

Prevención VIH/SIDA en la adolescencia y juventud en el marco integral de la educación para la salud.

Bataller i Perelló, V.

Vicent Bataller i Perelló. Doctor en Medicina. Sexólogo. Máster en Medicina de la adolescencia por la Asociación Americana de Pediatría. Miembro titular del Instituto de Psicopatología y Psicoterapia Médica.

Resumen

La Pandemia del Sida, ha hecho que durante los últimos 20 años se haya introducido la educación sexual, no por considerarla una materia básica en la información y formación de nuestros adolescentes y jóvenes, sino que con demasiada frecuencia, y desde estos últimos 7 años, limitándose únicamente a los aspectos perniciosos de las prácticas sexuales: enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, sexo seguro, hepatitis B y VIH/SIDA., etc. . Vistos los resultados, la evolución de la incidencia y prevalencia en jóvenes y adolescentes, desde hace años, en nuestro país, fallan sin duda, las estrategias, el abordaje, los mensajes y las campañas. Todo esto nos tendría que hacer reflexionar sobre el fenómeno complejo y difícil que supone el periodo evolutivo de la Adolescencia, teniendo en cuenta los conocimientos actuales en materia de Educación para la Salud y el psicoanálisis en la Adolescencia.

La sexualidad es uno de los aspectos que estructuran la personalidad. La conducta sexual sigue siendo en nuestro medio un foco notorio de ansiedades humanas inconscientes, que la cultura y no la naturaleza humana sigue fomentando.

El momento evolutivo adolescente es inherente al desafío de la realidad. Para poder captar la atención adolescente es necesario escuchar desde donde hablan: Su posicionamiento adolescente. Ante la práctica los/las jóvenes y adolescentes se muestran expectantes, la información que les llega no alcanza su interés, es aburrida, innecesaria o escuchada para desecharla.

La prevención de VIH/SIDA en adolescentes, tiene que ser desde una visión integral, a través del trabajo realizado con pequeños grupos de adolescentes :Taller de Educación para la Salud, tal como explico en el artículo, y no hablar del VIH/SIDA de forma puntual, aislada y desintegrada del contexto de su salud; es la única forma posible, bajo mi punto de vista, para que sus actitudes cambien en beneficio de su autonomía y salud personal, con unas prácticas sexuales responsables y seguras.

Correspondencia a:

Vicente Bataller i Perelló. C/. Salamanca, 38, 5, pta. 9 - 46005 Valencia.



Palabras Clave

Educación para la salud; Adolescencia Integral ;Psicoanálisis; VIH/SIDA; Estrategias de Prevención.

Summary

Aids pandemia, contributed, throughout the last 20 years, to the introduction of sexual education, not yet as for being taken as a basic subject in our teenagers and youth's formation and information, but too often, and increasingly during the last 7 years, being exclusively limited to pernicious aspects of sexual practices : Sexually Transmitted Disease not desired pregnancies, safe sex, B hepatitis and AIDS/HIV, etc. The analysis of the results, the evolution of the incidence and the prevalence in youth and teenagers, since some years ago, in our country, fail without a doubt, the strategies, the approach, the messages and the different campaigns. All these facts should make us think about the complexity and difficulty of the phenomenon which comprises the development periods of youth, taking into account the current knowledge in the field of Health Education and Psychoanalysis in youth.

Sexuality is one of the aspects which build up personality. Sexual conduct is still a main focus of unconscious human anxiety in our environment, which culture, not human nature, keep promoting.

The developing moment of youth is inherent to the challenge to reality. To be able to gain the youth's attention, there has to be an active listening from their own source: their youthful way of thinking. Young people feel very anxious towards practice, the information that they get does not fulfil their interests, it is boring, unnecessary or listened to be thrown away.

AIDS/HIV prevention in youth, has to be done from an integral point of view, by means of small workgroups of young: Health Education Workshops, as I explain in the article, and not by talking about AIDS/HIV as a fact isolated and disconnected from their health context; it is the only possible way, from my point of view, with which their attitude can be changed for them to gain personal health and autonomy, with safe and responsible sexual practices.

Key Words

Health education; Integral Youth ;Psychoanalysis; AIDS/HIV; Prevention Strategies.

La Pandemia del Sida, ha hecho que durante los últimos 20 años se haya introducido la educación sexual, no por considerarla una materia básica en la información y for-

mación de nuestros adolescentes y jóvenes, sino que con demasiada frecuencia, y desde estos últimos 7 años, limitándose únicamente a los aspectos perniciosos de las prácticas



sexuales : enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, sexo seguro, hepatitis B y VIH/SIDA., etc. Vistos los resultados en la evolución de la Incidencia y prevalencia en jóvenes y adolescentes, desde hace años, en nuestro país fallan las estrategias , el abordaje, los mensajes a nuestros jóvenes y adolescentes. Todo esto nos tendría que hacer reflexionar sobre el fenómeno complejo y difícil que supone la Adolescencia.

Da la impresión que el contexto educativo actual está generando agresividad en los centros, la presente masificación de los mismos con motivo del cambio del Sistema Educativo, está provocando desconciertos reales, tanto entre los profesionales de la educación como con los/las jóvenes. Cierta nivel de desconcierto y agresividad es «normal» en todo proceso de cambio, como también lo es en el periodo evolutivo al que se dirigen las actividades realizadas, en esta etapa evolutiva, como dice Teresa Olmos (1996), «la adolescencia es un hecho individual, pero transcurre en un medio cultural, social e histórico determinado, que marca las características de cada adolescente». De lo que se tratará será de encauzar las necesidades de forma que el/la adolescente y joven pueda tener un continente para que las nuevas ideas que se le van transmitiendo en su momento evolutivo puedan ir encontrando sus representaciones simbólicas y poder ser pensadas y elaboradas.

La sexualidad es uno de los aspectos que estructuran la personalidad. La conducta sexual sigue siendo en nuestro medio un foco notorio de ansiedades humanas inconscientes, que la cultura y no la naturaleza humana sigue fomentando.

Es el campo donde son más evidentes la idea de culpa, expiación, prohibición y repre-

sión, que también han invadido el campo de la medicina, psicología, pedagogía, psicoanálisis y psicoterapia.

Toda Sociedad está articulada alrededor de unos valores y creencias (que mantienen las Instituciones), y las expresiones sexuales también lo están. Esta articulación social no respeta todavía la libertad sexual y la autonomía personal (autoerotismo, expresiones sexuales infantiles y juveniles, prácticas homosexuales, bisexuales o lésbicas; transexualidad masculina y femenina, travestismo, etc.

El sexo no son los genitales -existen más acepciones-. Existe un sexo asignado, que es con el cual se nos apunta en el Registro Civil cuando nacemos; un sexo biológico, formado por la suma del sexo cromosómico o genético, que expresa las diferencias a nivel celular de los dos sexos; un sexo externo y uno interno, normalmente del mismo signo, pero existen múltiples acepciones; un sexo gamético, producción de óvulos y espermatozoides; un sexo endocrino y hormonal, que se traducirá en la adolescencia biológica, en los caracteres sexuales secundarios específicos de cada sexo; finalmente, el sexo psicosocial, condicionado por la educación y deseos de los padres/madres y por la sociedad (escuela, religión, contexto cultural, ideología, ciencia) con el que nos identificamos, sentimos y finalmente actuamos.

El sexo es pues, de orden fisiológico; el género, de orden psicológico. Podríamos decir que en cuanto a sexo biológico serían las gónadas, el aparato genital y cromosomas quien los conforman. El género sexual englobaría los sentimientos, papeles o roles sexuales, actitudes y tendencias, que socialmente se nos dice que es masculino o femenino. El carácter sexual psíquico que prima



sobre el sexo, como lo psíquico y social sobre lo biológico.

El momento evolutivo adolescente es inherente al desafío de la realidad. Para poder captar la atención adolescente es necesario escuchar desde donde hablan: Su posicionamiento adolescente. Ante la práctica los/las jóvenes y adolescentes se muestran expectantes, la información que les llega no alcanza su interés, es aburrida, innecesaria o escuchada para desecharla. Al escucharles se recibe un cuestionamiento constante de su entorno y también una negación de lo inminente, lo real. Nada importa, o muy pocas cosas, y éstas van cambiando rápidamente, o importan mucho y también cambian.

La contradicción es en todo y también existe mucha información. Existen tantas campañas de prevención (VIH/SIDA, Sexo seguro, abstinencia sexual, ITS, embarazos no deseados), que es difícil hablarles del placer; desde el cuidado y la responsabilidad individual. Una contradicción más. En ocasiones la prevención actúa como represor; y la represión provoca síntoma.

La prevención de VIH/SIDA en adolescentes desde una visión integral a través del trabajo realizado con pequeños grupos de adolescentes (Taller de Educación para la Salud), y no de forma puntual, aislada y desintegrada del contexto de su salud, es la única forma posible para que sus actitudes cambien, así y todo se tropieza con la dificultad de no colocarse o ser colocado por el/la adolescente sobre una posición capaz de incrementar la angustia persecutoria, propia del momento evolutivo, a través de la información preventiva, significándose ésta como elemento represor; rechazando cualquier información.

Detrás de esta angustia persecutoria se encuentra la imposibilidad de tolerar el en-

frentamiento constante del duelo de su infancia. Como dice T. Olmos (1996): «Nuestro trabajo es ayudar al adolescente a deshacer la tapicería identificatoria infantil e idealizada y permitirle tejer una nueva, si es posible».

En el mundo adolescente actual se refleja una importante falta de motivación ante cualquier elemento que pueda dar un empuje a la búsqueda del «ideal del yo». Sólo parece percibirse el deseo sexual como elemento generador de movimiento interno. Su forma de acercarse a la información en materia de Educación Sexual a través de lo agresivo, la bromas, la extensa fantasía, en ocasiones no acorde con lo real; denota un deseo sexual movilizador de procesos psíquicos. Procesos psíquicos que pueden permitir; dándoles contención, que el/la adolescente y joven pueda elaborar y pensar alrededor de su propia individualidad.

En la escucha del/la adolescente se observa la gran cantidad de información que procesan. Les estamos ofreciendo una realidad enormemente cargada de elementos contradictorios. Tratamos de que cumplan un nivel académico determinado, les pautamos una serie de conocimientos y al mismo tiempo están rodeados de hechos que transgreden la coherencia de nuestro discurso inicial (películas pornográficas, historias porno-políticas, infidelidades, agresiones sexuales, abusos,...). A esto se le suma la locura puberal que les es intrínsecamente evolutiva.

No tienen ya oídos para escucharnos. Les cansamos, les aburrimos, no tenemos sentido para ellos/ellas. Su posición adolescente no hace sino reflejar nuestra propia e incoherente posición «adulta» (doble moral). Nuestra realidad psíquica está dividida, enfrentada. Y así se la mostramos al adolescen-



te, que entra en desconcierto al descubrir que su mundo infantil se rompe, se resquebraja. Y pretendemos que focalice su atención en unas Técnicas de Estudio (p.e) o en un contenido curricular necesario, pero teniéndolo que contextualizar en una trayectoria evolutiva psíquica, en un adiós a la infancia con posibilidades de ser elaborado.

Es fácil entrar en el engranaje de lo pautado, de lo pre-determinado, del aprendizaje que consideramos necesario para el/la adolescente. Todo lo que marquemos, eliminamos de que el propio púber pueda elaborar y significar. Y es necesario marcar, pero al mismo tiempo que es imprescindible dejar que el adolescente pueda elegir (desmarcar).

La pulsión sexual es el elemento que puede movilizar este proceso en el/la adolescente, dado que en su evolutiva acontece como lo más intenso. Como dice T. Olmos (1996): «El adolescente tiende a centrar su atención sobre la sexualidad, e intentando encontrar el camino hacia delante en el ser adulto, y a la vez intentando encontrar el camino hacia atrás, en el contacto con los objetos de su infancia.... son grupos que compiten y atacan a otros grupos, en la dimensión superioridad inferioridad y realizan tipos de trofeos, que son esencialmente trofeos de experiencias sexuales: actividades excitantes y llenas de significado para el adolescente».

Se confirma y se constata que cuando el trabajo se realiza con intervenciones interactivas y constructivistas, hacemos posible que los/las adolescentes y jóvenes puedan estar contenidos, reflexionar y así elaborar su propio proceso evolutivo, integrando más positivamente los mensajes y la información sobre su salud.

El derecho a la información y la potenciación de aspectos de vida saludables en la ado-

lescencia y juventud es básica e imprescindible para poder formar personas responsables, autónomas y libres para emprender el camino de la salud, entendida ésta como la vivencia y el sentimiento de vivirse y sentirse bien (O.M.S.)¹.

Hemos de intentar con este tipo de acciones de educación para la salud, que los/las adolescentes y jóvenes tomen conciencia colectiva de que tienen que participar todos y todas; realizando actividades en los Institutos, Centros de Información Juvenil, asociaciones y allí donde se concentre un grupo de jóvenes, potenciando lo que técnicamente se denomina «mediación juvenil» o «efecto multiplicador» no sólo con referencia al conocimiento y a la prevención del VIH/SIDA, sino a cualquier aspecto de su salud integral.

En definitiva, se pretende que los /las adolescentes y jóvenes², sean cada vez más conscientes de su propio bienestar individual y del colectivo, caracterizado por la solidaridad y el respeto, en primer lugar hacia sí mismos y por extensión a los demás.

Con los conocimientos actuales en materia de Educación para la Salud³, se puede, si existe una voluntad política clara y seria de las instituciones oficiales en materia de políticas de juventud, proponer y conseguir una EpS (Educación para la salud), cuyo objetivo sea un "proceso de formación" a lo largo de todo el desarrollo evolutivo del niño@ y del/la adolescente y "un proceso de responsabilización del individuo" para que adquiriera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para defender y promover la salud individual y colectiva, lo más temprano posible.

Si hubiera la infraestructura necesaria -y esto solo es posible si hay una implicación política clara en juventud- para que los Educadores para la Salud pudieran desarrollar su



trabajo el objetivo sería un intento de responsabilizar al niñ@ y adolescente y de prepararlo para que, poco a poco, adopte un estilo de vida -lo más sano posible- y unas conductas positivas de salud; siendo conscientes de la realidad diversificada que nos rodea y de las múltiples manifestaciones sociales que muestran los distintos colectivos de jóvenes, asumiendo por tanto el trabajo de ir construyendo alternativas a las distintas necesidades que los mismos jóvenes van manifestando en su salud, no imponiéndolas los sucesivos partidos políticos en el poder o las autoridades sanitarias sin más.(4).

En las sexualidades humanas (5), no hay que hablar de patológico o no patológico, de conducta adaptada o desadaptada, de normal o anormal sino de peculiaridades personales de cada persona, de matices y sobre todo del deseo de sentirse, vivirse y expresar la sexualidad sintiéndose la persona feliz, ya sea desde la heterosexualidad, bisexualidad, homosexualidad masculina, homosexualidad femenina y transexualidad de hombre a mujer o de mujer a hombre.

Hay que saber que no existen comportamientos sexuales Universales (Havelock Ellis; Freud; Margarette Mead; Sharon Hite,...) fueron pianeros/as en estas cuestiones y que dicho comportamiento varía incluso dentro de un mismo grupo social y es diverso en diferentes culturas o civilizaciones sino que también está condicionado por diversos factores tales como: sexo, edad, religión, religiosidad, nivel educativo, estado civil y contexto cultural de desarrollo de la persona.

Las actitudes de aceptación o rechazo de los diferentes comportamientos sexuales también se modifican con el tiempo y los sucesos históricosociales.

Si realmente deseamos que los profesionales de la salud y la educación hagan promoción de la salud sexual de las personas a las que atienden y /o educan, tendrían que adoptar una actitud objetiva y científica en cuanto a sexualidad que asegure la no imposición de sistemas de valores propios sobre las demás personas, dado que jamás se podrá establecer que las normas o valores propios son los de máxima universalidad: de modo que la premisa primordial sería para mí la escucha y el respeto ante la sexualidad y comportamientos sexuales de los/las consultantes.

Si hablamos de síntomas, patología sexual, tendríamos que hacer referencia obligada al concepto de Salud Sexual. En 1974 un grupo de expertos de la O.M.S. (1975) la define como: "La integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano sexual, en formas que sean enriquecedoras y realcen la personalidad, la comunicación y el amor".

No podemos seguir con el modelo represivo respecto a la sexualidad de los/las Jóvenes y Adolescentes. Como en cualquier etapa de la vida, tiene sus expresiones y características específicas. No se pueden reproducir esquemas de negación, de doble código moral, respecto a su vivencia de la sexualidad. De la misma forma que enseñamos educación vial o cualquier otra área de conocimiento, la sexualidad tiene que formar cuanto antes, parte importante de la educación de las personas, pues integra nuestra personalidad.

La Educación sexual en la Adolescencia, no puede ni tiene que ser reducida sólo a evitar los riesgos que suponen la actividad genital en esta época, pues estamos proyectando una vivencia de la sexualidad muy limitada y represiva.



Las estrategias de prevención de VIH/SIDA en la Infancia, Preadolescencia, Adolescencia y Juventud tienen que ser integradas dentro del marco global de la educación para la salud y dentro del área de conocimiento integral de la sexualidad.

"El sexo ha sido siempre una cuestión primordial, tan importante para la experiencia humana como el ganarse la vida, la conquista de la naturaleza o el conocimiento del sistema social. Sin embargo pocas veces ha sido objeto de un tratamiento serio". Man and Woman de Havelock Ellis en 1894.

Cobra especial importancia la **labor preventiva** en las acciones de los/las jóvenes y adolescentes alrededor de su vivencia cotidiana de la sexualidad, así como la de su mundo emocional e interpersonal en relación con el descubrimiento de la misma. (6) (Bataller i Perelló V.; Beltrán i Navarro, A. *Mon Jove. Xàbia 1998*).

Finalmente unos textos y ejemplos de lo que he querido expresar en este artículo respecto a la prevención de VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes dentro del marco global de la educación para la salud.

(7) *"La sexualidad forma parte de todas las personas, desde su nacimiento hasta su muerte, por tanto niños/as, adultos, jóvenes y mayores, son sexuados.*

LA SEXUALIDAD ES

- . Una dimensión muy importante para la estructura psíquica.
- . algo que es inherente a todo nuestro cuerpo.
- . **Todo un mundo de posibilidades para:**
 - . obtener placer
 - . sentir deseos, emociones, atracción,

afecto hacia otras personas y con otras personas.

- . reproducirnos si lo deseamos
- . Favorece la salud integral de la persona.

LA SEXUALIDAD NO ES:

- . Algo malo, sucio, feo, pecaminoso,...
- . sólo para casados o adultos.
- . sólo para hombres.
- . sólo para tener hijos

¿CÓMO VIVE UN NIÑO/A LA SEXUALIDAD?

Los niños y las niñas **pequeñ@s** no sólo tienen necesidades biológicas-comer, estar limpios, sanos, bien cuidados-sino también necesidades sociales, afectivas y sexuales. El ser humano desde su nacimiento necesita relacionarse y tener contacto físico para poder sobrevivir: Amamantar, abrazar, acariciar, mecer, cantar, mirar, sonreír, hablar, observar los gestos y responder a ellos es la mejor manera para sentar las bases de una buena evolución afectiva, sexual y social ya que en este periodo evolutivo la sexualidad no está claramente diferenciadas de otros sentimientos de placer, bienestar y seguridad. La sexualidad infantil, ha sido una de las aportaciones fundamentales del psicoanálisis.

RECUERDA:

El contacto físico, las miradas, los besos, abrazos y las palabras afectivas, cariñosas, de apoyo, de aliento sientan la base para un buen desarrollo psicosexual.

La resistencia de los padres y las madres a enfrentarse con la sexualidad del/la hijo/a



cierra su futuro personal a este nivel y esto genera, a su vez, un gran sufrimiento en todos. Por eso se acaban generando "síntomas" como el oposicionismo, las somatizaciones y las masturbaciones compulsivas.

¿POR QUÉ LOS CHICOS Y LAS CHICAS SON DIFERENTES EN EL SEXO?

Las vivencias de la sexualidad dependen fundamentalmente de la cultura. La nuestra es occidental, judeocristiana, y en rasgos generales es antisexual y sexista.

Los chicos y las chicas son iguales ante la ley, pero por razón de pertenecer a un sexo u otro, todavía hoy, existen diferencias en cuanto a como la sociedad considera que tienen que comportarse los chicos y las chicas. A esto lo llamamos **rol sexual o de género**. La **identidad**, es decir, la conciencia de pertenecer a un sexo u otro se da de forma temprana, alrededor de los 18 meses de vida.

Cuando esa identidad sexual no se corresponde con nuestra imagen o esquema corporal, lo llamamos **transexualidad**.

RECUERDA:

Los chicos y las chicas son personas sexuadas.

La educación da un código moral al varón y otro a la mujer; potenciando las relaciones asimétricas y de poder (Violencia doméstica, agresiones sexuales, violaciones...)

Si una mujer dice no, ante una propuesta sexual, es que no.

¿PORQUÉ ES NECESARIA LA EDUCACIÓN SEXUAL?

Porque todavía hoy la mayoría de los adolescentes y jóvenes obtiene del grupo de igua-

les (amigos, amigas) gran parte de su información sexual. Ésta está, llena de errores científicos, mitos y falacias que hay que ir eliminando.

La sexualidad está todavía condicionada por una "edu-castración sexual", que transmiten determinados modelos, unas determinadas formas de relación. Educadores/as, Padres/madres, Instituciones y asociaciones progresistas intentan romper estos esquemas que oprimen la sexualidad y la convierten en un cúmulo de prohibiciones, amenazas, miedos y represiones.

RECUERDA:

"En la educación de la sensibilidad del niño/a simplemente con escuchar y darle algunas explicaciones francas y adaptadas a su edad es suficiente". George Marco (1980).

"...Los contenidos de información sexual tendrían que estar orientados a promover el bienestar en las relaciones interpersonales íntimas y evitar riesgos asociados con la actividad sexual (Embarazos no deseados, E.T.S., S.I.D.A., Interrupciones voluntarias del embarazo (I.V.E.). Y todo ello contextualizado en un estilo de vida personal, social y ecológico, QUE POSIBILITE LA SALUD A FAVOR DE LAS MEJORES POSIBILIDADES DE LA PERSONA". Bataller i Perelló, V. Tesis Doctoral. "Educación Sexual: Estudio de la Sexualidad de los Jóvenes de la Comunidad Valenciana en Base a un Servicio Público de Información Sexual. Universitat de València E.G. 11 Diciembre 1995.

"...en suma: largo tiempo antes de la pubertad del niño es un ser completo en el orden del amor; exceptuada la aptitud para la reproducción, y es lícito sostener que con aquellos "tapujos" sólo se consigue escatimar la facultad para el dominio intelectual de unas



operaciones para las que está psíquicamente preparado.....

...El esclarecimiento sobre las relaciones específicamente humanas de la vida sexual y la indicación de su significado social debería darse al finalizar la escuela elemental (y antes del ingreso en la escuela media); vale decir; no después de los diez años". Freud (1907).

Estos pueden ser ejemplos de cómo en un contexto integral de Educación sexual, la información para jóvenes y adolescentes sea atractiva, interesante para poder captar su atención. Campañas como "Més positiu" (8), para la prevención del VIH/SIDA en Jóvenes, realizadas en colaboración con la CALSICOVA (Coordinadora de lluita contra la SIDA) y el I.V.A.J. (Institut Valencià de la Joventut), es un estupendo ejemplo de prevenir y dar mensajes de salud, desde lo positivo y no desde la represión o el miedo. Respecto al Sida, las palabras claves de la campaña son: más información, más comprensión, más investigación, y más y más soporte. Es una campaña, atractiva e inteligente. El miedo y la represión son elementos que potencian el malestar, la angustia, las obsesiones y en general las psicopatologías. La comunicación, el placer, la escucha, el contacto facilitan la comprensión y el equilibrio emocional.

Si deseamos que Adolescentes y Jóvenes tomen una posición activa respecto de su salud, es imprescindible que los jóvenes se impliquen en la formación e información, de todas las actividades de salud, incluida la prevención de ITS y VIH/SIDA, que el acceso a los preservativos sea fácil y gratuito y sobre todo, que se les eduque en la solidaridad, la no discriminación y la libertad. Sabemos que hoy por hoy la mejor estrategia, es la educación y la utilización de preservativos.

¹. La O.M.S. define la Salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social. Salud es una manera de vivir autónoma, solidaria y con satisfacción con nosotros y el entorno. (Programa de Salud y Calidad de Vida del Consell de la Joventut, Generalitat Valenciana).

². La Adolescencia y la Juventud son periodos evolutivos susceptibles y con múltiples factores, que afectan a la salud de tod@s, pero especialmente a los Jóvenes Gays y Bisexuales, siendo un grupo de riesgo, con respecto a su salud sexual. (ETS.VIH/SIDA).

³. Políticas de Juventud. Artículo. Benidorm, 2002. Alvaro Beltrán Navarro. Psicólogo Clínico de Orientación psicoanalítica

⁴. "Alvaro Beltrán Navarro. Psicólogo Clínico. Políticas de Juventud. Artículo. Benidorm, 2002.

"Actualmente existen una gran cantidad de tópicos alrededor de la adolescencia y juventud, tópicos que en ocasiones marcan una visión del periodo evolutivo adolescente moralista y cargados de prejuicios que marcan políticas represivas y conservadoras sobre l@s jóvenes. Existen políticas de juventud que pretenden "normalizar" una juventud que esta llena de diversidades, momentos de riesgo inherentes al propio desarrollo de los jóvenes, y que lo que requiere es la posibilidad de tener espacios de escucha y elaboración de actitudes para que desarrollen la capacidad de autonomía individual que permite evolucionar hacia una etapa genital adulta".

⁵. Vicent Bataller i Perelló. Médico, Sexólogo, Psicoterapeuta. La Sexología como disciplina de salud sexual. IV Congreso Estatal de sexología. Valencia, 1991. Salamanca 38, 5~ 9. Tel y Fax (96~3746388. Valencia.

⁶. Campaña "Més Positiu". Coordinadora de lluita contra la SIDA. Institut Valencia de la Joventut, Generalitat Valenciana, 2001.

⁷. Dr. Vicent Bataller i Perelló. Guía de Sexualitat. Xarxa Joves . net. Febrero 2002.

BIBLIOGRAFÍA:

Bataller i Perello, V. «Educación Sexual: Estudio de la Sexualidad de los Jóvenes/as de la Comunidad Valenciana en base a un Servicio Público de Información Sexual». Tesis Doctoral. Diciembre 1995. Facultad de Medicina de Valencia. Calificación Sobresaliente Cum Laude por unanimidad del tribunal.



Bataller i Perello, V., Garcia Ferrer, J.L., Deblas, M. «Adolescencia, sexualidad, reproducción: Una propuesta de intervención interdisciplinaria con adolescentes y jóvenes». VI Congreso Estatal de Planificación Familiar: 16,17,18 de Octubre de 1996. Playa de Gandia.

Bataller i Perelló, V. *No et lies! Guia de Sexualitat*. Edició i coordinació: Xarxa Joves.net.www.joves.net. Presentación Guia, Ajuntament de Paterna, 14 Febrer 2002.

Bataller i Perelló, V. *Estrategias Y Programas En La Prevención Del VIH/SIDA En Jóvenes Bisexuales Y Gays*. Federación Estatal De Lesbianas Y Gays (FELG).VI Congreso Nacional del SIDA.Valencia 3-6 de Abril 2001.

Bataller i Perelló, V. *Nuevas Estrategias en la Prevención VIH/SIDA. Area Joven*. Federación Estatal de Lesbianas y Gays (F.E.L.G.). Cáceres, Marzo 2002.

Bataller i Perelló, V.; Mitjans Lafont, LL.; Sancho Martínez, R. *Estudio de la Prevalencia de conductas de Prevención de la transmisión sexual del VIH en la población de hombres con orientación Homo/Bisexual en la Comunidad Valenciana*. Dirección General de Salud Pública, Conselleria de Sanitat, Valencia y Col.lectiu Lambda de Gais i Lesbianas, Valencia.VI Congreso Nacional del SIDA.Valencia 3-6 de Abril 2001.

Beltrán Navarro, A. i Bataller i Perelló, V. *Memoria MonJove (1998, 1999 y 2000)*. Ajuntament de Xàbia.

Beltrán Navarro, A. *Educación Sexual. Actividades de Educación para la salud*. Ajuntament de Benidorm. Regiduría de Joventut. (1999,2000,2001,2002).

Clamosa, E. y Pelegrí, M. «Posibles mensajes o lecturas de los embarazos prematuros en

adolescentes».VI Congreso Estatal de Planificación Familiar: 16,17,18 de Octubre de 1996. Playa de Gandia.

Escuela Andaluza de Salud Pública. Red de Actividades de Promoción de la Salud. SIDA y SALUD. Red de Actividades de Promoción de la Salud. Dirección de la Red. José Luis Bimbela Pedrola. Granada, 1996.

Fernández, I., Ruiz, E. y Sanz, M. «Programa de atención sobre Sexualidad para Jóvenes en el distrito de Nou Barris (Barcelona): Una experiencia conjunta de la Asociación Juvenil Sobreàtic y el COPF de Canyelles».VI Congreso Estatal de Planificación Familiar: 16,17,18 de Octubre de 1996. Playa de Gandia.

Blos, P. «Los comienzos de la adolescencia». Amorrortu Editores. Argentina 1980.

Blos, P. «La transacción adolescente». Amorrortu Editores. Argentina.

Comisión de Educación del COGAM."25 cuestiones sobre orientación sexual".Guía Docente para profesores/as, orientadores/as y formadores/as. Cómo tratar la Orientación sexual en la enseñanza.Madrid,2001.

Consejo de la Juventud de España. Politeia 2001.Los embarazos no deseados en la adolescencia ¿Un problema sin resolver?.Ciudad Real,16-21 de Julio de 2001.

Consejo de la Juventud de España. Jornadas "Jóvenes y sexualidad: algunas situaciones de exclusión. Madrid, 2002.

Kaplan, L.J. «Adolescencia: El adiós a la infancia». Ed. Paidós. Argentina 1991.

Monrroy de Velasco, A. *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. Centro de Orientación para adolescentes. CORA, A. C. Editorial Pax México D.C., 1998.