

De la evidencia a la acción: Advocacy para la educación integral en sexualidad



Contenido de este recurso...

Conciencia

Educación integral en sexualidad... de la evidencia a la acción 3

① Trabajo de advocacy

Visión de IPPF para la educación integral en sexualidad... derechos de la gente joven 6

② Enfoques

Base de evidencia para la educación integral en sexualidad... características, enfoques y resultados 10

③ Activación

Trabajo de advocacy para el cambio... cómo crear el clima para los programas de educación integral en sexualidad 15

④ Respuestas

Para hacer frente a las preguntas y responder a la oposición... distinguir los hechos de la ficción 19

Apéndice 1

Educación integral en sexualidad... vínculos con los Objetivos de Desarrollo del Milenio 28

Apéndice 2

Prevención del VIH... vínculos con la educación integral en sexualidad 30

Apéndice 3

Literatura y recursos 31

Definiciones de edad utilizadas

Niña o niño: 0–18 años **Joven:** 15–25 años **Adolescentes:** 10–19 años **Gente joven:** 10–24 años

Fuente: ONU y Organización Mundial de la Salud

“Un enfoque basado en derechos combina los derechos humanos, el desarrollo y el activismo social para promover *la justicia, la igualdad y la libertad*. La implementación de un enfoque basado en derechos en los programas de salud sexual y reproductiva para jóvenes implica empoderar a las y los jóvenes para que puedan actuar y reclamar lo que les corresponde, en lugar de aceptar pasivamente lo que los adultos (gobierno, maestros y otros grupos relevantes) decidan por ellos. Un enfoque basado en derechos implica aumentar el acceso a servicios de calidad amigables para jóvenes y proporcionar *educación integral en sexualidad, que sea sensible al género y positiva en lo referente al sexo* para toda la gente joven. *Se refiere a promover y preservar la dignidad humana*”. (IPPF 2006)



Este recurso es parte del paquete *Inspirar* de IPPF, el cual ofrece estándares, pautas y orientación para la autoevaluación sobre una variedad de estrategias y actividades que contribuyen a los programas basados en derechos y de salud sexual y reproductiva integral para la gente joven.

Conciencia

Educación integral en sexualidad... de la evidencia a la acción



Una buena educación en sexualidad es un factor esencial en el proceso de ayudar a que las y los jóvenes se preparen para llevar vidas saludables y satisfactorias. La información de alta calidad y la educación integral en sexualidad pueden equiparles con los conocimientos, habilidades y actitudes que necesitan para tomar decisiones informadas ahora y en el futuro; para aumentar su independencia y autoestima; así como para ayudarles a experimentar su sexualidad y relaciones de una manera positiva y placentera.

Además, hay un enorme acervo de investigación que demuestra que los programas de educación integral en sexualidad, de alta calidad y basados en derechos pueden retrasar el inicio de la actividad sexual y las relaciones sexuales desprotegidas, disminuir el número de parejas sexuales, aumentar el uso de los anticonceptivos y el condón y, por lo tanto, disminuir los embarazos no planeados y las infecciones de transmisión sexual en la gente joven.

Definición de la educación integral en sexualidad

La educación integral en sexualidad se define como “el proceso a lo largo de la vida de adquirir información y formar actitudes, creencias y valores sobre la identidad, las relaciones y la intimidad”. (SIECUS 2004) Reconoce que la información sobre sexualidad por sí sola no es suficiente; y, por lo tanto, busca equipar a la gente joven con los conocimientos y habilidades que necesita para determinar y gozar de su sexualidad en todas las esferas de la vida.

Tal y como se especifica en el Marco de IPPF para la Educación Integral en Sexualidad, la educación en sexualidad debe abordar los siguientes **siete componentes/elementos esenciales**: género, salud y derechos sexuales y reproductivos y VIH/SIDA (incluida la información sobre servicios y clínicas), ciudadanía sexual, placer, violencia, diversidad y relaciones.

El término **integral** indica que este enfoque a la educación en sexualidad abarca la gama completa de información, habilidades y valores que permiten a la gente joven ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, así como tomar decisiones sobre su salud y su sexualidad. Es importante comprender que la educación en sexualidad ofrece un abanico completo de posibilidades para que la gente joven practique el sexo más seguro y que no promueve solamente los mensajes sobre abstinencia. Contrario a lo que con frecuencia se argumenta, la educación integral en salud sexual y reproductiva no pretende reemplazar los valores familiares tradicionales; su rol es ayudar a la gente joven para que identifique sus propios valores y aumentar su nivel de conciencia acerca de todas las opciones disponibles que son apropiadas según sus necesidades.

¿Cuál es el propósito de este recurso?

Este recurso se ha escrito para ayudar a las y los prestadores de servicios, planificadores de programas, a quienes formulan las políticas y a la propia gente joven para que revise de manera crítica los programas y currículos de educación en sexualidad en sus respectivos países. Se pretende que sea una herramienta para ayudar a las Asociaciones Miembros de IPPF y a otras organizaciones que trabajan con y para la gente joven en la promoción de la educación integral en sexualidad, basada en derechos, sensible al género y que enfoca el sexo de manera positiva.

¿Quién puede usar este recurso?

Este recurso puede ser usado por las Asociaciones Miembros y otras organizaciones de la sociedad civil que trabajan para y con la gente joven, a nivel nacional y local. También, está dirigida a agencias que deseen trabajar de manera independiente o en colaboración para abordar la educación en sexualidad

en su país o comunidades. La audiencia principal de este documento es el personal de las Asociaciones Miembros, cuyo trabajo se enfoca en advocacy, gente joven y educación.

Idealmente, este recurso debe ser usado conjuntamente con otras herramientas de IPPF que incluyen nuestra guía de advocacy (*Act Now! A Reference Guide for Sexual and Reproductive Health and Rights Advocates*), el Marco de IPPF para la Educación Integral en Sexualidad y otros recursos. Para una información más detallada y sugerencias, ver Apéndice 3 – Literatura y recursos.

¿Cómo debe usarse este recurso?

Esperamos que este recurso le ayude en su trabajo de advocacy a:

- presentar la educación integral en sexualidad como una herramienta para empoderar a la gente joven, ayudando a las mujeres y hombres a que comprendan sus derechos y roles, así como para hacerse cargo de su propia sexualidad y desarrollo
- promover una nueva forma de pensar y revisar los enfoques existentes hacia la educación en sexualidad; y para introducir el marco y pautas de la educación integral en sexualidad en su organización
- cambiar los enfoques nacionales para la enseñanza al demostrar que un enfoque basado en derechos, que trata a la gente joven como socios en la educación, es una metodología de enseñanza altamente exitosa que empodera y motiva a la gente joven
- desarrollar una mayor comprensión acerca de la visión de IPPF relacionada con la educación integral en sexualidad
- proporcionar evidencia (dentro de ciertos contextos) que demuestra que la educación integral en sexualidad es efectiva y por qué los enfoques de sólo abstinencia no lo son
- responder a los retos y preguntas difíciles planteados por los miembros de la comunidad sobre educación integral en sexualidad
- lograr una mejor comprensión de los vínculos entre la educación integral en sexualidad y el VIH, los derechos humanos, los resultados en salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio

¿Cómo está estructurado este recurso?

El recurso está dividido en cuatro secciones:

- ➊ **Trabajo de advocacy:** Visión de IPPF para la educación integral en sexualidad... derechos de la gente joven
- ➋ **Enfoques:** Base de evidencia para la educación integral en sexualidad... características, enfoques y resultados
- ➌ **Activación:** Trabajo de advocacy para el cambio... cómo crear el clima para los programas de educación integral en sexualidad
- ➍ **Respuestas:** Para hacer frente a las preguntas y responder a la oposición... distinguir los hechos de la ficción

Sección 1 – Visión de IPPF para la educación integral en sexualidad... los derechos de la gente joven – educación integral en sexualidad – comparte ideas que resultan de la revisión que IPPF ha realizado de los enfoques existentes de educación integral en sexualidad y un replanteamiento de nuestros enfoques educativos, más fundamentados en los derechos y la sensibilidad al género. Al observar la educación en sexualidad bajo una óptica diferente, esperamos integrar un enfoque positivo hacia la sexualidad, el género y los derechos.

Sección 2 – Base de evidencia para la educación integral en sexualidad... características, enfoques y resultados – proporciona los fundamentos para un enfoque integral a la educación en sexualidad. Incluye también algunos casos de estudio con información de campo.

Sección 3 – Trabajo de advocacy para el cambio... cómo crear el clima para los programas de educación integral en sexualidad – explora la forma en que las Asociaciones Miembros de IPPF y otras organizaciones pueden involucrarse en el trabajo de advocacy y de promoción de la educación integral en sexualidad. Proporciona ejemplos de mensajes y argumentos que pueden usarse con una variedad de audiencias, como los ministerios de educación y de salud, padres de familia, escuelas, maestros, gente joven y donantes.

Sección 4 – Para hacer frente a las preguntas y responder a la oposición... distinguir los hechos de la ficción – ofrece respuestas para las preguntas más frecuentes sobre la educación integral en sexualidad y proporciona asesoramiento sobre cómo responder de una manera positiva. Usted también encontrará argumentos sobre por qué la educación integral en sexualidad es un enfoque más efectivo que el llamado enfoque de ‘sólo abstinencia’, el cual es promovido ampliamente por muchos donantes en la actualidad.

Apéndices:

Apéndice 1 – Educación integral en sexualidad... vínculos con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Una de las formas de promover este enfoque a la educación en sexualidad es vincularlo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En el Apéndice 1, proporcionamos los vínculos con los objetivos 1, 2, 3, 5 y 6.

Apéndice 2 – Prevención del VIH... vínculos con la educación integral en sexualidad. Es esencial que la prevención del VIH y la información al respecto se convierta en una parte central de los programas de educación integral en sexualidad; y nosotros exploramos esos vínculos en el Apéndice 2.

Apéndice 3 – Literatura y recursos. En el Apéndice 3 usted encontrará literatura útil y otros recursos sobre educación integral en sexualidad, como ejemplos de herramientas que pueden ayudarle en su labor de advocacy.



1 Trabajo de advocacy

Visión de IPPF para la educación integral en sexualidad... derechos de la gente joven

Por qué IPPF confía en la educación integral en sexualidad

- IPPF tiene la convicción de que cada persona joven tiene necesidades sexuales y reproductivas únicas y el derecho a recibir información exacta y servicios, a participar y a tener una vida sexual segura y empoderadora.
- La Carta de Derechos Sexuales y Reproductivos de IPPF establece que toda la gente joven tiene derecho a ser informada sobre su sexualidad y su salud sexual y reproductiva; y que también tiene derecho y es capaz de tomar sus propias decisiones. La educación integral en sexualidad abarca estos ideales y, como tal, contribuye a los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven, así como a su salud y bienestar.
- IPPF considera que la gente joven tiene derecho a la información y la educación, incluida la educación en sexualidad – lo que constituye un derecho que se expresa claramente en varios tratados y convenciones internacionales, como la Convención de Derechos del Niño, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Este derecho a la educación en sexualidad está sustentado por una definición de trabajo desarrollada por la Organización Mundial de la Salud en el año de 2002, en colaboración con un grupo de personas expertas de diferentes partes del mundo, la cual establece que “los derechos sexuales abarcan derechos humanos reconocidos por leyes nacionales, documentos internacionales de derechos humanos y otros acuerdos de consenso, que son parte integral e indivisible de los derechos humanos universales. Estos incluyen el derecho de todas las personas, libres de coerción, discriminación y violencia, a:
 - el mayor estándar posible de salud sexual, incluido el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva
 - buscar, recibir e impartir información en relación con la sexualidad
 - educación en sexualidad
 - respeto por la integridad corporal; elección de pareja
 - decidir si ser o no ser una persona sexualmente activa
 - relaciones sexuales consensuadas; matrimonio consensuado
 - decidir si tener o no tener hijos y cuándo tenerlos
 - ejercer una vida sexual satisfactoria, segura y placentera”.
- IPPF considera que el enfoque para abordar la salud sexual y reproductiva de la gente joven debe ser realista. Esta forma de intervención reconoce que, en la mayoría de los países, al menos la mitad de la gente joven reporta haber participado en algún tipo de actividad sexual (Instituto Guttmacher 1998, 2003). Reconoce que la gente joven tanto sexualmente activa, como la sexualmente abstinentemente necesita poder tomar decisiones informadas acerca de sus vidas sexuales y reproductivas.
- IPPF cree en las ventajas de un modelo que toma un enfoque más holístico con respecto a la sexualidad y la salud sexual de la gente joven, para asegurar que las dimensiones biológicas, psicológicas, socioculturales y éticas estén debidamente consideradas. Este enfoque no se limita al acto de buscar y recibir información, sino que también debe incluir el fortalecimiento de convicciones y habilidades relacionadas con la acción.

- IPPF considera que la educación en sexualidad debe estar basada en evidencia y en hechos, además de ser integral. Así mismo, debe basarse en la investigación actual y abordar la realidad de las vidas de la gente joven.
- IPPF tiene la convicción de que las y los jóvenes necesitan de herramientas de pensamiento crítico para comprender la información que se les proporciona y para incorporarla en sus vidas de manera relevante. Las personas jóvenes que se conocen a sí mismas, que conocen su sexualidad y sus derechos sexuales y reproductivos, podrán tomar decisiones informadas sobre lo que es mejor para ellas. Estarán mejor preparadas para convertirse en ciudadanas y ciudadanos activos en sus comunidades y sociedades.
- IPPF considera que el género y el placer son elementos importantes de la educación en sexualidad. Hay evidencia creciente, proveniente de varios países, en el sentido de que puede lograrse resultados positivos de salud si se aborda las normas de género y las disparidades de poder; y si hay una mayor aceptación de las experiencias sexuales positivas (Ingham y van Zessen 1998; Ingham 2005; Barcelona y Laski 2002; Barker 2003).
- IPPF tiene la convicción de que la educación en sexualidad es un elemento central para propiciar la vinculación entre la prevención del VIH/SIDA y los aspectos más amplios de la salud sexual y reproductiva.
- IPPF considera que la educación en sexualidad debe representar una gama de posibilidades, en lugar de tratar de forzar una agenda específica en la gente joven, ya sea religiosa, política o de otro tipo. Las y los educadores no deben forzar una única idea de una relación o sexualidad 'ideal' en la gente joven.
- IPPF tiene la convicción de que la educación en sexualidad necesita tener una perspectiva holística de valores múltiples, que permita a la gente joven examinar sus propias opiniones y valores, así como los de otras personas, incluida su familia y la sociedad en la que viven. Debe también haber un énfasis en las habilidades interpersonales, lo cual tiene que ver con la exploración de las relaciones y las emociones. Esto debe ayudar a que la gente joven desarrolle su capacidad de crear y mantener relaciones libres de coerción y mutuamente placenteras.
- IPPF opina que la educación en sexualidad debe llegar hasta los grupos más vulnerables o marginados de gente joven. Los programas de educación en sexualidad deben estar diseñados para ajustarse a diferentes audiencias en la población juvenil. Tales programas pueden tener lugar en un salón de clase o entorno de servicios de salud; y pueden también ser efectivos en otros ambientes, como el centro de trabajo, los clubes juveniles; o, incluso, en entornos menos formales en los que la gente joven se sienta cómoda.

Características de un nuevo enfoque para la educación integral en sexualidad: avance hacia un enfoque basado en derechos y sensible al género

Para hacer avanzar nuestras ideas sobre la educación en sexualidad, la educación integral en sexualidad debe incluir las siguientes cinco características:

Debe ser **integral** – esto significa que debe incluir los temas fundamentales necesarios para una sexualidad completa, la prevención del VIH o un currículo educativo sobre vida familiar. Estos temas se cubren en el documento Marco de IPPF para una Educación Integral en Sexualidad.

Debe estar **basada en derechos** – lo que significa que debe cimentarse en valores fundamentales y en principios de derechos humanos y leyes que garanticen la dignidad humana, el trato en condiciones de igualdad y oportunidades para la participación; y considera que estos derechos son necesarios para lograr la salud y el bienestar sexual y reproductivo. Estos derechos han sido suscritos formalmente por la mayoría de las naciones; y se les menciona en diversas secciones relevantes a lo largo de este documento. El abordar estos temas implica no solamente informar a la gente joven sobre sus derechos, sino también empoderarles para que actúen y exijan los derechos que les corresponden. Un elemento importante para lograr una educación integral en sexualidad basada en derechos es la participación; al alentar a la gente joven para que se involucre activamente en el desarrollo, implementación y evaluación de los programas de educación integral en sexualidad, el enfoque se vuelve realmente la salud y el bienestar sexual y reproductivo de la gente joven.

Debe ser **sensible al género** – lo que significa que el material educativo integra una comprensión de la importancia de la igualdad de género y del contexto social en general, con el fin de lograr la salud y el bienestar sexual y reproductivo general, proporcionando a las mujeres y hombres jóvenes las herramientas que necesitan para reflexionar de manera crítica sobre los factores sociales que afectan su comportamiento. Con frecuencia, la mala salud sexual y el comportamiento dañino están asociados a las actitudes sobre los roles de género y a la desigualdad de poder en las relaciones sexuales. La propagación de las infecciones de transmisión sexual y el VIH es impulsada por las expectativas de género y las tradiciones que refuerzan la desigualdad en las relaciones de poder entre hombres y mujeres y que paralizan el conocimiento sexual. La educación integral en sexualidad debe proporcionar oportunidades para que la gente joven piense, dialogue y reflexione sobre cuáles presiones y expectativas sociales enfrentan. De esta forma, la gente joven es empoderada para elegir sus propias actitudes y valores; y esto, a su vez, les ayuda a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, así como a reformar y abandonar las prácticas dañinas.

Debe estar **orientada a la ciudadanía** – esto significa que pone énfasis en las habilidades de pensamiento crítico que fomentan un comportamiento responsable; una comprensión sobre la forma en que funcionan las instituciones y las relaciones en la sociedad; un sentido de compromiso cívico; y las habilidades para la acción que promueven las condiciones sociales que posibilitan la salud y el bienestar sexual y reproductivo.

Debe enfocar el **sexo de manera positiva** – esto significa que los materiales deben demostrar una actitud positiva hacia la sexualidad y el gozo sexual, así como aclarar que el placer sexual es importante para el bienestar y la felicidad personal. Del mismo modo, es vital tener una actitud positiva en lo referente al sexo, con el fin de luchar contra la discriminación relacionada con la orientación sexual, la condición de VIH y la discapacidad.

Estas cinco características son reflejo de un conjunto de valores explícitos y del cumplimiento de metas de desarrollo establecidas por las Naciones Unidas para el nuevo milenio (ver Apéndice 1).

Marco de IPPF para la Educación Integral en Sexualidad

En colaboración con gente joven, personas expertas en este campo y representantes de agencias internacionales, IPPF ha recopilado y aprovechado las buenas prácticas actuales en materia de educación en sexualidad, con el fin de desarrollar un **marco para la educación integral en sexualidad** que se aparta del enfoque basado solamente en los aspectos reproductivos de la sexualidad. El Marco para la Educación Integral en Sexualidad examina el panorama completo, lo que incluye la dinámica de poder que influye en las decisiones sexuales y los impactos emocionales, mentales, físicos y sociales en el desarrollo de cada persona.

El marco está **basado en derechos**, es **sensible al género**, **enfoca el sexo de una manera positiva y alienta la ciudadanía**. Aborda temas de género, salud sexual y reproductiva y VIH/SIDA, ciudadanía sexual, placer, violencia, diversidad y relaciones. Crea vínculos con el VIH/SIDA al institucionalizar los mensajes dentro de los currículos. Y alienta un nuevo enfoque de la enseñanza al promover la participación de la gente joven como socios en el aprendizaje.

Visite www.ippf.org para consultar el marco de IPPF (en inglés, francés y español).

La educación integral en sexualidad y su rol en el aprendizaje interactivo, participativo y experiencial

Para lograr una implementación efectiva de la educación en sexualidad es crucial el uso de métodos de aprendizaje interactivo y conversación interactiva. Esto asegura que toda la enseñanza sea relevante para la realidad de las y los jóvenes, a la vez que permite y los empodera para que cuestionen y formen sus propios valores y actitudes. El aprendizaje interactivo y experiencial se aparta de la enseñanza que trata de inculcar conocimientos y normas. En lugar de ello, este tipo de enfoque experiencial promueve y proceso de aprendizaje en el cual la niña o niño/persona joven tiene control sobre su propio desarrollo.

Las y los maestros deben recibir capacitación y apoyo sobre cómo utilizar estos métodos en la educación en sexualidad, dentro de un medio ambiente amigable para jóvenes.

El propósito de este tipo de aprendizaje es usar ejercicios que faciliten nuevas experiencias (mediante el uso de la observación) y ayuda a las y los niños y gente joven a comprender estas nuevas experiencias (mediante el uso de la reflexión) a través del estímulo de todos sus sentidos y una variedad de medios. Posibilitar el aprendizaje de la gente joven a través de actividades innovadoras (por ejemplo, usando dibujo, dramatización, música, escritura, conversaciones interactivas, aclaración de valores, debates) permite que los intereses de cada niña, niño y persona joven guíen su propio proceso de aprendizaje. Hacerlo de esta forma hace que el aprendizaje sea una opción para todas las personas, sin importar su preparación previa o capacidades. También significa que niñas, niños y jóvenes aprenden unos de otros y se les alienta para que aprecien sus mutuas diferencias y vulnerabilidades.



2 Enfoques

Base de evidencia para la educación integral en sexualidad... características, enfoques y resultados

Educación integral en sexualidad

Estudios de programas de educación integral en sexualidad a nivel internacional

- El Equipo de Trabajo Interinstitucional de ONUSIDA sobre Gente Joven condujo una amplia revisión de evidencia sobre programas de educación en sexualidad en todo el mundo y creó un sistema para identificar los tipos de programas de prevención del VIH/SIDA exitosos, que deberían ser reproducidos. De 22 evaluaciones de programas escolares incluidos en la revisión, principalmente de África y América Latina, **las características que parecieron ser efectivas incluyeron la relevancia de abordar los múltiples factores que afectan los comportamientos sexuales; entre ellos, los conocimientos, riesgos percibidos, valores, actitudes, normas y autoeficacia** (Kirby, Obasi y Laris 2006).
- Otro informe sobre programas de educación en sexualidad identificó 83 estudios que se ajustaron a estrictos criterios de selección. De los programas evaluados, 56 eran aplicados en los EE.UU., y los 27 restantes en varios países desarrollados y en desarrollo. Por lo general, los programas que tuvieron **mejores resultados de salud** fueron los que tenían un **enfoque más integral** y que proporcionaban información exacta y completa sobre la salud sexual y reproductiva, usando habilidades para la enseñanza para involucrar a las personas en comportamientos más saludables y que abordaban actitudes y valores (Kirby, Obasi y Laris 2006).
- La publicación de la Organización Mundial de la Salud, *Prevención del VIH/SIDA en jóvenes: revisión sistemática de la evidencia proveniente de países en vías de desarrollo*, examina la evidencia sobre políticas y programas de gente joven y prevención del VIH/SIDA en países en desarrollo y encontró resultados similares (Ross, Dick y Ferguson 2006). El documento también destacó el importante vínculo entre la educación en sexualidad dentro del sistema escolar y una reducción en el uso de drogas, así como con el aumento de referencias a los servicios de salud. Adicionalmente, el estudio encontró que promover intervenciones en las comunidades a través modelos de habilidades fue exitoso para la reducción de las relaciones sexuales desprotegidas (Ross, Dick y Ferguson 2006).
- Otras revisiones de programas de educación en sexualidad efectivos han encontrado características comunes que son beneficiosas para la salud de la gente joven (Blake y Katrak 2002). Estas características incluyen:
 - contar con un importante enfoque en la reducción de comportamientos riesgosos específicos
 - propiciar una mejor comprensión de los factores que influyen en las decisiones y comportamiento en materia sexual
 - tener mensajes apropiados para las diferentes edades, claros y reforzados continuamente sobre el comportamiento sexual y la reducción de daños; y que incluyan conocimientos, habilidades, valores, actitudes, normas y comunicación
 - proporcionar información exacta sobre los riesgos asociados con la actividad sexual, sobre la anticoncepción y el control natal, así como sobre las diferentes formas de evitar o diferir las relaciones sexuales
 - manejar las relaciones con pares y otras presiones sociales sobre la gente joven
 - ofrecer oportunidades para practicar las habilidades de comunicación, negociación y afirmación
 - usar una variedad de enfoques para la enseñanza y aprendizaje, que hacen participar a la gente joven y le ayudan a personalizar la información

- usar enfoques para la enseñanza y aprendizaje que sean apropiados para la edad, experiencia y formación cultural de la gente joven
- tener vínculos apropiados con los servicios de anticoncepción y atención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA

Estudios de programas de educación integral en sexualidad en los Estados Unidos

- Un estudio de ‘Adolescentes saludables de Oakland’ en California – un programa que proporcionó información y que abordó las percepciones del personal en riesgo; los costos y beneficios de los comportamientos preventivos; y el uso del condón – encontró que el programa **retrasó el inicio de la actividad sexual** (Collins, Alagiri y Summers 2002).
- ‘Reducción del riesgo’ – un programa aplicado en California, tanto en el medio urbano como el rural, que se basa en la escenificación de roles y enfatiza la abstinencia y la protección – fue evaluado por Kirby *et al* (1991). Se encontró que este programa contribuyó a **retrasar el inicio sexual, a aumentar el uso de anticonceptivos por las mujeres y a reducir la frecuencia de las relaciones sexuales desprotegidas**. Hubbard *et al* evaluaron el mismo programa en áreas urbanas y rurales en Arkansas y encontraron un **retraso en el inicio de la actividad sexual y un aumento en el uso del condón** (Collins, Alagiri y Summers 2002).
- ‘Convertirse en un Adolescente Responsable’ – un programa a base de reuniones semanales con análisis en pequeños grupos, escenificación de roles, sesiones con personas jóvenes VIH-positivas, información, toma de decisiones sexuales y el uso de condones – entre cuyos efectos St Lawrence *et al* encontraron el **retraso del inicio sexual, disminución del número de parejas sexuales y aumento del uso del condón** (Collins, Alagiri y Summers 2002).
- Un estudio comparó los currículos de educación integral en sexualidad y de sólo abstinencia; y encontró **más efectos positivos de la educación integral en sexualidad referentes a la frecuencia de la actividad sexual, al uso del condón y a la frecuencia de las relaciones sexuales desprotegidas a través del tiempo**. Los currículos de sólo abstinencia evaluados sí retrasaron el inicio de la actividad sexual a tres meses post intervención y aumentaron el uso del condón a 12 meses post intervención. Sin embargo, es importante mencionar que el programa, a pesar de estar orientado a la abstinencia, sí mencionaba los condones como medio de anticoncepción (Collins, Alagiri y Summers 2002).
- Algunos estudios longitudinales han mostrado **efectos positivos duraderos de los programas de educación integral en sexualidad en el comportamiento**. Coyle *et al* (2001) estudiaron ‘Opciones más seguras’ en California y Tejas; y encontraron que ese programa **aumentó el uso del condón y redujo la frecuencia de las relaciones sexuales sin condones por más de 31 meses post intervención** (Collins, Alagiri y Summers 2002).
- Por su parte, Santelli *et al* (2006b) analizaron dos revisiones de estudios de educación en sexualidad realizadas por Kirby y por Manlove *et al*; y evaluaron el efecto de **la educación integral en sexualidad en el comienzo de la actividad sexual. Ambas revisiones mostraron que la educación integral en sexualidad promovió de manera efectiva la abstinencia, así como otros comportamientos de protección**.
 - De 28 programas evaluados por Kirby (2001), **nueve retrasaron el inicio de la actividad sexual**, 18 no mostraron impacto alguno; y uno apresuró el inicio.
 - Manlove *et al* (2004) identificaron tres tipos de programas de educación integral en sexualidad: programas de educación sexual, programas de prevención del VIH/infecciones de transmisión sexual y programas de desarrollo de jóvenes. Se encontró que seis de los nueve programas de educación sexual, cinco de siete programas de prevención del VIH/infecciones de transmisión sexual y los cuatro programas de desarrollo de jóvenes **retrasaron el inicio de la actividad sexual**.

Comunicación y placer

- En 1998, Ingham y van Zessen completaron una investigación que comparó relatos de personas jóvenes acerca de su desarrollo sexual temprano con actividades en el Reino Unido y los Países Bajos (ver también Ingham 2005). Los patrones más importantes en materia de resultados mostraron que **una mayor apertura en las escuelas y hogares tuvo efectos positivos en el aumento de los comportamientos sexuales saludables**. Esto demostró su utilidad para desarrollar políticas en el Reino Unido y en otras partes, así como para persuadir a personas que desempeñan posiciones de influencia, en el sentido de que no deben temer a un mayor debate de los temas sexuales (Unidad de Exclusión Social 1999, citada en Ingham 2005: 383).

Actitudes religiosas y tradicionales

- Una encuesta realizada en 2001 en los Estados Unidos, por la Campaña Nacional para Prevenir el Embarazo en Adolescentes, señaló que las creencias morales y religiosas son factores significativos en la abstinencia de las relaciones sexuales. También encontró que la gente joven que se identificaba como ‘religiosa’ tenía **más probabilidad de retrasar las relaciones sexuales** (Collins, Alagiri y Summers 2002).
- Varios estudios han asociado las **actitudes tradicionales** de los roles de género y la falta de equidad de poder en las relaciones heterosexuales íntimas con el **debut sexual a edad temprana; mayor número de parejas; relaciones sexuales más frecuentes; bajas tasas de uso del condón y de anticonceptivos; y tasas más altas de infección por VIH** (Jorgensen *et al* 1980; MacCorquodale 1984; Foshee y Bauman 1992; Marsiglio 1993; Pleck *et al* 1993; Kowaleski-Jones y Mott 1998; Karim *et al* 2003; Dunkle *et al* 2004, citados en Rogow y Haberland 2005).
- **El matrimonio no protege contra la infección o el embarazo no deseado**. Investigaciones – en países que incluyen Zambia, Kenia, Sudáfrica, India, Colombia y las Filipinas – indican que las **mujeres casadas**, especialmente las mujeres jóvenes, están en **igual o mayor riesgo de contraer el VIH cuando se les compara con las mujeres solteras** (Cohen 2004; Oficina de Políticas Públicas del SIECUS 2005).

Llevar la educación en sexualidad un paso más adelante

- Algunos estudios muestran que los programas de educación sexual tienen efectos mixtos cuando son evaluados con base en resultados conductuales estándar (Kirby 2001; DiCenso *et al* 2002; Speizer, Magnani y Colvin 2003). También, hay nuevas lecciones que están siendo generadas sobre programas relativamente más efectivos, que indican que no debemos rehuir a explorar **enfoques más audaces** que **lleguen a mucha más gente joven**, especialmente las niñas; y que potencialmente podrían conducir a mucho mejores resultados (Rogow y Haberland 2005).
- Una revisión de 22 estudios que evalúan **programas comunitarios de prevención del VIH para gente joven en países en desarrollo**, encontró que la mayoría de las intervenciones tuvo resultados positivos cuando utilizaron una considerable cantidad de **innovación y creatividad** (Maticka-Tyndale y Brouillard-Coyle 2006). Las intervenciones que fueron más exitosas fueron desarrolladas por organizaciones de jóvenes o centros que ya estaban **aceptados en la comunidad**. Sin embargo, una carencia generalizada de solidez en el diseño de los estudios indicó que los programas debían invertir recursos adicionales en la evaluación de las intervenciones.

Educación en sólo abstinencia

Currículos de sólo abstinencia

- El Comité de Reforma Gubernamental de la Cámara de Representantes de los EE.UU. revisó **currículos de sólo abstinencia** comúnmente utilizados, en busca de evidencia de exactitud científica: **11 de 13 currículos contenía información falsa, engañosa o distorsionada** sobre salud reproductiva, como la información referente a la efectividad de los anticonceptivos, riesgos del aborto y otros errores científicos. También, los estereotipos referentes a las niñas y los niños se trataban comúnmente como hechos científicos; y los límites entre los puntos de vista religiosos y

científicos con frecuencia eran imprecisos (Comité de Reforma Gubernamental de la Cámara de Representantes de los Estados Unidos 2004).

Estudios sobre programas de sólo abstinencia

- Kirby (2002) evaluó la validez de 10 estudios identificados por la Fundación Heritage como prueba de que los programas de abstinencia reducen la actividad sexual.
 - El investigador concluyó que **nueve de los 10 estudios no proporcionaban evidencia con credibilidad**. Un estudio mostró cierto retraso en la actividad sexual, pero dicho cambio no pudo ser atribuible directamente al programa de sólo abstinencia.
 - El autor del estudio concluyó que, en la actualidad, **no existe** algún programa de sólo abstinencia que cuente con evidencia sólida, ya sea de que retrase las relaciones sexuales o de que reduzca el embarazo en adolescentes.
- Un informe elaborado por el Consorcio de Consejos de Recursos de Médicos Estatales, presenta una lista de seis estudios similares; pero solamente uno fue sujeto a revisión de pares y fue producido durante los últimos 10 años (Collins, Alagiri y Summers 2002).
- Un estudio del currículo 'Posponer las relaciones sexuales' en California, encontró que sus estudiantes tuvieron **más probabilidades** de reportar **haberse quedado embarazadas o causado un embarazo** (aunque es poco probable que el programa 'Posponer las relaciones sexuales' fuera la causa). El programa mostró no contar con **impactos medibles sobre la iniciación de la actividad sexual, la frecuencia de la actividad sexual y el número de parejas sexuales** (Collins, Alagiri y Summers 2002).
- En una evaluación de 60 revisiones de la efectividad de las intervenciones dirigidas a la prevención, tratamiento y atención del VIH, el Grupo Colaborador de Revisión Cochrane sobre infección del VIH y SIDA (2004), concluyó que "se encontró que los programas que promueven la abstinencia no fueron efectivos para aumentar el comportamiento abstinentes y posiblemente fueron dañinos".
- En 1997, una evaluación independiente ordenada a nivel federal por los Estados Unidos y varias evaluaciones a nivel estatal, indicaron que los programas de sólo abstinencia no mostraron **éxito a largo plazo** en el retraso de la iniciación sexual o la reducción de comportamientos sexuales de riesgo entre las y los participantes de los programas. Algunas evaluaciones mostraron que las y los participantes también tenían **menor probabilidad de usar anticonceptivos** al volverse sexualmente activos (Human Rights Watch 2005).

Compromisos de virginidad

- Los datos obtenidos a partir de un estudio acerca de un **movimiento de promesa de virginidad** en los Estados Unidos, realizado por la Encuesta Longitudinal Nacional de Jóvenes, sugirió que muchos adolescentes que trataban de abstenerse **no lo hicieron** y que cuando los abstinentes empezaban a tener relaciones sexuales, podrían **no protegerse a sí mismos** mediante el uso de anticonceptivos (Santelli *et al* 2006b).
- Un estudio conducido en el año 2000 en los Estados Unidos, concluyó que las personas comprometidas con la virginidad tenían **mayor probabilidad de retrasar el inicio** (en promedio por 18 meses), pero **menor probabilidad de usar anticoncepción** después de iniciar su actividad sexual. Adicionalmente, se encontró que los compromisos eran efectivos solamente cuando eran adquiridos por un grupo minoritario de tamaño aceptable, lo que influía para que la persona se sintiera parte de un grupo selecto. Los siguientes resultados se obtuvieron en un seguimiento a seis años: la prevalencia de infecciones de transmisión sexual fue similar entre las personas que hicieron el compromiso y quienes no lo hicieron; las personas comprometidas tuvieron tendencia a casarse más temprano, pero el 88 por ciento de quienes se casaron habían tenido relaciones sexuales antes de casarse; las personas comprometidas tuvieron menos parejas sexuales que las no comprometidas, pero tuvieron menor probabilidad de consultar a un médico sobre sus preocupaciones relativas a infecciones de transmisión sexual y menor probabilidad de hacerse una prueba para detectar infecciones de transmisión sexual (Santelli *et al* 2006b).

Educación integral en sexualidad y los derechos humanos internacionales

Los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven también son una importante base lógica para la educación integral en sexualidad. Varias convenciones y documentos internacionales contienen derechos acordados que son relevantes para la educación integral en sexualidad y para la salud sexual de la gente joven.

Definición de salud sexual, elaborada por la Consulta Técnica sobre Salud Sexual de la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud 2006):

“La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; que implica no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencias. La salud sexual requiere de un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como de la posibilidad de tener experiencias seguras y placenteras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para lograr y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de las personas tienen que ser respetados, protegidos y ejercidos”.

Hay varios documentos internacionales que apoyan los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven:

El derecho a la salud

- La Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño (1989) establece que las y los niños y gente joven tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, el acceso a los servicios de salud (Artículo 24) y acceso a la información que les permitirá tomar decisiones sobre su salud (Artículo 17), incluida la planificación familiar (Artículo 24).

El derecho a la educación

- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) y la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) establecen el derecho a la educación para todos; y también establecen que la educación básica no debe limitarse a temas como la lectura y las matemáticas.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales lleva un paso más adelante a la educación (Artículo 13) al establecer que “...la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad; y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales”.
- Un concepto más amplio del derecho de la gente joven a la educación se refuerza en la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), que expresamente otorga a niños y adolescentes el derecho a participar en la toma de decisiones.

El derecho al acceso a la información

- A la luz de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (2003) pone énfasis en que los estados deben proporcionar a las y los adolescentes el acceso a información exacta sobre salud sexual y reproductiva, “incluida la referente a planificación familiar y anticonceptivos, los peligros del embarazo temprano, la prevención del VIH/SIDA y la prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS)”, independientemente del estado civil y del consentimiento de sus padres.
- Además, el Comité señala que los estados partes tienen obligación de equipar a cada niña, niño o adolescente “para enfrentar los retos que se puede esperar enfrentarán en su vida” y que deben promover la salud y el desarrollo de adolescentes, apoyar las relaciones de confianza en las que “la sexualidad, el comportamiento sexual y los estilos de vida riesgosos puedan ser analizados abiertamente, para encontrar soluciones aceptables que respeten los derechos de las y los adolescentes”.

El derecho a la protección contra la discriminación y la marginación

- El Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (2003) pone énfasis en el derecho de las y los adolescentes “tanto dentro como fuera del sistema escolar” a recibir “información exacta y apropiada sobre cómo proteger su salud y desarrollo y practicar comportamientos saludables”.

3 Activación

Trabajo de advocacy para el cambio... cómo crear el clima para los programas de educación integral en sexualidad



Profamilia/Nicaragua

¿Qué pueden hacer las Asociaciones Miembros?

Las Asociaciones Miembros de IPPF pueden trabajar en diferentes niveles para proporcionar y promover la educación integral en sexualidad.

Dentro de sus propios programas y servicios

Las Asociaciones Miembros pueden:

- Crear e implementar programas de educación en sexualidad, o actualizar los programas de educación de pares existentes, para asegurar que cubren todas las áreas del Marco de IPPF para la Educación Integral en Sexualidad y de las pautas para educación en sexualidad.
- Desarrollar materiales de información, educación y comunicación de alta calidad, con mensajes basados en derechos y que estén libres de críticas, que aborden una variedad de temas (no solamente la salud reproductiva) y que hagan uso de métodos innovadores de enseñanza. Estos mensajes incluyen la promoción de los condones y del sexo más seguro.
- Capacitar a las y los prestadores de servicios, que incluyen a profesionales en salud y educadores pares, sobre la educación integral en sexualidad basada en derechos, así como sobre una amplia variedad de metodologías participativas.
- Asegurar los vínculos entre sus actividades del programa de educación en sexualidad y los servicios amigables para jóvenes.
- Involucrar a la gente joven en el diseño, implementación y evaluación de los programas de educación integral en sexualidad.
- Proporcionar capacitación y grupos de análisis para padres sobre cómo hablar abiertamente sobre sexualidad con sus hijos; y estimular la buena comunicación entre padres y maestros sobre este tema.

Dentro del sistema escolar

Las Asociaciones Miembros pueden:

- Capacitar y apoyar a maestros para elevar los estándares profesionales de la impartición de la educación integral en sexualidad en las escuelas.
- Realizar labor de advocacy para que la educación integral en sexualidad sea un tema obligatorio para las escuelas tanto primarias como secundarias, con estándares mínimos y objetivos de enseñanza claramente establecidos; y que se proporcione a la gente joven los recursos y materiales necesarios. La implementación de la educación en sexualidad debe monitorearse y evaluarse.
- Monitorear la forma en que los currículos de educación en sexualidad, dentro y fuera del entorno escolar, sean implementados a nivel local, regional y nacional.

Atención a grupos vulnerables

Las Asociaciones Miembros pueden:

- Hacer un esfuerzo especial, tanto a través de los servicios de brigadas o grupos de alcance comunitario como de los programas que se imparten en instalaciones fijas, para proporcionar información y educación a grupos vulnerables y marginados, como las personas que han abandonado sus estudios, las y los niños en condición de calle, la gente joven que vive con el VIH, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres que tienen relaciones sexuales con mujeres,

gente joven que está en riesgo de ser víctima de trata de seres humanos, las personas que son víctimas de la mutilación genital femenina y la gente joven con discapacidades. Es necesario aplicar enfoques flexibles y creativos para llegar a estas poblaciones, que sean cuidadosamente planeados y monitoreados.

Influir a un nivel local y nacional

Las Asociaciones Miembros pueden:

- Desarrollar alianzas con padres de familia y comunidades que trabajan para promover la educación integral en sexualidad. Esto incluye el establecimiento de redes sólidas de activistas comprometidos para asegurar desarrollos positivos en este campo.
- Trabajar con tomadores de decisiones influyentes y claves; por ejemplo, parlamentarios, funcionarios del gobierno local y líderes religiosos/tradicionales.
- Crear redes de advocacy sostenibles que promuevan la educación integral en sexualidad y emprendan actividades de advocacy y campañas sobre este tema a nivel nacional.
- Realizar cabildeo con los medios y agencias de publicidad para asegurar que los mensajes que se refieren a la educación en sexualidad sean completos y estén basados en la evidencia.
- Apoyar el desarrollo de una mayor investigación sobre la eficacia de la educación integral en sexualidad, especialmente la educación que adopta un enfoque amplio de los derechos, la sexualidad y los temas de género.

Mensajes diferentes para audiencias diferentes

Al promover la educación integral en sexualidad, se tiene que involucrar a una amplia gama de audiencias. Mensajes diferentes, diseñados para audiencias individuales, harán que los argumentos sean más persuasivos al reclutar aliados con el fin de introducir la educación integral en sexualidad en los niveles nacional y local.

Ministerio de educación¹

Los principales mensajes para promover con el ministerio de educación se refieren a que la educación integral en sexualidad:

- es un aspecto importante en el desarrollo positivo de la gente joven
- promueve el pensamiento crítico, habilidades necesarias en todos los aspectos de la educación y el desarrollo de las y los niños
- ayuda a promover la educación en derechos humanos
- integra los temas de salud, sociales, culturales y morales que son esenciales para el desarrollo de la participación en la sociedad de una manera positiva
- ayuda a introducir formas innovadoras de aprendizaje interactivo, que han demostrado ser medios efectivos de aprendizaje
- está fundamentada en evidencia científica
- promueve un enfoque positivo hacia la sexualidad, el cual ha demostrado ser efectivo para que la gente joven tome decisiones seguras y saludables

Ministerio de salud

Los principales mensajes para promover con el ministerio de salud son en el sentido de que la educación integral en sexualidad:

- es un enfoque integral a la salud sexual y reproductiva, que ayuda a establecer vínculos entre la salud reproductiva, el VIH, la salud sexual y los derechos humanos
- contribuirá a estrategias para prevenir los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y el VIH entre la gente joven en el país
- ayudará a satisfacer la demanda de servicios y de anticonceptivos

¹ Hay también otros ministerios que deben ser considerados, incluidos los ministerios para la mujer, finanzas, familia, juventud, etc.

- ayudará a llevar los servicios a importantes grupos de gente joven vulnerable en la sociedad
- ayudará a abordar el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, lesbianas y otros grupos
- está fundamentada en evidencia científica

Donantes

Los principales mensajes para promover con los donantes es que la educación integral en sexualidad:

- es un factor vital en la implementación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio
- contribuye al desarrollo sostenible
- es una herramienta efectiva para prevenir el VIH, las infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado

Directores de escuela y encargados de formular políticas a nivel local

Los principales mensajes para promover con las y los directores de escuela y encargados de formular políticas a nivel local – además de los factores incluidos bajo el Ministerio de Educación en la página 16 – son que la educación integral en sexualidad:

- posibilita que las escuelas promuevan la ciudadanía activa y las habilidades esenciales para la vida; y es, por lo tanto, un componente importante del currículo
- es una herramienta efectiva para promover los derechos humanos
- apoya los resultados de salud positivos para todas las personas

Maestros y escuelas

Los principales mensajes para promover con maestros y escuelas son que la educación integral en sexualidad:

- tiene un importante rol que desempeñar en las escuelas para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como para prevenir el VIH, las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados
- ofrece un enfoque integral para abordar la sexualidad y las relaciones sexuales
- proporciona información relevante apropiada para cada edad, ayuda a aclarar y desarrollar valores y apoya el autodesarrollo y la autoestima; y también contribuye a un enfoque positivo a la salud y el bienestar
- ayuda a la gente joven a tomar decisiones saludables y positivas sobre su salud sexual y reproductiva

Padres y cuidadores

Los principales mensajes para promover con los padres y cuidadores son que la educación integral en sexualidad:

- ayuda a preparar a las y los jóvenes para que se conviertan en adultos saludables y sexualmente responsables
- es un apoyo cuando se conversa sobre temas difíciles y sensibles con los niños sobre las relaciones sexuales y la salud sexual y reproductiva
- no promueve la promiscuidad sexual; la investigación muestra que ayuda a retrasar la actividad sexual y promueve el comportamiento saludable

Gente joven

Los principales mensajes para promover con la gente joven son que la educación integral en sexualidad:

- proporciona la información necesaria para comprender la sexualidad y las relaciones sexuales, así como para mantenerse saludable
- explica los derechos sexuales y reproductivos y ayuda a la gente joven a apoyar a otras personas que pueden tener menor acceso a los servicios y educación; y que son, por lo mismo, menos capaces de ejercer sus derechos

- ayuda a tomar decisiones informadas de vida, lo que incluye cuándo participar en actividades sexuales y cuándo no hacerlo, así como prevenir las consecuencias no deseadas de las relaciones sexuales
- ayuda a comunicarse de manera más efectiva y a negociar con la pareja sobre las relaciones sexuales consensuales y más seguras
- ayuda a preparar a las y los jóvenes para que se conviertan en ciudadanos activos en su sociedad

Cómo pueden ustedes realizar trabajo de advocacy a favor de la educación integral en sexualidad

Como organización, hay muchas formas de realizar trabajo de advocacy para el cambio. He aquí algunos ejemplos (IPPF 2007).

- Recolectar información sobre las formas en que se viola los derechos de la gente joven.
- Construir apoyo con otras organizaciones que estén interesadas en la gente joven y que compartan metas comunes. Muchas veces, los cambios en las leyes o políticas se logran mediante la colaboración con varias organizaciones aliadas.
- Trabajar con la gente joven en calidad de socios en cada etapa de sus programas.
- Dirigir mensajes sobre la necesidad del cambio. Algunas formas para hacer esto podrían ser:
 - presentaciones en reuniones locales
 - cartas y peticiones dirigidas a tomadores de decisiones
 - reuniones en persona
 - distribución de materiales escritos en áreas públicas
 - artículos publicados en diarios
 - trabajo con periodistas para educarles y ganar su apoyo
 - establecimiento de un sitio en internet
- Es importante estar preparados para enfrentar la oposición a los cambios propuestos. Se debe tener disponibles las respuestas apropiadas.

Para una más detallada información y sugerencias, refiérase a las pautas de advocacy de IPPF (ver Apéndice 3 – Literatura y recursos).

4 Respuestas

Para hacer frente a las preguntas y responder a la oposición... distinguir los hechos de la ficción



Preguntas y afirmaciones de la oposición

¿Para qué necesitamos la educación en sexualidad?

- La salud sexual es una parte esencial de la salud y bienestar general; y la educación en sexualidad es un factor de importancia crítica para alcanzar una buena salud sexual. Las personas jóvenes necesitan y tienen el derecho a la información y a desarrollar las habilidades que les ayudarán a alcanzar una sexualidad saludable y positiva, antes y después de volverse sexualmente activas.
- Las escuelas desempeñan un rol esencial en la provisión de la educación en sexualidad porque son la única institución educativa formal que tienen un contacto significativo con casi todas las personas jóvenes. Las escuelas están en una posición única para proporcionar a niñas, niños, adolescentes y jóvenes adultos el conocimiento y las habilidades que necesitarán para tomar decisiones y acciones que promuevan su salud sexual a lo largo de sus vidas.
- El acceso a la educación integral en sexualidad es especialmente importante para la mayoría de los grupos vulnerables de gente joven, los cuales están en mayor riesgo de un embarazo no deseado, de infecciones de transmisión sexual y de violencia sexual.

La educación integral en sexualidad alienta a la gente joven para que tenga relaciones sexuales.

- Esto es falso; no hay evidencia para sugerir que esto sea verdad. De hecho, lo opuesto es verdad. La evidencia de un número creciente de estudios muestra claramente que la educación integral en sexualidad no conduce al inicio sexual temprano o a un aumento en la actividad sexual. Algunos estudios muestran que puede incluso retrasar el inicio de la actividad sexual.
- La educación integral en sexualidad presenta a las y los jóvenes una gama completa de información honesta y confiable que les permite elegir lo que es mejor para ellos, ya sea la abstinencia o la participación en relaciones sexuales más seguras. Ver el Apéndice 2 – Prevención del VIH... vínculos con la educación integral en sexualidad – para un resumen de la evidencia.

La abstinencia² es el único método anticonceptivo que es 100 por ciento efectivo.

- La abstinencia sólo es verdaderamente efectiva si se practica el 100 por ciento del tiempo. Sin embargo, las investigaciones muestran que la gente joven que participa en los programas de sólo abstinencia frecuentemente dejan de mantener su compromiso. En realidad, por lo tanto, la abstinencia no es 100 por ciento efectiva.
- Las investigaciones muestran que la abstinencia puede promover otras prácticas sexuales que pueden poner a la gente joven en un mayor riesgo. Una creencia común es que la única práctica de la que hay que abstenerse es la cópula vaginal, lo que deja a la gente joven ignorante de los riesgos de otros tipos de actividad sexual.
- La abstinencia no es un compromiso de por vida para la mayoría de las personas, sin embargo los programas de abstinencia deliberadamente niegan a las y los jóvenes la información y el desarrollo de habilidades que necesitarán cuando se vuelvan sexualmente activos. Es una falta de ética el negar a

2 Definición: Abstinencia es una decisión consciente para evitar ciertas actividades o comportamientos. Las definiciones de la abstinencia sexual varían. Puede significar la ausencia de contacto sexual o de penetración (oral, anal o vaginal). (Glosario de IPPF 2010)

la gente la información que les ayudaría a proteger su salud y bienestar. Varios estudios demuestran que la educación de sólo abstinencia pone a la gente joven en un mayor riesgo de un embarazo no deseado y de infecciones de transmisión sexual.

- Proporcionar información completa sobre el sexo más seguro alienta a la gente joven a ser sexualmente responsable. Cada vez más investigaciones muestran que cuando la gente joven toma decisiones de manera libre e informada sobre sus vidas sexuales, ello no conduce a un comportamiento sexual más riesgoso (Kirby *et al* 1991), ni tampoco a una mayor actividad sexual.

La abstinencia es la forma más accesible de protección porque no requiere suministros o visitas clínicas.

- Aún si la gente joven elige la abstinencia como su principal forma de protección contra el embarazo y la infección, es importante que conversen con alguien acerca de lo que realmente es la abstinencia y cómo asegurar que sea efectiva.
- Buscar los servicios de profesionales de la salud sexual puede proporcionar una gran oportunidad para que la gente joven analice y comprenda los cambios por los que está pasando y sus implicaciones. Este aspecto es ignorado por la mayoría de los programas de sólo abstinencia y, sin embargo, es vital para el bienestar de la gente joven.
- La gente joven que elige ser abstinentes puede sentir que no vale la pena buscar el acceso a la educación en sexualidad o a los servicios clínicos, lo cual puede aumentar su riesgo posteriormente en la vida.
- Cuando la gente joven que practica la abstinencia se vuelve sexualmente activa, ya sea dentro del matrimonio o fuera de él, el estigma y la falta de información pueden constituir barreras adicionales para el acceso a los servicios cuando más los necesitan.

La abstinencia es el único curso de acción apropiado para la gente joven.

- La abstinencia solamente es apropiada para algunos jóvenes. La realidad es que más de la mitad de la población adolescente en el mundo es sexualmente activa (Instituto Guttmacher 1998, 2003).
- El desarrollo de la propia sexualidad es parte del proceso de convertirse en adulto. Ignorar o negar este hecho puede hacer que la gente joven se sienta anormal o aislada; y puede poner su salud en riesgo.
- La educación basada solamente en la abstinencia deja desinformada a una gran proporción de gente joven que de antemano es sexualmente activa, lo que hace más probable que se involucre en comportamientos riesgosos.
- La educación de sólo abstinencia promueve solamente una forma de sexualidad que es aceptable, ignorando a la gente joven que es gay, lesbiana, bisexual, transgénero y que cuestiona su identidad sexual; y aumentando con ello la vergüenza y aislamiento que puede sentir la gente joven que es víctima de violación y de abuso sexual.
- Adicionalmente, los derechos de la gente joven tienen que ser considerados. Desde un punto de vista basado en derechos, la educación de sólo abstinencia es claramente problemática. Los documentos internacionales de derechos humanos protegen el derecho de la gente joven a gozar del más alto nivel posible de salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Las y los jóvenes también tienen derecho al acceso a información exacta, a desarrollar su pleno potencial y a participar en la toma de decisiones. Limitar el acceso de la gente joven a la información constituye un acto de discriminación en su contra y socava directamente sus derechos.

¿Qué otras razones hay por las que IPPF no tiene confianza en la educación de sólo abstinencia?

- Como se señaló anteriormente, hay muy poca evidencia confiable sobre el éxito de los programas de sólo abstinencia.
- Los mensajes de sólo abstinencia ignoran la gran proporción de gente joven que de antemano es sexualmente activa, lo cual puede dejarla con un sentimiento de impureza y desinformada, lo que

la hace más propensa a involucrarse en comportamientos de riesgo. También excluye y estigmatiza a la gente joven que es gay, lesbiana, bisexual, transgénero y que cuestiona su identidad sexual, al promover la actividad sexual solamente en el contexto del matrimonio entre un hombre y una mujer.

- Incluso entre la gente joven que elige abstenerse de relaciones sexuales, la mayoría eventualmente se volverá sexualmente activa. Con el fin de lograr una salud sexual y bienestar óptimos, la gente joven necesitará entonces la información y las herramientas para protegerse en ese contexto. Los programas educativos que se enfocan solamente en la abstinencia fallan en equipar a las personas jóvenes con las herramientas y conocimientos que necesitarán en algún momento de sus vidas; y, también, puede desalentarlas de usar cualquier forma de anticoncepción una vez que se vuelvan sexualmente activas. Esto las pone en un mayor riesgo.
- Debido a que la definición de abstinencia no es clara, la gente joven puede involucrarse en otras prácticas sexuales que pueden ser inseguras y conducirles a infecciones de transmisión sexual y VIH (por ejemplo el comportamiento sexual anal y oral).
- La abstinencia no es una opción para algunas personas jóvenes, por ejemplo las niñas casadas.
- Los programas de sólo abstinencia también plantean problemas éticos sobre si creemos que toda la gente joven tiene o no tienen derecho a ser informada sobre un aspecto extremadamente importante de sus vidas – su sexualidad y su salud sexual y reproductiva. En otras palabras, ¿tiene la gente joven derecho a tomar sus propias decisiones o creemos que es mejor negarles esta información por razones culturales o religiosas? Limitar el acceso de la gente joven a la información y su participación en decisiones relacionadas con su salud, al presentar a la abstinencia hasta el matrimonio como la única opción, claramente viola los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven.

La educación integral en sexualidad intenta eliminar los valores tradicionales.

- La educación integral en sexualidad fomenta los valores, ayudando a la gente joven a que identifique sus propios valores y les empodera para conducir sus vidas de acuerdo con esos valores. Lo que este tipo de educación no hace, es imponer en las personas jóvenes valores que puedan causarles daño.
- La educación integral en sexualidad significa que las prácticas culturales que constituyen temas sensibles, como la mutilación genital femenina y el matrimonio temprano, puedan ser explorados por las mujeres y hombres jóvenes desde sus propios puntos de vista. Significa que las personas jóvenes puedan convertirse en motores del cambio en sus sociedades.

¿Realmente funciona la educación integral en sexualidad?

- ¡Sí! Cada vez más evidencia de investigaciones muestra que la educación integral en sexualidad es beneficiosa para la salud de la gente joven durante su juventud e incluso durante su vida adulta. Adicionalmente, la educación integral en sexualidad preserva los derechos de la gente joven y puede conducir a un mejor desarrollo social en general; por ejemplo, al tener un efecto positivo en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (Ver Apéndice 1 – Educación integral en sexualidad... vínculos con los Objetivos de Desarrollo del Milenio).

Dar más información a la gente joven las confundirá. Son demasiado jóvenes para tomar decisiones sobre lo que es mejor para ellas.

- La evidencia muestra que dar a la gente joven información completa y exacta sobre su salud sexual y reproductiva, lo que incluye tanto la abstinencia como la anticoncepción, no conduce a confusión (Collins, Alagiri y Summers 2002; Santelli *et al* 2006a; Ingham 2005).
- La educación integral en sexualidad también equipa a la gente joven con las habilidades y capacidades de pensamiento crítico necesarias para comprender la información que se les proporciona y para incorporarla a sus vidas de maneras que son relevantes. Las personas jóvenes que se conoce a sí mismas y conocen su sexualidad, podrán tomar decisiones informadas sobre lo que es mejor para ellas.
- En cambio, es difícil que la gente joven actúe de manera responsable cuando se le niega la información para hacerlo y sus derechos están siendo pasados por alto. Actuar de manera

responsable implica que alguien tiene la libertad de elegir entre diferentes opciones y tomar una decisión responsable. Negar a las y los jóvenes sus derechos solamente dificultará que tomen decisiones responsables (IPPF 2007).

- Aunque puede ser bien intencionado, el limitar el acceso de la gente joven a la información y experiencia es una forma de sobreprotección que puede en realidad aumentar su vulnerabilidad (Lansdown 2004).

Preguntas y afirmaciones sobre aspectos programáticos relacionados con la educación en sexualidad

¿Debe ser la educación en sexualidad diferente o similar para los niños y las niñas?

Tradicionalmente, el enfoque de la educación en sexualidad ha sido en las niñas. Los niños pueden percibir que la educación sexual no es relevante para ellos y sentirse incapaces o demasiado avergonzados para hacer preguntas acerca de las relaciones sexuales o el sexo. Así mismo, los niños tienen menor probabilidad de hablar con sus padres sobre estos temas. Por estas razones, es importante asegurar que los programas de educación en sexualidad se enfoquen en los niños tanto como en las niñas.

Las y los maestros necesitarán planificar una variedad de actividades que ayuden a involucrar a los niños así como a las niñas, adaptándose a sus diferentes estilos de aprendizaje. Los grupos compuestos por personas del mismo sexo pueden ser particularmente importantes para la gente joven que proviene de culturas en donde solamente es aceptable hablar sobre el cuerpo en grupos de personas de un mismo género. La educación en sexualidad tanto mixta como la impartida a personas del mismo sexo podría funcionar efectivamente para niños y niñas siempre que se haya enseñado a maestros y educadores cómo manejar las diferencias. Es también importante que las niñas y los niños se comuniquen y negocien abiertamente acerca de la sexualidad, sus necesidades y deseos y sobre el sexo más seguro. Varias investigaciones han demostrado que esto es esencial para evitar el embarazo no deseado, las infecciones de transmisión sexual y el VIH.

Necesitamos comprender que los niños y las niñas aprenden de manera diferente, para que podamos ayudar apropiadamente tanto a los niños como a las niñas, ya sea en grupos de clase mixtos o compuestos por personas de un sólo sexo. Los roles de género tradicionales pueden alentar a las niñas a desarrollar su capacidad de empatía y a expresar sus sentimientos, mientras que los niños son alentados a ser más competitivos y tomar riesgos.

Debe tomarse en cuenta que los niños y las niñas pueden tener necesidades y preguntas diferentes en relación con la sexualidad y las relaciones.

¿Cuándo debe comenzar la educación en sexualidad?

Nunca es demasiado temprano para comenzar a hablar a los niños sobre temas sexuales. La apertura, aún con los niños pequeños, les mostrará que el sexo es un tópico aceptable de conversación. Entre las edades de 18 meses a tres años, las y los niños comienzan a aprender sobre sus propios cuerpos; en esta etapa necesitan estar conscientes de que es normal para una niña o niño explorar su cuerpo y hacer aquello que le hace sentir bien.

Para cuando tienen tres o cuatro años, las y los niños están preparados para saber que los niños y las niñas tienen órganos genitales diferentes. Para satisfacer su curiosidad normal sobre los órganos sexuales de unos y otros, las niñas y los niños pueden jugar al 'doctor' o turnarse al examinarse unos a otros con toda naturalidad. Esta exploración es totalmente independiente de la actividad sexual adulta y es inofensiva cuando solamente niñas/niños pequeños están involucrados. A esta edad, muchos niños y niñas hacen la pregunta "¿De dónde vienen los bebés?" Ellos necesitan una respuesta simple y directa, como "los bebés crecen en un lugar especial dentro de su madre". Conforme la o el niño madura, se puede agregar más detalles a esta respuesta.

Entre las edades de cinco y siete, las y los niños se hacen más conscientes de su género. Los niños pueden tender a asociarse solamente con otros niños; y las niñas, solamente con niñas. En esta edad, las preguntas sobre el sexo se volverán más complejas, conforme la niña o el niño trata de comprender

la conexión entre la sexualidad y tener bebés. Él o ella pueden recurrir a sus amistades en busca de algunas respuestas. Debido a que una niña o niño puede haber captado información falsa sobre el sexo y la reproducción, puede ser mejor preguntar primero lo que ella o él sabe sobre un tema en particular, antes de empezar a explicarlo.

¿Y los padres, qué?

Diversas investigaciones han encontrado que la conexión interpersonal con los padres es altamente protectora. La conexión interpersonal con los padres se define como un sentimiento de cercanía, sentirse cuidado y amado por su padre y/o madre. Las personas adolescentes que reportan una alta conexión interpersonal con sus padres indican que pueden hablar con al menos uno de sus padres y que su padre o madre está psicológicamente disponible para ellos. La gente joven que reporta una mayor conexión interpersonal con sus padres tiene menor probabilidad que otros jóvenes de participar en los comportamientos de riesgo. La conexión interpersonal no se refiere tanto a realizar actividades con los padres; sino, más bien, al sentimiento de que se puede hablar con ellos y que los padres saben qué está pasando en las vidas de los jóvenes y que se preocupan por ellos (Organización Mundial de la Salud 2007).

La gente joven necesita educación en sexualidad y los padres, como fuentes fundamentales de información y modelos de conducta, pueden influir en el desarrollo sexual de sus hijos. El padre y la madre, un padre soltero, un padre sustituto, un abuelo o cualquier otro adulto que se preocupa y cuida a una persona joven debe asumir esta tarea, porque la educación en sexualidad comprende importantes valores y convicciones familiares, religiosos y culturales. La gente joven inevitablemente aprende de todas formas sobre el sexo y la sexualidad a partir de su medio ambiente; y es evidente que el ambiente no siempre es muy seguro o confiable. Esto significa que corresponde a los adultos que se preocupan por sus hijas e hijos, influir en su desarrollo moral, en sus capacidades de toma de decisiones saludables, en su autoestima y en el conocimiento de su propia sexualidad, así como en lo cómodos que se sienten con ella. En realidad, un padre no tiene elección en esto, la pregunta es si el trabajo se hará correcta o incorrectamente.

La impartición de educación en sexualidad en la escuela puede ser mejorada con el apoyo de los padres. La clave para una alianza respetuosa y efectiva con los padres radica en el carácter distintivo general de una escuela y su apertura hacia los padres, la comunidad y las fuentes de apoyo externo. El carácter distintivo de una escuela también tiene consecuencias con respecto al compromiso y la confianza de la institución educativa para hablar con sus alumnos acerca de la sexualidad. El carácter distintivo positivo de una escuela se crea cuando las preguntas sobre sexualidad y salud sexual se abordan explícitamente como parte de un currículo, así como los aspectos gerenciales que conciernen a la formulación de políticas y consulta. Una perspectiva positiva sobre igualdad de oportunidades y diversidad cultural aumentará la confianza de los padres en la capacidad de la escuela para abordar temas sobre educación en sexualidad. La buena práctica general incluye valorar la diversidad cultural, la opinión de los padres y el apoyo de ellos – todo lo cual tendrá un impacto positivo en la efectividad de la educación en sexualidad en la escuela.

¿Por qué hablar de placer sexual?

Los temas de género y placer sexual son elementos importantes de la educación integral en sexualidad. Hay una creciente evidencia de países tan diversos como los Países Bajos, el Reino Unido, Camboya y Bangladesh, en el sentido de que es posible obtener resultados positivos de salud si se aborda las normas de género y las disparidades de poder; y también si hay una mayor aceptación de las experiencias sexuales positivas (Ingham y van Zessen 1998; Barcelona y Laski 2002; Barker 2003; Ingham 2005; Philpott, Knerr y Maher 2006).

Hay un problema real en la forma en que el tratamiento de temas de salud sexual se ha concentrado principalmente en información sobre salud y advertencias, así como en lo que **no** hay que hacer. La idea de alguna forma de placer es muchas veces un motivo central o una meta supuesta para al menos uno si no ambos miembros de la pareja, en la búsqueda de la conexión sexual. Por ello, si el placer

es un punto de referencia clave que las personas realmente tienen la esperanza de experimentar o consideran altamente significativo en sus vidas sexuales, el esfuerzo de abrir el diálogo sobre el placer es extremadamente importante para tratar de activar el sexo más seguro y puede ser crucial para promover comportamientos más seguros.

Placer sexual significa diferentes cosas para diferentes personas, dependiendo de su estilo de vida, pareja, contexto, condición socioeconómica, religión y creencias culturales. Es importante apoyar a las y los jóvenes para que mantengan el placer en relaciones más largas con una pareja, de tal forma que no tengan necesidad de salir a buscar nuevas parejas por motivos de placer y excitación (Lewis y Gordon 2006).

Las nociones de placer sexual están atadas a las creencias y costumbres. Podríamos beneficiarnos de más discusiones y debates sobre las diferentes tradiciones culturales para aprender sobre el sexo. Los sistemas de género mantenidos y reproducidos en una cultura, también infunden interpretaciones particulares respecto a lo que es el placer. Los hombres y las mujeres aprenden tanto formal como informalmente de su cultura sobre lo que se espera del contrato sexual o del contacto sexual. Cada cultura ofrece mapas con el objeto de aprender formas para comprender y expresar el deseo, así como para proyectar o interpretar el deseo sexual y acciones del otro sexo (Lewis y Gordon 2006).

La forma en que los medios tienden a representar el sexo de una manera positiva y placentera es, con frecuencia, mucho más apreciada por la gente joven; mientras que la educación en sexualidad y los servicios de salud frecuentemente se enfocan en el lado negativo del sexo y los aspectos relacionados con los daños que puede causar. Con el fin de superar esta brecha, el rol del placer y una aceptación de la sexualidad positiva deben también mostrarse de manera más prominente en la educación en sexualidad. Un enfoque positivo hacia el sexo puede aumentar el uso del condón y el sexo más seguro. Debemos promover el hecho de que el sexo más seguro y las relaciones sexuales son una sola cosa. El placer y el deseo por la intimidad son fuerzas positivas. A través del descubrimiento y desarrollo del placer sexual puede lograrse una mayor autoconfianza y autoestima en general; lo cual, a su vez, conduce a una mayor capacidad para tomar decisiones empoderadas respecto al sexo más seguro. Para mayor información sobre salud sexual y placer, ver www.the-pleasure-project.org

No hay mucho apoyo para la educación integral en sexualidad.

En la medida en que los padres de familia desarrollan una mayor comprensión de lo que es la educación integral en sexualidad, hay un creciente apoyo para ella. Los padres desean que sus hijos desarrollen los conocimientos y habilidades que les ayudarán a enfrentar los riesgos que van a encontrar. Unas entrevistas conducidas en los EE.UU., en el año 2000, demostraron que el 65 por ciento de los padres apoyaban la educación sexual que promueve la abstinencia, pero que también prepara a la gente joven para usar el control natal y practicar el sexo más seguro (Dailard 2001). En el Reino Unido, diversos estudios han también mostrado que los padres desean que las escuelas impartan una educación más completa que comience a edades más tempranas y que aborde los temas más difíciles que los padres no parecen poder abordar cómodamente con sus hijos (Carrera e Ingham 1998). El informe *Estado de la Población Mundial 2000* (UNFPA) también indica que los padres de familia de todo el mundo quisieran que se enseñara a sus hijos acerca del sexo, pero con frecuencia se sienten insuficientemente informados o avergonzados como para hacerlo ellos mismos.

A nivel internacional, varias organizaciones han emitido declaraciones que promueven un enfoque integral, basado en derechos, para la educación en sexualidad. Las Directrices Internacionales de la ONU sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos, hacen un llamado a los estados para “asegurar que los niños y adolescentes tengan adecuado acceso a los servicios confidenciales de salud sexual y reproductiva, incluida la información sobre el VIH, el asesoramiento, las pruebas y las medidas de prevención como el preservativo” y para “asegurar el acceso de los niños y adolescentes a la información y educación sanitaria adecuadas, incluida la información relacionada con la prevención y atención del VIH, dentro y fuera de la escuela, según su edad y entendimiento, que les permitan vivir su sexualidad de un modo positivo y responsable”. (Santelli *et al* 2006b) El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de 1994, también aborda estos temas y añade que “La conducta

sexual responsable, la sensibilidad y la equidad en las relaciones entre los sexos, particularmente cuando se inculca durante los años formativos, favorecen y promueven las alianzas respetuosas y armoniosas entre los hombres y las mujeres". (Naciones Unidas 1994)

La comunicación puede desempeñar un importante rol para superar la oposición de la comunidad a la educación integral en sexualidad. Debido a los mitos comunes e ideas equivocadas sobre la educación en sexualidad (incluidas las mencionadas anteriormente), es esencial explicar el programa que se esté implementando dentro de la comunidad y analizarlo con sus miembros, permitiendo que cada uno exprese sus preocupaciones.

Les annexes

Apéndice 1	
Educación integral en sexualidad... vínculos con los Objetivos de Desarrollo del Milenio	28
Apéndice 2	
Prevención del VIH... vínculos con la educación integral en sexualidad	30
Apéndice 3	
Literatura y recursos	31

Apéndice 1

Educación integral en sexualidad... vínculos con los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Una de las formas de evaluar la efectividad de la educación integral en sexualidad es a través de su impacto en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Enseguida presentamos algunas de las formas en las que puede funcionar la relación entre esos objetivos y la educación en sexualidad (adaptado de Braeken y Cardinal 2006).

Objetivo de Desarrollo del Milenio 1: Reducir la pobreza y el hambre

La educación integral en sexualidad da a la gente joven un mayor control sobre su salud sexual y le ayuda a llevar vidas más saludables a través de la información y el empoderamiento. La educación en sexualidad desempeña un importante rol en la reducción de embarazos no planeados y de las infecciones de transmisión sexual en las personas jóvenes, permitiéndoles ser miembros activos de la sociedad. La gente joven tendrá mejor capacidad de buscar educación y empleo, haciendo que sea menos probable que caiga en situaciones de pobreza.

Objetivo de Desarrollo del Milenio 2: Alcanzar la educación primaria universal

La educación primaria, que incluye la educación integral en sexualidad ayuda a la gente joven a evitar embarazos no deseados y otros problemas de salud reproductiva. Esto, a su vez, ayudará a que las niñas permanezcan en la escuela. Diversos estudios han documentado el hecho de que la educación de una niña ofrece rendimientos positivos – tanto para ella como para sus futuros hijos. Además de contribuir a una mejor salud reproductiva tanto de las madres como de sus hijos, la educación de las madres es también una variable significativa que afecta el logro educativo y las oportunidades de sus propios hijos. Una madre con unos cuantos años de educación formal tiene una probabilidad considerablemente mayor de enviar a sus hijos a la escuela (Banco Mundial 2009).

Objetivo de Desarrollo del Milenio 3: Promover la igualdad de género y empoderar a las mujeres

La educación integral en sexualidad aborda los temas de género, incluidas las diferentes normas y expectativas que las sociedades imponen a los hombres y mujeres jóvenes. La educación integral en sexualidad también empodera a la gente joven para que elija sus propias actitudes y valores, ayudando a que las mujeres tomen control de su salud sexual y reproductiva y su toma de decisiones; y promoviendo el rol de los hombres en la igualdad de género.

Objetivo de Desarrollo del Milenio 5: Mejorar la salud materna

La educación integral en sexualidad puede mejorar la salud materna al informar a las mujeres jóvenes sobre temas y recursos de salud. Una gran proporción de la mortalidad materna para las mujeres jóvenes se debe a los abortos inseguros. La educación integral en sexualidad puede abordar este tema de dos maneras. Primero, al ayudar a las mujeres jóvenes a que tomen control de sus vidas sexuales y reproductivas puede reducir los embarazos no deseados y crear un ambiente más seguro para la maternidad. Segundo, la educación integral en sexualidad puede aumentar la demanda y acceso a los servicios de salud, incluidos unos servicios de aborto seguro que sean económicos, accesibles, confidenciales y libres de críticas.

Objetivo de Desarrollo del Milenio 6: Combatir el VIH/SIDA y otras enfermedades

La educación integral en sexualidad puede ser una estrategia efectiva de prevención para reducir la transmisión del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual entre la gente joven. La gente joven puede también ser sensibilizada respecto a las necesidades de las personas que viven con el VIH/SIDA, reduciendo el estigma y la discriminación que con frecuencia se asocia a quienes están afectados por la enfermedad. La educación en sexualidad debe también alentar a la gente joven en riesgo a que se haga la prueba de VIH y debe proporcionar información y apoyo a quienes tengan la infección para que vivan de manera positiva y reduzcan las posibilidades de una mayor infección y transmisión.

Apéndice 2

Prevención del VIH... vínculos con la educación integral en sexualidad

Es esencial que la prevención e información relativas al VIH/SIDA se convierta en una parte central de los programas de educación integral en sexualidad de IPPF. Los programas existentes de educación en VIH deben también abordar específicamente los temas sobre la salud y derechos sexuales y reproductivos de la gente joven. A pesar de la necesidad de estos vínculos, los programas de prevención del VIH/SIDA frecuentemente se consideran separadamente de la educación en sexualidad.

Trabajar en la prevención, tratamiento y atención del VIH significa que es esencial trabajar con la sexualidad de las personas – sus prácticas y comportamiento sexual, sus deseos, creencias, mitos y valores; y también sus expectativas, esperanzas y temores sobre la forma en que expresarán su intimidad, amor y su sexualidad en interacción con otras personas. Esto aplica tanto para quienes viven con el VIH, como para quienes son VIH-negativos.

La educación integral en sexualidad para la gente joven es una de las mejores maneras de prevenir la propagación del VIH al:

- proporcionar a la gente joven una imagen completa del VIH y SIDA, así como la información y habilidades que les permitan tomar decisiones positivas sobre su salud sexual y reproductiva y comprender sus derechos
- alentar a la gente joven para que se haga la prueba del VIH y busque la atención, apoyo y tratamiento adecuados
- responder a las necesidades de prevención y apoyo de la gente joven que vive con el VIH
- cuestionar las normas sociales y las desigualdades de género que pueden hacer que algunos grupos (mujeres jóvenes y niñas, por ejemplo) sean más vulnerables a contraer el VIH
- enfrentar el estigma y la discriminación en comunidades
- alentar a las personas jóvenes con el fin de que se conviertan en activistas para evitar una mayor propagación del VIH y el SIDA

Aunque la educación por sí sola no es una solución al VIH y SIDA, es un importante componente de una respuesta integral a la epidemia.

Muchas personas argumentan que la más efectiva estrategia de prevención del VIH es promover la abstinencia hasta el matrimonio y la fidelidad dentro del matrimonio; por lo que importantes cantidades de financiamiento para los programas de VIH en el mundo se centran en este argumento. Sin embargo, en los lugares en donde el VIH/SIDA tiene una mayor prevalencia, el matrimonio no ha demostrado ser una protección efectiva contra la infección, especialmente para las mujeres (Oficina de Políticas Públicas SIECUS 2005). Además, como se señaló anteriormente en la sección de evidencia, se ha encontrado que los enfoques de sólo abstinencia no son efectivos para evitar nuevos casos de VIH.

Por lo tanto, es esencial proporcionar a las personas jóvenes programas efectivos de educación integral en sexualidad, que contengan información completa sobre la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. Esto les permitirá protegerse a sí mismas y a otras personas, llevar una vida sexual satisfactoria y reducir la propagación del VIH, beneficiándose tanto ellas mismas como las futuras generaciones.

Apéndice 3

Literatura y recursos

Lista de lecturas adicionales

Advocates for Youth *Respect Young People's Right to be Responsible, Support Comprehensive Sexuality Education*, www.advocatesforyouth.org

Advocates for Youth (2002) *Transitions* 14(4), www.advocatesforyouth.org

- Considera aspectos de la educación en sexualidad que son específicos para la gente joven que es gay, lesbiana, bisexual, transgénero y que cuestiona su identidad sexual.
- Pone énfasis en la necesidad de crear programas incluyentes y en la forma en que la educación en sólo abstinencia estigmatiza y excluye a la gente joven que es gay, lesbiana, bisexual, transgénero y que cuestiona su identidad sexual.

American Medical Association (2006) *Sexuality Education, Abstinence, and Distribution of Condoms in Schools* [H-170.968], www.ama-assn.org

- Exhorta a las escuelas para que implementen programas de educación en sexualidad integrales y apropiados al nivel de desarrollo de sus estudiantes.
- Se opone al uso exclusivo de la educación en sólo abstinencia.

Aradeon S (2000) *Advocacy for Population and Reproductive Health: An Introductory Manual for Advocates and Trainers*. UNFPA, www.un.org

- Un manual de hágalo usted mismo, que intenta eliminar los mitos en torno a la labor de advocacy y permitir que las personas se conviertan en activistas exitosos.
- Actualmente, sólo está disponible la Parte 1: Preparación del Trabajo Preliminar.

Bennett S and Assefi N (2005) School-based teenage pregnancy prevention programs: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Adolescent Health*, 36: 72–81.

- Compararon los programas de sólo abstinencia aplicados en escuelas y los programas de 'abstinencia-plus' (que incluyen información sobre anticonceptivos) para determinar cuál tiene el mayor impacto en el embarazo de adolescentes.
- Los resultados muestran que algunos de los programas de sólo abstinencia y abstinencia-plus pueden cambiar los comportamientos sexuales de las y los adolescentes, aunque los efectos son relativamente modestos o pueden durar solamente en el corto plazo.
- Resultó infundada la preocupación de que los programas de abstinencia-plus creaban confusión y aumentaban la actividad sexual.
- Los programas que ofrecieron educación anticonceptiva influyeron significativamente en los conocimientos de las y los estudiantes y en el uso de anticonceptivos; y uno de los estudios mostró que los efectos duraron por al menos 30 meses.
- "En la ausencia de evidencia sólida de que alguno de los dos tipos de programa pueda afectar la actividad sexual, el prohibir la educación anticonceptiva en los programas de prevención del embarazo en las escuelas impide la exposición de las y los estudiantes a información que tiene el mayor potencial para disminuir la tasa de embarazo".

Blake S and Katrak Z (2002) *Faith, Values and Sex and Relationships Education*. London: Sex Education Forum, National Children's Bureau.

- Este libro ofrece enfoques y estrategias para desarrollar políticas y prácticas efectivas de educación sexual y relaciones en una sociedad multiconfesional; y ayuda a maestros y otros profesionales a comprender estos temas.

Collins C, Alagiri P and Summers T (2002) *Abstinence Only vs. Comprehensive Sex Education: What are the Arguments? What is the Evidence?* San Francisco: AIDS Research Institute, University of California, <http://ari.ucsf.edu>

- Revisa la evidencia y argumentos a favor y en contra de los enfoques de sólo abstinencia y de la educación integral en sexualidad.
- Concluye que la educación en salud debe diseñarse para evitar las enfermedades y el embarazo no deseado; y que quienes formulan las políticas necesitan sustentar el financiamiento y las leyes en las necesidades de salud de la gente joven.

Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW) (1979) United Nations, Acceso el 25 de mayo de 2006 en www.un.org/womenwatch/daw/cedaw

Dailard C (2003) Understanding 'abstinence': implications for individuals, programs and policies. *The Guttmacher Report on Public Policy*, December 2003, www.guttmacher.org

- Adopta un enfoque basado en la población y la salud pública; y considera la tasa de efectividad para la abstinencia tomando en cuenta el 'uso perfecto' (100 por ciento) vs. el 'uso típico' (desconocido).
- Argumenta que el éxito de la educación en sólo abstinencia tanto en los EE.UU. como en Uganda se ha medido de manera equivocada y se le ha atribuido un falso crédito en la disminución del embarazo en adolescentes y la prevalencia del VIH.

Federación Internacional de Planificación de la Familia (2007) *Act Now! A Reference Guide for Sexual and Reproductive Health and Rights Advocates*.

- Ofrece un marco para organizar y desarrollar campañas y programas de advocacy.
- Describe los diferentes pasos involucrados, lo que incluye obtener apoyo, dar forma al mensaje, llegar al público y los medios, desarrollar materiales y lidiar con la oposición.

Federación Internacional de Planificación de la Familia (2006) *Marco sobre la Educación Integral en Sexualidad*, www.ippf.org

- Apoya la implementación del objetivo estratégico sobre educación en sexualidad.
- Proporciona una revisión a profundidad de la educación integral en sexualidad, así como un marco básico de planificación e implementación para la educación integral en sexualidad.

Federación Internacional de Planificación de la Familia (2006) *Paquete de Recursos sobre Derechos*

- Guía en CD-ROM para implementar un enfoque basado en derechos que se enfoca en formas prácticas para proporcionar información de calidad, para asegurar que la gente joven participe en todo el proceso de toma de decisiones y para asegurar que los servicios sean amigables para jóvenes, sensibles al género y no discriminatorios.
- Disponible en francés, español e inglés; para solicitar una copia envíe un correo electrónico a info@ippf.org
- Una matriz de preguntas para la adopción de un enfoque basado en derechos en los programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes está también disponible en línea en: www.ippf.org

Federación Internacional de Planificación de la Familia (2008) *Derechos Sexuales: Una Declaración de IPPF*, www.ippf.org

- Establece los derechos sexuales dentro de los instrumentos fundamentales de derechos humanos internacionales.
- Declara que los derechos sexuales son derechos humanos relacionados con la sexualidad.
- Proporciona principios que deben sustentar el desarrollo de programas, servicios y estrategias, para asegurar que protejan, promuevan y hagan cumplir los derechos sexuales.

Feijoo A (2001) *Adolescent Sexual Health in Europe and in the US – Why the Difference?* Washington, DC: Advocates for Youth, www.advocatesforyouth.org

- Hoja informativa que compara datos sobre la salud sexual de la gente joven de los Estados Unidos y varios países europeos.

Flinn S (1996) *Advocates for Youth*, advocacy kit, www.advocatesforyouth.org

- "Todos los programas de educación integral en sexualidad enseñan acerca de la abstinencia y ayudan a las y los adolescentes a fortalecer sus habilidades para mantenerse abstinentes si así lo desean. Estos tópicos incluyen la toma de decisiones, la negociación de la atención a la salud y el uso de anticonceptivos, la prevención de enfermedades y evitar la presión de pares. Cuando se enseña la

abstinencia como la única opción para la gente joven, se niega a las y los adolescentes la información y el desarrollo de habilidades que serán de vital importancia para ellos en algún momento de sus vidas sexuales”.

- Proporciona sugerencias para el trabajo de advocacy y para responder a preguntas de la oposición.

Health Canada (2003) *Canadian Guidelines for Sexual Health Education*. Ottawa, ON: Population and Public Health Branch, Health Canada.

Hollander D (2005) Adding a skills-based component to STD prevention efforts may increase their success among teenagers. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 37(3).

- Analiza la evidencia de un estudio enfocado a demostrar que poner énfasis en las habilidades para reducir el riesgo de las infecciones de transmisión sexual puede tener un impacto mayor que las intervenciones basadas solamente en la provisión de información al respecto.
- Un ensayo en Filadelfia mostró una menor incidencia de relaciones sexuales desprotegidas, de infecciones de transmisión sexual, de relación con parejas múltiples y de relaciones sexuales desprotegidas relacionadas con el alcohol o drogas en el grupo de la intervención que en los grupos de control.
- El programa se dirigió a gente joven con experiencia sexual.

Human Rights Watch (2005) *The Less They Know, The Better; Abstinence-only HIV/AIDS Programs in Uganda*. March 2005, 17(4A), <http://hrw.org>

- Uganda está redirigiendo su estrategia de prevención del VIH para la gente joven al enfocarse principalmente en la promoción de la abstinencia sexual hasta el matrimonio.
- Esta estrategia está avalada por poderosos líderes religiosos y políticos en Uganda, pero el cambio ha sido orquestado y financiado por el gobierno de los EE.UU.
- El efecto de la nueva dirección es reemplazar “las estrategias apropiadas de salud pública existentes con mensajes no probados, que representan potencialmente un riesgo de vida y que impiden la realización del derecho humano a la información y al más alto nivel posible de salud y a la vida”.
- La estrategia de sólo abstinencia en Uganda no ofrece a la gente joven la información sobre condones y sexo más seguro; pero, adicionalmente, promueve el matrimonio a la vez que retiene información sobre sus riesgos inherentes.
- Un vistazo a la base de evidencia que sugiere que las reducciones en el SIDA se deben principalmente al enfoque de sólo abstinencia – desacredita este argumento (La estrategia ABC – Abstenerse, Basarse en la fidelidad y usar Condón – ni siquiera era conocida en Uganda sino hasta 2002).

IRIN (2006) *Beyond ABC: The Challenge of Prevention*. PlusNews Special, UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, www.irinnews.org

- Revisa las barreras para la reducción del VIH y argumenta la necesidad de trascender a los mensajes del enfoque ABC.
- La incapacidad de cambiar comportamientos radica en la naturaleza de los mensajes – “las conferencias dictadas por los organismos nacionales de SIDA, con un enfoque de arriba hacia abajo, infundiendo temor sobre el sexo más seguro, no reconocen que las relaciones sexuales se refieren al deseo, amor, lo irracional y lo ilícito; los contextos culturales, los roles de género y la influencia de los pares se confunden en un enfoque que no reconoce diferencias individuales, hacia la conciencia y motivación de las personas para que cambien sus formas de actuar”.

Kirby D (2002) *Do Abstinence-only Programs Delay the Initiation of Sex Among Young People and Reduce Teen Pregnancy?* National Campaign to Prevent Teen Pregnancy, www.thenationalcampaign.org

- Evalúa la validez de 10 estudios que proporcionan pruebas de que los programas de abstinencia redujeron la actividad sexual.
- Nueve de los 10 estudios fallan en proporcionar evidencia confiable y uno de los estudios muestra cierto retraso en el inicio de la actividad sexual, pero solamente en grupos de edad específicos.
- En la actualidad no existe algún programa de sólo abstinencia que cuente con evidencia sólida de que retrase la actividad sexual o que reduzca el embarazo en adolescentes.

Kirby D (2006) *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing and Developed Countries*. Family Health International, www.fhi.org

- Revisa programas basados en currículos en escuelas y entornos comunitarios en todo el mundo y saca conclusiones sobre las características importantes de los programas efectivos.

Kirby D, Laris BA and Roller L (2005) *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing and Developed Countries*. Youth Research Working Paper No. 2. North Carolina: Family Health International.

Kirby D, Laris BA and Roller L (2006) *The Impact of Sex and HIV Education Programs in Schools and Communities on Sexual Behaviours among Young Adults*. North Carolina: Family Health International.

McKay A (2005) *Sexual Health Education in the Schools: Questions & Answers*. Sex Information and Education Council of Canada, www.sieccan.org

- Proporciona respuesta a preguntas comunes sobre educación en salud sexual, con base en investigaciones y evidencia científica existentes.

Pacto Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos (1966) Naciones Unidas, Acceso el 10 de marzo de 2010 en www.cinu.org.mx

Ross D, Dick B and Ferguson J (eds.) (2006) *Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*. UNAIDS Inter-agency Task Team on Young People, World Health Organization, www.who.int

- Revisa intervenciones para prevenir la infección por VIH en la gente joven, en una amplia gama de países desarrollados y en desarrollo.
- Propone calificaciones de 'Adelante' (evidencia suficiente), 'Lista' (evidencia parcial), 'Estable' (evidencia mínima) y 'No procede' (evidencia inapropiada) para diferentes tipos de intervenciones, con el fin de determinar si éstas deben ser reproducidas, sujetas a mayor investigación o evitadas.

Shears KH (2002) Abstinence: an option for adolescents; counseling of adolescents should include both abstinence and the use of contraceptive methods. *Network* 22(1), www.fhi.org

- Argumenta que el enfoque de sólo abstinencia no es efectivo; se necesita dar información sobre anticoncepción.
- Revisa el enfoque ABC en Uganda.

Trabajos citados en el texto

Barcelona D and Laski L (2002) Introduction; what are we learning about sexuality education? *Quality/Calidad/Qualite, Universal Sexuality Education in Mongolia: Educating Today to Protect Tomorrow*. New York: Population Council, No. 12: 1–4.

Barker G (2003) Introduction. *Quality/Calidad/Qualite*. New York: Population Council, No. 14: 1–4.

Blake S and Katrak Z (2002) *Faith, Values and Sex and Relationships Education*. London: Sex Education Forum, National Children's Bureau.

Braeken D and Cardinal M (2008) Comprehensive sexuality education as a means of promoting sexual health. *International Journal of Sexual Health*, 20(1&2).

Carrera C and Ingham R (1998) Liaison between parents and schools on sex education policies: identifying some gaps. *Sex Education Matters*, 15: 11–12.

Cochrane Collaborative Review Group on HIV Infection and AIDS (2004) *Evidence Assessment: Strategies for HIV/AIDS Prevention, Treatment and Care*. University of California, San Francisco Institute for Global Health.

Cohen S (2004) Delayed married and abstinence-until-marriage: on a collision course? *The Guttmacher Report on Public Policy*, 7(2): 1–3.

Collins C, Alagiri P and Summers T (2002) *Abstinence Only vs. Comprehensive Sex Education: What are the Arguments? What is the Evidence?* San Francisco: AIDS Research Institute, University of California.

Coyle K, Basen-Engquist K, Kirby D, Parcel G, Banspach S, Collins J, Baumler E, Carvajal S and Harrist R (2001) Safer choices: reducing teen pregnancy, HIV, and STDs. *Public Health Rep.* 116(Supp. 1): 82–93.

Dailard C (2001) Sex education: politicians, parents, teachers and teens. *The Guttmacher Report on Public Policy*, 4(1).

DiCenso A, Guyatt G, Willan A and Griffith L (2002) Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomized controlled trials. *British Medical Journal*, 324: 1426.

Ingham R (2005) 'We didn't cover that at school': education *against* pleasure or education *for* pleasure? *Sex Education*, 5(4): 375–88.

Ingham R and van Zessen G (1998) From cultural contexts to interactional competencies: a European comparative study, invited paper presented at AIDS in Europe: Social and Behavioural Dimensions, Paris, 12–16 January.

IPPF (forthcoming) *Implementing Rights-based Sexual and Reproductive Health Programmes for and with Young People*. London: International Planned Parenthood Federation.

Kirby D, Barth RP, Leland N and Fetro JV (1991) Reducing the risk: impact of a new curriculum on sexual risk-taking. *Family Planning Perspectives*, 26: 253–63.

Kirby D (2001) *Emerging Answers: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.

Kirby D (2002) *Do Abstinence-only Programs Delay the Initiation of Sex Among Young People and Reduce Teen Pregnancy?* Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.

Kirby D, Obasi A and Laris BA (2006) The effectiveness of sex education and HIV education interventions in schools in developing countries. In Ross D, Dick B and Ferguson J (eds.) *Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*. Geneva: UNAIDS Inter-agency Task Team on Young People, World Health Organization.

Lansdown G (2004) *Children Rights Programming Key Emerging Issues from the Benchmarking Study*. London: Save the Children Alliance.

Lewis J and Gordon G (2006) Terms of Contact and Touching Change: Investigating Pleasure in an HIV Epidemic. *IDS Bulletin*, 37(5): 110–116(7). Brighton: Institute of Development Studies.

Manlove J, Romano-Papillo A and Ikramullah E (2004) *Not Yet: Programs to Delay First Sex among Teens*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.

Maticka-Tyndale E and Brouillard-Coyle C (2006) The effectiveness of community interventions targeting HIV and AIDS prevention at young people in developing countries. In Ross D, Dick B and Ferguson J (eds.) *Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*. Geneva: UNAIDS Inter-agency Task Team on Young People, World Health Organization. WHO technical report series No. 938.

Philpott A, Knerr W and Maher D (2006) Promoting protection and pleasure: amplifying the effectiveness of barriers against sexually transmitted infections and pregnancy. *The Lancet*, 368(9551): 2028–31.

Rogow D and Haberland N (2005) Sexuality and relationships education: toward a social studies approach. *Sex Education*, 5(4): 333–44.

Ross D, Dick B and Ferguson J (eds.) (2006) *Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*. Geneva: UNAIDS Inter-agency Task Team on Young People, World Health Organization.

Santelli J, Ott M, Lyon M, Rogers J and Summers D (2006a) Abstinence-only education policies and programs: a position paper of the Society for Adolescent Medicine. *Journal of Adolescent Health*, 38: 83–87.

Santelli J, Ott M, Lyon M, Rogers J, Summers D and Schleifer R (2006b) Abstinence and abstinence-only education: a review of US policies and programs. *Journal of Adolescent Health*, 38: 72–81.

SIECUS (2004) *Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. 3rd Edition, Washington, DC: SIECUS.

SIECUS Public Policy Office (2005) *Factsheet: Comprehensive Sexuality Education is HIV-prevention!* Washington, DC: SIECUS.

Speizer I, Magnani R and Colvin C (2003) The effectiveness of adolescent reproductive health interventions in developing countries: a review of the evidence. *Journal of Adolescent Health*, 33(5): 324–48.

The Alan Guttmacher Institute (1998) *Into a New World: Young Women's Sexual and Reproductive Lives*. New York: The Alan Guttmacher Institute.

The Alan Guttmacher Institute (2003) *In Their Own Right: Addressing the Sexual and Reproductive Health Needs of Men Worldwide*. New York: The Alan Guttmacher Institute.

The Alan Guttmacher Institute (2005) *The Global Need for Comprehensive Sex Education: Priorities in Adolescent Sexual and Reproductive Health*. New York: The Alan Guttmacher Institute.

UNFPA (2000) *State of World Population 2000*. UNFPA, www.unfpa.org

United Nations (1994) *International Conference on Population and Development Programme of Action*. New York: United Nations.

United Nations Committee on the Rights of the Child (2003) *General Comment No. 4 Adolescent Health and Development in the Context of the Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations.

United States House of Representatives Committee on Government Reform – Minority Staff Special Investigation Division (2004) *The Content of Federally Funded Abstinence-only Education Programs*.

World Bank (2009) Website, *Girls education*, <http://web.worldbank.org>

World Health Organization (2002) Definitions 'Sexual Health'. *Progress in Reproductive Health Research*, 67, 3. Geneva: WHO.

World Health Organization (2006) *Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health*, 28–31 January 2002. Geneva: WHO.

World Health Organization (2007) *Helping Parents in Developing Countries Improve Adolescents' Health*. Geneva: WHO.

Convenciones y documentos internacionales citados en el texto

Convención sobre los derechos del Niño (1989) Naciones Unidas, Acceso el 10 de marzo de 2010 en www.unicef.org

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) Naciones Unidas, Acceso el 10 de marzo de 2010 en www.cinu.org.mx

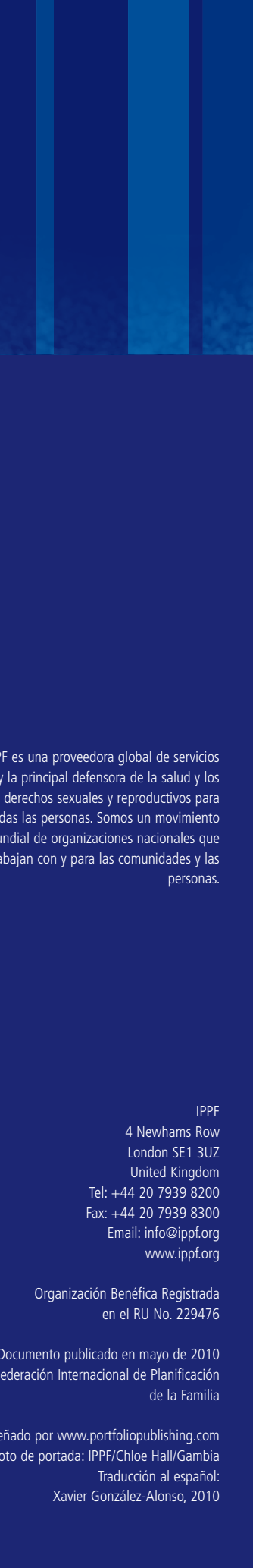
Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) Naciones Unidas, Acceso el 10 de marzo de 2010 en www.un.org

Agradecimientos

El desarrollo de este recurso ha recibido el estímulo, apoyo y retroalimentación constructiva de los Puntos Focales Regionales de Jóvenes de IPPF, así como de voluntarios jóvenes de todas las regiones. Nuestro especial agradecimiento al personal de nuestras organizaciones colaboradoras, Nicole Haberland, Debbie Rogow, Robert Thompson, Moises Russo, Tanya Baker, Kun Tang, Alexander Bodiroza y Laura Laski por sus valiosos comentarios y aportaciones a esta publicación. También quisiéramos extender nuestro agradecimiento a las Asociaciones Miembros de IPPF que están actualmente trabajando para promover la educación integral en sexualidad en sus países. Esperamos que esta publicación sea de utilidad en este tan importante trabajo.

Desarrollado por Melissa Cardinal, Doortje Braeken, Tim Shand, Anna Maria Drew y Kat Watson.

La Oficina Central de IPPF es signataria del Código de Conducta de las ONG CONCORD, con cobertura europea en cuanto al uso de fotografías e imágenes; y está comprometida a respetar sus principios. Las fotografías utilizadas en esta publicación son solamente para propósitos ilustrativos; no implican actitud, comportamiento o acciones en particular por parte de alguna de las personas que aparecen en las fotografías.



De la evidencia a la acción: Advocacy para la educación integral en sexualidad

Una buena educación en sexualidad es esencial para ayudar a la gente joven a prepararse para llevar vidas saludables y satisfactorias.

IPPF es una proveedora global de servicios y la principal defensora de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todas las personas. Somos un movimiento mundial de organizaciones nacionales que trabajan con y para las comunidades y las personas.

La información de alta calidad y la educación integral en sexualidad pueden equipar a la gente joven con los conocimientos, habilidades y actitudes que necesitan para tomar decisiones informadas ahora y en el futuro; para aumentar su independencia y autoestima; así como para ayudarles a experimentar su sexualidad y sus relaciones de una manera positiva y placentera.

Adicionalmente, hay un enorme acervo de investigación que demuestra que los programas de educación en sexualidad de alta calidad, integrales y basados en derechos, pueden retrasar el inicio de la actividad sexual y las relaciones sexuales desprotegidas, disminuir el número de parejas sexuales, aumentar el uso de anticonceptivos y del condón; y, por lo tanto, disminuir los embarazos no planeados y las infecciones de transmisión sexual en la gente joven.

Este recurso se ha escrito con el propósito de ayudar a las y los prestadores de servicios, planificadores de programa, a quienes formulan las políticas y a la gente joven para que revisen con un enfoque crítico los programas de educación en sexualidad y currículos en sus respectivos países. Tiene la intención de servir como herramienta para apoyar a las Asociaciones Miembros de IPPF y otras organizaciones que trabajan con y para la gente joven, con el fin de promover la educación integral en sexualidad basada en derechos, sensible al género y con un enfoque positivo hacia el sexo.

IPPF
4 Newhams Row
London SE1 3UZ
United Kingdom
Tel: +44 20 7939 8200
Fax: +44 20 7939 8300
Email: info@ippf.org
www.ippf.org

Organización Benéfica Registrada
en el RU No. 229476

Documento publicado en mayo de 2010
por la Federación Internacional de Planificación
de la Familia

Diseñado por www.portfoliopublishing.com
Foto de portada: IPPF/Chloe Hall/Gambia
Traducción al español:
Xavier González-Alonso, 2010