITS).
- El poco uso de métodos anticonceptivos fiables y útiles tanto para la prevención de embarazos, como VIH y otras ITS (el mencionado estudio afirma que el 53 % de hombres y el 55 % de mujeres nunca utilizan métodos de prevención de ITS con sus parejas estables).
- El peso que aún tienen métodos anticonceptivos poco fiables como la marcha atrás.
- El hecho de que el uso mayoritario del tratamiento post-coital se concentre en la población joven de entre 16 y 34 años.
- La importancia de la influencia de los roles de género, ejemplificada en hechos como que la responsabilidad en la prevención siga recayendo mayoritariamente en las mujeres.

Además, otras investigaciones indican que la realidad es que cada vez los jóvenes se inician antes en las relaciones de pareja. Un estudio reciente dice que el 30 % de los jóvenes que cursan 3.º o 4.º de la ESO [13] ya han mantenido relaciones sexuales con penetración. A la vez, otro estudio dice que alrededor de 47.500 chicas menores de 19 años [7] han recurrido durante el 2010 a la píldora del día después para evitar un posible embarazo no planificado. Dicho de otra manera, en Cataluña cada día 130 chicas menores de 19 años utilizan este fármaco para evitar posibles embarazos, y, por tanto, diariamente como mínimo 260 jóvenes mantienen relaciones sexuales de riesgo tanto de embarazos como de exposición al VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Por otro lado no es ninguna sorpresa, pues los datos de ITS [8] y VIH [6] se han mantenido estables en los últimos 5 años en este grupo poblacional.

Afortunadamente, no todos los datos son negativos. También hay estudios [3,10,12,13,19] que nos demuestran que la promoción de la sexualidad saludable que se hace en los centros educativos es efectiva, ya que los/las jóvenes adquieren mayores conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, aprenden a utilizar el preservativo como método preventivo para todos los posibles riesgos relacionados con la sexualidad y a la vez mejoran sus relaciones personales reduciendo las desigualdades sociales respecto al género, a las personas que viven con VIH y creando una mayor conciencia respecto a su sexualidad y su propio cuerpo.

Educa+: educación afectivo-sexual para jóvenes en riesgo de exclusión

#### 4. Elementos clave para una respuesta en materia de educación sexual para los/las jóvenes en riesgo de exclusión social

Una de las iniciativas más efectivas en la reducción del impacto o en la minimización de la exclusión social en jóvenes es tratar de abordar las intervenciones a través del desarrollo de competencias o habilidades sociales.

Estos programas implican acciones que minimizan la influencia de los factores de riesgo y, a su vez maximizan la influencia de factores de protección. Por tanto, trabajar por la inclusión de jóvenes en riesgo social pasa por capacitarles en un conjunto de competencias o habilidades generales.

Para las intervenciones sobre salud sexual las más relevantes son:

- Estrategias de afrontamiento
- Estrategias de autoeficacia
- Habilidades asertivas
- Habilidades de autoevaluación
- Habilidades para convivir

Para poder trabajar todas estas competencias con los/las jóvenes que se han quedado fuera del circuito escolar normativo existen diferentes recursos que permiten acercar la educación a todos estos/as jóvenes como principal vía para prevenir o paliar la exclusión social, entre las que se encuentran:

- Medidas de refuerzo y apoyo en la ESO
- Programas de garantía social
- Programas de educación compensatoria
- Centros de enseñanza secundaria para adultos
- Formación ocupacional
- Educación en la calle
- Asociaciones o centros de ocio infantiles y juveniles.

En todos estos espacios, además de la formación reglada o competencias en el mundo laboral, también se debe incidir en todos aquellos aspectos que están relacionados con su desarrollo social y cultural. Uno de los aspectos más importantes en esta línea se trata de la educación sexual, que juega un papel fundamental en el desarrollo humano.

Saber el porqué de las cosas que acabamos haciendo siempre es complicado, y aún más en el ámbito de la afectividad y la sexualidad. Es por ello que se da una gran importancia al concepto de la autoeficacia, que engloba diferentes aspectos del comportamiento humano:

1. Implantar comportamientos deseados
2. Generar y mantener la motivación
3. Proceso mental que es capaz de implantar este comportamiento
4. Las emociones experimentadas con el nuevo comportamiento.

Como ya se ha comentado anteriormente, los cambios producidos en los/las adolescentes hacen que esta sea una etapa de gran vulnerabilidad, por lo que se considera fundamental trabajar estos cuatro aspectos y dar especial relevancia a las emociones y la autoeficacia. Este argumento está promovido por las estrategias educativas que destacan la gran importancia del desarrollo de competencias sociales y emocionales en el currículo escolar.

Ante esta realidad, juega a nuestro favor el hecho de que la población joven es muy sensible al aprendizaje, así como a la adquisición constante de experiencias que contribuyan a su

Educa+: educación afectivo-sexual para jóvenes en riesgo de exclusión desarrollo como personas. Es en esta oportunidad donde creemos importante incluir la educación para la salud sexual, entendida como la adquisición de habilidades emocionales, comunicativas, de cuidado de uno/a mismo/a y de capacidad para tomar decisiones responsables.

Tal y como propone el Instituto de la Juventud (INJUVE) se deben promover las acciones que redunden en los hábitos de vida saludables en los/las jóvenes. Esta educación debe adaptarse metodológicamente a las características de los/las jóvenes, pero también debe incluir a sus referentes educativos formales y familiares. Y, en este sentido, es muy importante destacar la importancia del medio educativo como oportunidad para hacer realidad este tipo de intervenciones tal y como queda recogido en el Plan Multisectorial de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida frente a la infección por VIH 2008-2012 [15]:

*“Sin embargo, la principal estrategia para prevenir la infección por VIH en jóvenes continúa siendo la promoción de la salud sexual y la educación sexual en la escuela, de cobertura universal. Es prioritario destinar los recursos necesarios para implementar esta política educativa. Ésta debe estar integrada de manera formal y continua en el proyecto educativo del centro y abarcar todas las etapas educativas, empezando a trabajar desde primaria, cuando no hay urgencia ni apenas riesgos y la capacidad de asimilación es más alta. El ámbito educativo es también un lugar estratégico para facilitar el acceso al preservativo. La formación permanente del profesorado en el ámbito de la educación afectivo-sexual es una cuestión fundamental, sin descartar que se pueda complementar la formación del alumnado a través de otros especialistas externos.”*

Además de estos aspectos destacados, otros paradigmas en los cuales nos interesa incidir son los siguientes:

#### **Perspectiva de género**

Según investigaciones llevadas a cabo en la última década, los roles y las relaciones de género influyen de manera directa e indirecta en el nivel de riesgo de una persona y su vulnerabilidad ante la infección por ITS y VIH junto con los embarazos no planificados.

Esta realidad pone de manifiesto la necesidad de integrar de una manera comprensiva las consideraciones de género a todos los niveles de la programación para abordar la sexualidad con la finalidad de mejorar nuestra respuesta a los diferentes problemas surgidos.

La integración del género se refiere a estrategias que tienen en cuenta las normas de género y buscan la compensación de las desigualdades por razón de género. Este análisis de género tiene como objetivo conseguir la equidad más que la igualdad. [16]

#### **Promoción de la salud sexual**

Entendemos que la promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no tan sólo las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los/las individuos/as, sino también las orientadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con la finalidad de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

#### **Paradigma de reducción de riesgos**

Este modelo de reducción de riesgos y daños, a la hora de trabajar en la promoción y educación para la salud en materia sexual, permite replantearnos la prevención desde la aceptación de datos objetivos que nos muestran las carencias de las estrategias con una perspectiva crítica y constructiva que permita partir de los límites de la actual propuesta y la necesidad de superarla sin un sentimiento de culpabilidad. [17]

#### **Los derechos sexuales y reproductivos**

Educa+: educación afectivo-sexual para jóvenes en riesgo de exclusión

Si nos fijamos bien, cada uno de los doce Derechos Sexuales y Reproductivos (DSyR) tiene, de alguna manera, relación con la epidemia mundial de VIH/sida. De manera especial, el derecho a la vida, el derecho a la no discriminación, el derecho a la privacidad, el derecho a la información y a la educación, el derecho a la protección y la atención de la salud o el derecho a disfrutar del progreso científico nos sitúan en diferentes dimensiones de la lucha contra la epidemia del VIH y las ITS.

Este es un enfoque destinado no sólo a erradicar las infecciones sino también a transformar las causas que han permitido que se haya extendido debido a la estructura de un sistema que genera desigualdades. [1]

### **Enfoque de Derechos Humanos**

La sociedad y la enfermedad son inseparables y sólo desde una concepción dinámica de ambas es posible un cambio: es necesario intervenir tanto en la sociedad como en la enfermedad. El marco teórico que sustenta este enfoque es el de los Derechos Humanos y posibilita un lenguaje común desde el cual trabajar en temas de salud, ya que su promoción y respeto tienen como consecuencia una mejora en todos los ámbitos: prevención, asistencia, tratamiento, inserción social, etc.

## 5. Referencias bibliográficas

- [1] Associació Planificació Familiar de Catalunya i Balears (2008). *Butlletí de l'APFCIB*, 6.
- [2] Asociación Norte Joven (2000). *Alternativa para jóvenes en situación de desventaja social*, Madrid: Norte Joven.
- [3] Carrera-Hernández, M. A.; Lameiras-Fernández, M.; Folktz, M. L. (2007). "Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes en Educación Secundaria Obligatoria". *International Journal of Clinical and Health psychology*, 3, 739-751.
- [4] Castel, R. (1999). *La metamorfosis de la cuestión social*. Barcelona: Paidós.
- [5] CEEISCAT (2010). Generalitat de Catalunya.
- [6] Comisión Europea (2003). "Informe conjunto sobre la inclusión social en el que se resumen los resultados del examen de los planes nacionales de acción en favor de la inclusión social (2003-2005)". Bruselas: Comisión Europea, p. 9.
- [7] Conselleria de Salut. (2011) Generalitat de Catalunya.
- [8] Datos extraídos del EDO. Instituto Nacional de Estadística (2005-2009).
- [9] *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002*, Geneva. Geneva: World Health Organization, 2006. p 5 (Sexual health document series).
- [10] Fernández, S.; Juárez, O.; Díez, E. (1999). "Prevención del sida en la escuela secundaria: recopilación y valoración de programas". *Revista Española de salud Pública*, 6, 687-696.
- [11] García Roca, J. (1998). *Exclusión social y contracultura de la solidaridad. Prácticas, discursos y narraciones*. Ed. HOAC: Madrid.
- [12] Hernández-Martínez, A.; García-Serrano, I.; Simón-Hernández, M. *et al.* (2009). "Efectividad de un programa de educación sexual en adolescentes acerca de la adquisición de conocimientos y cambios de actitud ante el empleo de métodos anticonceptivos". *Enfermería Clínica*, 19, 121-128.
- [13] Puente, D.; Zabaleta, E. Rodríguez-Blanco, T. (2011). "Gender differences in sexual risk behaviour among adolescents in Catalonia, Spain". *Gaceta Sanitaria*, 25, 13-19.
- [14] Rebull, J.; Reverté, M.; Piñas, I. *et al.* (2003). "Evaluación pre-post de una actividad preventiva de la infección por VIH dirigida a los adolescentes de las comarcas del sur de Tarragona". *Revista Española de Salud Pública*, 77, 373-382.
- [15] RED 2002 (2008). "Derechos humanos y sida: el futuro de la pandemia", Jonathan Mann; Extraído de "El enfoque de Derechos" en la *Red 2002-Red Comunitaria sobre el VIH/sida del Estado Español*.
- [16] RED 2002 (2008). "La perspectiva de género en VIH". *Red 2002-Red Comunitaria sobre el VIH/sida del Estado Español*.
- [17] RED 2002 (2008). "Seminario Repensar la prevención sexual del VIH/sida". *Red 2002-Red Comunitaria sobre el VIH/sida del Estado Español*.



Educa+: educación afectivo-sexual para jóvenes en riesgo de exclusión

[18] *Resultados de la encuesta nacional de salud sexual 2009*. Madrid: Gobierno de España, Ministerio de Sanidad y Política Social [2009].

[19] SIDA STUDI (2010). "Resultats Prevenir per gaudir". *SIDA STUDI*.