

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Oficina Regional para Europa de la OMS y BZgA

*Estándares de
educación sexual
para Europa*

Guía de implementación



REGIONAL OFFICE FOR

**World Health
Organization**
Europe



Oficina Regional para Europa de la OMS y BZgA

*Estándares de
educación sexual
para Europa*

Guía de implementación



Índice

Resumen	5
1. Introducción	7
2. Organización del desarrollo de la educación sexual	17
Paso 1. Creación de un grupo de desarrollo del currículo	21
Paso 2. Preparación	23
Paso 3. Determinación de los retos y las oportunidades de la educación sexual	24
Paso 4. Planificación del seguimiento y la evaluación desde un principio	33
3. Consenso sobre el marco curricular	35
Paso 1. Definición de los objetivos de aprendizaje generales	36
Paso 2. Elección de los grupos de edad: la necesidad de un enfoque específico según la edad	37
Paso 3. Elección de la materia y del equipo docente	38
Paso 4. Valoración del espacio necesario en el currículo (asignación de tiempo)	39
4. Elaboración de la programación didáctica: breve exposición	43
Paso 1. Creación de grupos interdisciplinarios para desarrollar una programación didáctica para los diferentes grupos de edad y tipos de centro educativo	44
Paso 2. Desarrollo de la programación didáctica: definición de los contenidos por curso de acuerdo con los objetivos de aprendizaje	45
Paso 3. Desarrollo de unidades didácticas	46
Paso 4. Desarrollo de materiales (manual del profesorado, libro del alumnado)	48

5. Desarrollo e implementación de la formación del profesorado	51
Paso 1. Creación de un grupo de trabajo técnico para desarrollar el currículo de formación del profesorado y planificar su implementación	52
Paso 2. Decisión sobre el método de formación del profesorado y sobre la institución o instituciones responsables	53
Paso 3. Desarrollo de un currículo para la formación del profesorado	55
Paso 4. Implementación de la formación del profesorado (capacitación inicial, desarrollo profesional, reciclaje)	57
6. Seguimiento y evaluación	59
Planificación y realización de una evaluación	62
7. Difusión y promoción del nuevo programa de educación sexual.....	67
Paso 1. Medidas de sensibilización en el entorno inmediato	68
Paso 2. Cooperación con los servicios de salud y otros colaboradores	69
8. Observaciones finales	73
9. Glosario	75
10. Bibliografía	79

Abreviaturas

BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Centro Federal de Educación para la Salud)
VIH/sida	Virus de la inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida
IPPF	Federación Internacional de Planificación Familiar
ITS	Infección de transmisión sexual
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
OMS	Organización Mundial de la Salud

Resumen

Esta Guía describe de forma general el proceso de desarrollo de un programa de **educación sexual en los centros educativos a nivel nacional o subnacional** tomando como base los *Estándares de educación sexual para Europa* de la OMS y la BZgA. Proporciona una orientación paso a paso acerca de cómo introducir nuevos programas de educación sexual o mejorar los actuales. La Guía está pensada para partir de un marco curricular existente. La figura 1, que aparece más adelante (página 19), es un modelo que ilustra el proceso de desarrollo de un programa de educación sexual empleando este marco. Este modelo debe adaptarse para reflejar las diferencias nacionales en el sector de la educación.

Tras una introducción general al concepto holístico de la educación sexual, la presente Guía introduce otras publicaciones internacionales y acontecimientos recientes en este ámbito, y los analiza con respecto a los **retos** y **oportunidades** comunes de la educación sexual.

Siguiendo un enfoque paso a paso, a continuación se describe qué elementos deben abordarse durante el desarrollo de un programa de educación sexual. Estos elementos están interrelacionados y debe prestarse especial atención a la consonancia de todos ellos entre sí, puesto que ello influirá en el rendimiento del alumnado.

Mientras que los capítulos 1, 2 y 3 se dirigen principalmente a las partes involucradas a nivel político (esto es, el Ministerio de Educación como organismo rector en el desarrollo de un programa de educación sexual),

los capítulos posteriores se dirigirán a las personas expertas de un ámbito más técnico que se encuentran más cerca del nivel de implementación. No obstante, se producen solapamientos, que varían de un país a otro.

La Guía refleja los principios del programa «Health 2020 - a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being» (Salud 2020: un marco político europeo a favor de la acción gubernamental y social para la promoción de la salud y el bienestar), aprobado por los Estados Miembros de la Región Europea de la OMS en 2012 (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2012). Espera servir de ayuda a los diferentes países para mejorar los programas de promoción de la salud basados en los principios de implicación y los derechos humanos, aumentar la alfabetización en salud y ayudar a las personas a elegir opciones más saludables.

1. Introducción

¿Por qué se ha creado este documento?

Este documento describe diversos factores que resultan necesarios en el proceso de introducción o mejora de un programa de educación sexual. La situación de los países de la Región Europea de la OMS difiere considerablemente en muchos aspectos. Puesto que no existe un enfoque único adecuado para todos los casos, esta Guía deberá adaptarse a las situaciones específicas y las necesidades de cada país. La Guía pretende servir de ayuda en el proceso, sumamente necesario, aunque en ocasiones complejo y prolongado, de introducción de la educación sexual en los centros educativos a nivel nacional y subnacional; representa la continuación lógica y el producto derivado de un proceso europeo de desarrollo y mejora de los niveles de educación sexual. Su objetivo es facilitar la implementación de los *Estándares de educación sexual para Europa* (*Standards for sexuality education in Europe*, por su título original en inglés), sin que ello suponga afirmar que esta es la única forma correcta de introducir la educación sexual. Ante todo, cada país determinará el uso de esta Guía de acuerdo con sus necesidades, exigencias y características específicas.

En 2010, la Oficina Regional para Europa de la OMS y la organización alemana BZgA (Centro Federal de Educación para la Salud) publicaron el documento *Estándares de educación sexual para Europa* (al que en adelante nos referiremos como los Estándares), que había sido preparado como un documento de consenso por parte de un grupo de expertos y expertas

de Europa en materia de educación sexual.¹ La mayoría de países europeos ya habían adoptado algún tipo de educación sexual institucional. Para obtener una visión general completa de su estatus en Europa en 2006, consulte el Proyecto SAFE (IPPF, 2006). Estos programas europeos varían considerablemente en sus objetivos, ámbito de aplicación, grupos de edad destinatarios y muchos otros aspectos, pero pocos de ellos abordan los criterios esbozados en los Estándares.

Durante la preparación de los Estándares, se consideró que también era necesaria una mayor orientación práctica sobre las formas de transformarlos en programas de educación sexual. Los Estándares recomiendan, esencialmente, qué **temas** debe cubrir la educación sexual, qué **habilidades** deben aprenderse y qué **actitudes** deben promoverse. No explican cómo se puede desarrollar un programa de educación sexual. La presente publicación trata de suplir esta necesidad de una mayor orientación práctica y proporciona una guía de **implementación** para responsables políticos, autoridades educativas y sanitarias, y personas especialistas del campo que estén considerando y/o hayan decidido introducir o mejorar la educación sexual en un contexto institucional, como, por ejemplo, los centros educativos (centros de educación primaria, secundaria y superior), pero también en centros preescolares, jardines de infancia y guarderías, según la situación del país. Tal como se indica en los Estándares, un gran número de instituciones y personas diferentes influyen en la educación de niños, niñas y jóvenes en el ámbito de la sexualidad y las cuestiones directamente relacionadas, como p. ej. los padres y el grupo de iguales, por mencionar solo dos. Sin embargo, en lo que se refiere a programas de educación sexual holística, el sector educativo representa la forma más adecuada de llegar a la mayoría de niños y niñas, y tratar el complejo tema de la educación sexual, como una cuestión de desarrollo personal, de manera sistemática.

¿Cuál es el propósito de esta Guía?

Los **objetivos** de esta publicación son:

1 Los miembros del grupo de expertos y expertas figuran en: Oficina Regional para Europa de la OMS/BZgA (2010), p. 7.

- proporcionar **orientación** en el proceso paulatino de desarrollo o mejora de un programa de educación sexual basado en los Estándares;
- proporcionar asesoramiento sobre **quién** debe involucrarse en las diferentes fases de su desarrollo;
- aportar sugerencias para aprovechar las **oportunidades** y estar a la altura de los **retos** que suponen el desarrollo y la introducción de programas de educación sexual;
- asesorar en el **proceso** de implementación de la educación sexual.

¿A quién se dirige esta Guía?

Los grupos destinatarios de esta Guía son todos aquellos que estén involucrados en desarrollar e introducir programas de educación sexual, si bien el presente documento se dirige principalmente a entidades gubernamentales del sector educativo, no solo a nivel nacional sino también a nivel regional y local. Se puede diferenciar entre dos **subgrupos destinatarios**:

- responsables de programas educativos que trabajan más a nivel político;
- grupos de trabajo técnicos que transforman un marco general en documentos y procedimientos prácticos.

Hay que hacer hincapié en que las responsabilidades de estos dos grupos difieren notablemente en la práctica entre los diferentes países europeos. Si bien no se puede establecer una distinción clara entre ambos grupos y sus respectivas funciones, esta Guía se centra, no obstante, de forma primordial en las funciones y responsabilidades del primer grupo en los capítulos 1–3, mientras que los capítulos 4–7 están dedicados principalmente al segundo grupo.

¿Qué es la educación sexual?

El punto de partida de los *Estándares de educación sexual para Europa* es una interpretación holística de la educación sexual que abarca más allá de la mera prevención de la enfermedad. Por **educación sexual holística** se entiende «el aprendizaje sobre los aspectos cognitivos, emocionales, sociales, relacionales y físicos de la sexualidad. La educación sexual comienza en la primera infancia y progresa a través de la adolescencia y adultez. Aspira a proteger y apoyar un desarrollo seguro de la sexualidad. Se prepara y da competencia a niños, niñas y jóvenes a través de información, habilidades y valores positivos para que comprendan, disfruten de su sexualidad y de sus relaciones de manera segura y satisfactoria, responsabilizándose de su propia salud sexual y bienestar y la de otras personas». (Oficina Regional para Europa de la OMS/BZgA, 2010:20.)

Recuadro 1: ¿Qué es la educación sexual «holística»?

En los Estándares, el término educación sexual «holística» se sugiere como el término preferente. Un término relacionado que se emplea habitualmente en la literatura especializada es «integral». Este último concepto se emplea principalmente en oposición a la educación centrada «solo en la abstinencia». Aboga por incluir la anticoncepción y la promoción de prácticas sexuales seguras en las labores educativas, ya que la educación en la abstinencia se considera demasiado limitada e ineficaz en la práctica. Así, el foco de atención de una educación sexual integral es la prevención de riesgos asociados a la sexualidad. El principal foco de atención de la educación sexual «holística» es distinto: la sexualidad es un elemento positivo (y no principalmente peligroso) del potencial humano, así como una fuente de satisfacción y enriquecimiento en las relaciones íntimas. Además, el punto de partida de la educación sexual «holística» son los derechos humanos: las personas tienen el derecho a saber sobre sexualidad y el derecho a la libertad de decisión, tanto en cuestiones relativas a su sexualidad como en otros aspectos. Resulta evidente que la prevención de una mala salud sexual (incluida la prevención de conductas de riesgo) también forma parte de la educación sexual holística.

El principal foco de atención se centra en la sexualidad como un elemento **positivo** del potencial humano y como una fuente de satisfacción y placer. La necesidad de adquirir conocimientos y habilidades para prevenir los riesgos asociados a la sexualidad, si bien se reconoce claramente, pasa a un segundo plano dentro de este enfoque global positivo.

¿Por qué deben tener acceso a la educación sexual todos los niños, niñas y jóvenes?

Derechos humanos: La educación sexual debe basarse en los derechos humanos ratificados por la comunidad internacional, en especial en el derecho al acceso a información adecuada relativa a la salud. Este derecho se incluye en la Convención sobre los Derechos del Niño (Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, 2003, párrafo 26) así como en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, 2000, párrafo 11). Además, el derecho a la educación sexual fue destacado por el Relator Especial sobre el derecho a la educación de las Naciones Unidas en un informe enviado en 2010 a la Asamblea General de las Naciones Unidas y dedicado exclusivamente a este tema (Naciones Unidas, 2010) y por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en 2011 (Tribunal Europeo de Derechos Humanos, 2011).²

Otros fundamentos: Además del derecho fundamental a la educación en general y a la educación sexual en particular, los Estándares se basan en otros cuatro fundamentos relativos a la educación sexual (Oficina Regional para Europa de la OMS/BZgA, 2010:21–22):

- la sexualidad es una parte central del ser humano;
- la educación sexual informal no es adecuada para la sociedad moderna;

2 El tribunal falló a favor de Alemania. Cuatro familias presentaron una demanda porque se oponían a la educación sexual obligatoria en Alemania. El tribunal declaró que la transmisión objetiva de conocimientos es un requisito esencial para desarrollar el sentido moral de una persona y reflexionar de forma crítica ante las influencias de la sociedad.

- la juventud está expuesta a información procedente de diversas fuentes, algunas de las cuales son incorrectas; y
- existe la necesidad de promover la salud sexual.

¿Cuál es el cometido del sector sanitario?

Esta visión también pone de relieve el hecho de que la educación sexual compete a diversos sectores, principalmente al sector educativo y sanitario. En el ámbito de la salud, suelen incluirse diferentes aspectos relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Puesto que el sector sanitario tiene que hacer frente a la carga de una mala salud sexual (embarazos no planificados, abortos practicados en condiciones precarias, infecciones de transmisión sexual (ITS), consecuencias fisiológicas y psicológicas de la violencia sexual, etc.), representa un cooperador importante en los programas de educación sexual.

Este hecho se subraya en dos documentos de la OMS publicados en 2010. El primero proporciona un marco para desarrollar programas de salud sexual y aborda cinco ámbitos de intervención en materia de salud sexual, entre los que se encuentra la educación. Expone que: «En las escuelas, existen muchos indicios de la importancia de promover la salud sexual mediante una educación integral sobre la sexualidad, el sexo y las relaciones. Esta tarea debe comenzar antes de que las personas jóvenes sean sexualmente activas y debe ofrecer alternativas» (OMS, 2010a:24).

La segunda publicación describe los indicadores que pueden utilizarse para medir la salud sexual. Los indicadores propuestos incluyen la educación sexual obligatoria partiendo del supuesto de que: «para que la salud sexual sea una realidad, las personas (y, en particular, las personas jóvenes) deben

tener acceso a información relativa a la sexualidad y a la salud sexual. Por lo tanto, [el grupo de trabajo] propuso como indicador la existencia de una educación sexual integral y obligatoria, cuyos contenidos se determinen en función del grupo de edad» (OMS, 2010b:6).

¿Lleva la educación sexual a un inicio temprano de la actividad sexual?

Existen todo tipo de mitos y malentendidos respecto a la educación sexual. Uno de los más comunes es que se percibe como un factor que incita a las relaciones sexuales tempranas. Sin embargo, no hay ningún indicio que apoye estas afirmaciones, y es esencial que aquellas personas que planifican y desarrollan programas de educación sexual dirijan sus esfuerzos a corregir tales conceptos erróneos. Es fundamental educar a la población a través de los medios de comunicación y de otras vías. El análisis de la UNESCO sobre el impacto de la educación sexual en el comportamiento sexual de los y las jóvenes despeja prácticamente todas las dudas anteriormente mencionadas (UNESCO, 2010a:13; 30–33).³

3 El estudio demuestra que la educación sexual no lleva a un inicio temprano de las relaciones sexuales: en un tercio de los estudios, lleva a un retraso de este inicio y no a contactos sexuales más frecuentes; en un tercio de los estudios, lleva a contactos sexuales menos frecuentes; más de la mitad de los estudios muestran que no influye en el número de parejas sexuales que tienen los y las jóvenes; en algo menos de la mitad de los estudios, incluso reduce ese número. No supone un descenso en el uso del preservativo. Al contrario, en el 40 % de los estudios, el uso del preservativo incluso aumentó. Solamente un estudio afirma que disminuyó el uso de anticonceptivos, mientras que en el 43 % de aquellos estudios en los que se midió, había mejorado. En más de la mitad de los estudios, las actitudes sexuales de riesgo disminuyeron, mientras que solo en un estudio aumentaron.

Recuadro 2: Sinopsis de publicaciones recientes sobre normas y directrices en materia de educación sexual

¿Qué normas y directrices se encuentran disponibles para contribuir al desarrollo de programas de educación sexual?

En los últimos años han salido a la luz diversas publicaciones sobre normas y directrices en materia de educación sexual. El siguiente texto muestra las similitudes y diferencias entre ellas.

Los ***Estándares de educación sexual para Europa*** («los Estándares») proporcionan un marco esencial para la educación sexual en los países europeos, muchos de los cuales cuentan con una larga tradición en este ámbito. Esta dilatada experiencia en Europa explica en parte por qué los Estándares se diferencian en diversos aspectos de otras dos importantes publicaciones recientes sobre este tema, las cuales parten de una perspectiva más global. Estas son: ***Un solo currículo*** (Grupo de Trabajo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH, 2009), desarrollado bajo la dirección del ***Consejo de Población (Population Council)*** (al que en adelante nos referiremos como el documento del Grupo de trabajo), y las ***Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad*** (UNESCO, 2010a, 2010b), realizado por la UNESCO y otras instituciones (a las que en adelante nos referiremos como las Orientaciones de la UNESCO). Debido a la importancia crucial de estas otras dos publicaciones, sería útil subrayar brevemente algunas de las similitudes y diferencias esenciales entre las publicaciones, que, en realidad, se complementan entre sí en varios sentidos.

Comparación de las estructuras e identificación de diferencias

Las tres publicaciones están divididas en dos «partes» (Estándares), «volúmenes» (Orientaciones de la UNESCO) o «libros» (documento del Grupo de trabajo). La primera parte ofrece una idea general de los antecedentes, propósitos, conceptos, fundamentos y principios básicos, mientras que la segunda parte se centra en los objetivos de aprendi-

zaje, los grupos de edad y el contenido de los currículos. A continuación se describen cuatro aspectos en los que se diferencian.

1. Los Estándares promueven una «educación sexual holística», lo que significa que no solo abordan todos los aspectos relevantes de la sexualidad, entre los que se incluyen la anticoncepción y una conducta sexual segura, sino que, además, sitúan la sexualidad en una perspectiva más amplia de desarrollo y crecimiento personal y sexual. Los Estándares perciben la sexualidad principalmente como una característica positiva de los seres humanos. Las Orientaciones de la UNESCO presentan un enfoque más limitado que parte de una seria inquietud por la epidemia de VIH/sida. Por ello, hacen especial hincapié en la necesidad de evitar contactos sexuales con un riesgo potencial, pero también abordan la posibilidad de evitar esos riesgos mediante prácticas sexuales seguras. La publicación del Grupo de trabajo *Un solo currículo* presenta otro foco de atención: intenta integrar cuestiones relativas a la sexualidad, el género, el VIH/sida y los derechos humanos en un solo currículo.
2. Los Estándares tratan la necesidad de educación sexual en todos los grupos de edad, desde el nacimiento hasta superar los 18 años. Además, diferencian las necesidades de aprendizaje de los sucesivos grupos de edad. Las Orientaciones de la UNESCO también tratan este aspecto, pero lo hacen a partir de los 5 años, mientras que el documento del Grupo de trabajo solo aborda las necesidades de aprendizaje de los y las adolescentes.
3. Las Orientaciones de la UNESCO incluyen un listado detallado de estudios relativos al impacto de la educación sexual en el comportamiento sexual y preventivo, el cual no se incluye en las otras dos publicaciones. Este listado resulta muy valioso con fines de promoción, pues demuestra sin lugar a dudas que la mayoría de los programas dan, efectivamente, resultados beneficiosos y no producen los efectos adversos que tanto se temen.

4. Solo el documento del Grupo de trabajo incluye lecciones de educación sexual, 54 en total, que pueden adaptarse a las condiciones locales para su uso inmediato. En este sentido, es muy útil para la **práctica** de la educación sexual, mientras que las otras dos publicaciones abordan principalmente los ámbitos de **políticas** y **programación**.

2. Organización del desarrollo de la educación sexual

¿Qué medidas hay que tomar para facilitar la introducción de nuevos programas de educación sexual o la revisión de los ya existentes?

Los siguientes capítulos informarán paso a paso de los diferentes componentes de la educación sexual y sus características. Para facilitar este objetivo, se emplea una ilustración⁴ que muestra una visión general del desarrollo y la implementación de la educación sexual y sus diversos componentes. Esta ilustración se repite a lo largo del texto para que sirva de orientación. También se proporciona una versión desplegable de la ilustración para evitar tener que volver constantemente a esta página.

Es importante tener en cuenta que algunos términos clave, como «currículo» y otros términos relacionados, se entienden de maneras muy distintas en los diferentes países y disciplinas. Para evitar la confusión y facilitar un entendimiento común, los términos fundamentales se explican tal y como se emplean en esta Guía. Las explicaciones se proporcionan en el texto; al final del documento se incluye un glosario.

⁴ La ilustración ha sido desarrollada con ayuda de Amapala Alama, Oficina Internacional de Educación, UNESCO.

El hecho de que, en cada país, los procedimientos de desarrollo o revisión de una materia escolar⁵ y las personas involucradas varían en gran medida ha obligado a los autores y autoras a realizar algunas generalizaciones y a desarrollar este modelo idealizado. Es obvio que hay muchas diferencias y que los conceptos/términos empleados en esta Guía tendrán que adaptarse para que se correspondan con las estructuras y los procedimientos existentes en los diversos países.

Un programa de educación sexual se entiende como una intervención a gran escala, a ser posible a nivel nacional. Se trata de un término amplio que incluye todos los demás elementos que se citan y se describen aquí.

5 Este documento abarca la introducción de nuevos programas de educación sexual y la revisión de los existentes. En aras de la brevedad, el texto suele referirse solo al desarrollo de los programas de educación sexual, pero debe entenderse que se incluyen ambos aspectos.

Programa de educación sexual

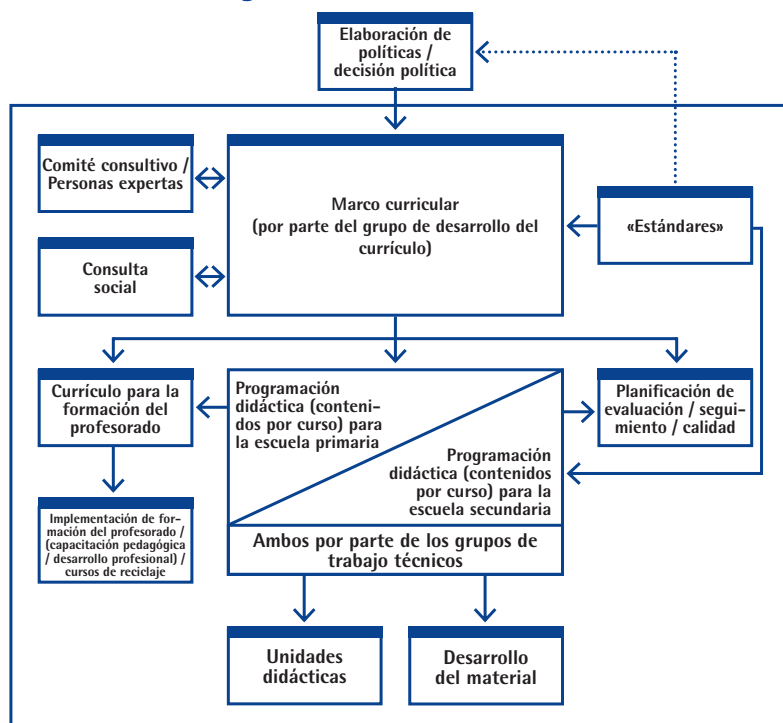


Fig. 1

En esta Guía, el término «marco curricular» se entiende como el principio rector de la educación sexual. Algunos países no desarrollan un marco curricular, pero, en su lugar, disponen de unas normas a nivel nacional o unas reglas básicas. El marco curricular puede ser amplio (y especificar, p. ej., solo algunos objetivos de aprendizaje generales) o más específico. Antes de poder desarrollar un marco curricular, la voluntad política de introducir un programa de educación sexual a nivel institucional es una importante condición previa, aunque, en algunos casos, el mismo hecho de trabajar en un marco curricular puede dar lugar a una mayor comprensión del papel de la educación sexual entre las partes involucradas a nivel nacional.

El marco curricular debe ser desarrollado por un grupo especializado destinado a tal fin que trabaje bajo la dirección de las autoridades educativas, en estrecha colaboración con las autoridades sanitarias. El tamaño del grupo varía en función del ámbito de las consultas y del carácter centralizado o descentralizado del proceso. Es recomendable realizar intercambios sistemáticos con personas expertas (p. ej. mediante un comité consultivo) y consultas con las partes interesadas. El marco curricular constituye el eje central del desarrollo de una materia. Orienta la labor de diversos grupos de trabajo técnicos que convierten el marco curricular en una serie de programaciones didácticas que definen los contenidos según el curso y el tipo de centro educativo. Durante este proceso, se asignan las materias y las horas lectivas, y se definen los objetivos de aprendizaje.

La **programación didáctica** (entendida en este documento como la definición de los contenidos por curso) determina el desarrollo de los materiales (p. ej. el libro del alumnado, el manual del profesorado) y el desarrollo opcional de unidades didácticas. La programación didáctica también constituye la base del desarrollo del currículo de formación del profesorado (qué tiene que aprender el equipo docente respecto a contenidos y metodología para impartir educación sexual). El **currículo de formación del profesorado** guiará la implementación de la formación en sus diferentes modalidades (capacitación docente inicial, desarrollo profesional continuo, etc.). El desarrollo del currículo de formación del profesorado y su posterior implementación pueden llevarse a cabo de forma centralizada o descentralizada. Por lo general, las universidades desempeñan un papel esencial en este sentido.

Desde el primer momento, hay que contar con mecanismos de **seguimiento y evaluación** para garantizar la calidad de la educación sexual; el diseño de estos mecanismos de evaluación y control debe corresponderse con el marco curricular y sus objetivos, pero también vendrá determinado por la programación didáctica. El grupo técnico responsable del seguimiento y la evaluación debe colaborar estrechamente con el grupo de desarrollo del currículo para garantizar una evaluación coherente.

Una consonancia global del currículo resulta crucial: todos los elementos que se mencionan aquí y que aparecen en la ilustración (Fig. 1) deben ser coherentes y estar interrelacionados. Una buena consonancia de los elementos llevará a unos mejores resultados del alumnado.

Aunque, en la práctica, la educación sexual ha empezado tradicionalmente a nivel local o individual en cada centro educativo, el compromiso político es necesario para aplicar tales iniciativas a mayor escala y llegar así a toda la población. Partiendo de las experiencias más positivas que tenemos, un primer paso a tener en cuenta para desarrollar o revisar un programa de educación sexual sería, por tanto, la toma de una decisión por parte de las autoridades educativas a nivel nacional. También pueden estar involucrados otros órganos de decisión, en particular aquellos que son responsables en los ámbitos de salud y juventud, y los organismos a nivel regional y local. El fundamento de esta decisión es, en la mayoría de los casos, una importante apuesta por la mejora de la salud y el bienestar de la población, con especial hincapié en adolescentes y jóvenes. Esta Guía se dirige a instituciones gubernamentales que ya han decidido, o están considerando seriamente, iniciar, ampliar o mejorar la educación sexual.

Paso 1. Creación de un grupo de desarrollo del currículo

¿Quiénes son las principales partes interesadas que deben verse involucradas en el desarrollo de un currículo nacional? ¿A quién debe consultarse?

La tarea del **grupo de desarrollo del currículo**, que actúa en el ámbito próximo al nivel político, es principalmente la de ofrecer una concepción común de los fundamentos de la educación sexual y sus objetivos generales (p. ej. capacitar al alumnado para que tome decisiones responsables), a ser posible en estrecha colaboración con las partes involucradas e interesadas, por ejemplo mediante consultas sociales (véase Fig. 1). También puede formular objetivos de aprendizaje más específicos, diferenciados por grupos de edad y posiblemente por tipos de centro educativo. A estos efectos, los Estándares proporcionan un marco muy útil.

La **composición** del grupo de desarrollo del currículo es de vital importancia; debe representar a las diversas partes interesadas en la educación sexual. Son necesarias las aportaciones de los ámbitos de desarrollo de currículo, pedagogía y didáctica, psicología del desarrollo, salud de los y las adolescentes (incluida la salud sexual), ética/religión y la enseñanza de la salud y las humanidades. Asimismo, deben incluirse y/o consultarse a otras partes interesadas que representan una gran variedad de opiniones de las minorías étnicas, sexuales o con necesidades especiales relevantes. Se recomienda invitar a otras personas procedentes de diversos ámbitos que tengan experiencia en diseñar e implementar programas de educación sexual y en trabajar con niños, niñas y jóvenes en cuestiones relativas a la sexualidad. Pueden trabajar en los campos de la salud, la educación o el trabajo con jóvenes y representar al sector gubernamental, no gubernamental o académico. Además, también debe involucrarse con un enfoque participativo a representantes de organizaciones de padres, asociaciones de profesorado, directores y directoras, así como a los propios niños, niñas y jóvenes. En la práctica, la situación local determinará la composición de un grupo de desarrollo de currículo y su funcionamiento (p. ej. organizado en subgrupos). A fin de trabajar de manera eficaz, puede ser aconsejable formar grupos de un tamaño relativamente reducido y contar con la opinión y el asesoramiento de diferentes especialistas y personas interesadas de forma periódica (p. ej. organizar procedimientos de consulta social, establecer un comité consultivo; véase Fig. 1).

El grupo de desarrollo del currículo también establece y coordina diversos grupos de trabajo técnicos y garantiza que cooperen estrechamente y compartan los resultados entre sí. El primer grupo técnico que se necesita es aquel que se encarga de transformar el marco curricular en programaciones didácticas, pues esto constituye la base para el trabajo de los demás grupos.

Paso 2. Preparación

¿Qué información y datos específicos deben recogerse para preparar el desarrollo o la mejora de programas de educación sexual? ¿Qué otras medidas preparatorias deben tomarse?

El grupo de desarrollo del currículo debe recoger la siguiente información. Los Estándares proporcionan un buen punto de partida para estas consideraciones.

- Una **definición** consensuada de los fundamentos y objetivos generales de la educación sexual: ¿por qué va a introducirse o a mejorarse y cuáles son los resultados esperados?
- El **estado actual** de la educación sexual en el país: ¿qué programas educativos o currículos incluyen ya componentes de la educación sexual (p. ej. biología humana) en diversos tipos de centro educativo (véase más adelante)?
- **Determinar claramente las partes interesadas** es esencial, no solo en lo referente a sus cometidos y actividades, sino también para señalar posibles cooperaciones o desavenencias previstas.
- **Un buen conocimiento de las necesidades de los niños, niñas y jóvenes del país:** la literatura científica nacional e internacional disponible sobre infancia/juventud y sexualidad, y consultas con especialistas de este ámbito. La recopilación de datos adicionales acerca de la vida, el conocimiento, las actitudes, el comportamiento y, en especial, las necesidades de niños, niñas y jóvenes con respecto a la educación sexual será muy útil, sobre todo teniendo en cuenta posibles limitaciones que puedan obstaculizar un comportamiento saludable. También resultan de gran ayuda los datos epidemiológicos, por ejemplo, el índice de nacimientos entre las adolescentes, el uso de anticonceptivos en la adolescencia, los embarazos no planificados, los abortos provocados, la tasa de maternidad en adolescentes, las ITS/el VIH, así como la violencia y el abuso de carácter sexual.

Si los datos necesarios no se encuentran disponibles, o lo están solo parcialmente, puede que sea necesario realizar una valoración más a fondo de las necesidades y el posterior proceso de planificación. El documento *IM toolkit for planning sexuality education programs* (World Population Foundation/Universidad de Maastricht, 2008) es un buen ejemplo.

- **Programas de educación sexual** en otros países. ¿Qué lecciones importantes se pueden aprender de las experiencias en otros lugares? El informe del Proyecto SAFE sobre educación sexual en Europa (IPPF, 2006) y el documento *Country papers on youth sexuality education in Europe* (BZgA/Oficina Regional para Europa de la OMS, 2006) son buenos puntos de partida.
- Un borrador que ofrezca una amplia **perspectiva general de los objetivos de aprendizaje**, clasificada por grupos de edad y tipo de centro educativo e inspirada en los Estándares, y la opinión de las partes interesadas acerca de este borrador.
- **Formación de varios grupos de trabajo técnicos:** ¿Quién es responsable de transformar el marco curricular y sus objetivos de aprendizaje generales en programaciones didácticas? ¿Quién es responsable del desarrollo del material, la formación del profesorado, etc., y cómo se les puede involucrar en este proceso?

Paso 3. Determinación de los retos y las oportunidades de la educación sexual

¿Cuáles son los retos y las oportunidades específicos en el país para desarrollar e implementar un programa de educación sexual?

El grupo de desarrollo del currículo tiene que determinar los retos y las oportunidades específicos en su propio país. Los retos deben abordarse continuamente desde el principio. A continuación se incluyen diversos

ejemplos de los retos y las oportunidades que supone la introducción de la educación sexual.

Retos

1. Percepciones erróneas sobre la educación sexual

Como se ha mencionado anteriormente, existe la extendida creencia de que la educación sexual promueve la actividad sexual entre niños, niñas y jóvenes y contribuye al deterioro de las normas morales. Por tanto, la introducción de un programa de educación sexual debe ir acompañado de diversas actividades de educación cívica, adaptadas a las necesidades y al nivel de comprensión de las diferentes partes interesadas, que den cuenta de los fundamentos, objetivos efectivos y contenidos del programa, así como de los resultados de los estudios de evaluación del impacto. Los fundamentos, objetivos y contenidos se abordan en los Estándares, mientras que las Orientaciones de la UNESCO, anteriormente mencionadas, sintetizan casi todos los estudios recientes sobre la evaluación del impacto. Al tratar las ideas erróneas sobre educación sexual, es especialmente importante subrayar que las personas jóvenes van a aprender sobre sexualidad de todas formas, pero con mucha probabilidad lo harán a partir de fuentes poco fiables o simplemente incorrectas: de su grupo de iguales, que puede que tampoco disponga de muchos conocimientos en materia de sexualidad, y, cada vez con mayor frecuencia, de los nuevos medios de comunicación, en particular, la pornografía disponible en Internet. **Uno de los objetivos de la educación sexual moderna es, por lo tanto, prevenir, contrarrestar y corregir la información errónea obtenida a través de tales fuentes.** Si la educación sexual comienza a una edad relativamente temprana, puede tomarse la iniciativa y contribuir a prevenir una futura desinformación. También es muy importante recalcar que la educación sexual es eficaz en la reducción de riesgos tales como los embarazos no planificados y la transmisión de ITS/VIH (véase el recuadro 3, a continuación, para conocer el caso de Estonia). Puede hacer que los niños, niñas y jóvenes sean mucho más conscientes y menos vulnerables a un posible abuso, y mejora su habilidad para pararlo si se da el caso.

2. El papel de los padres y el profesorado

Una posible segunda objeción a la educación sexual en los centros educativos puede ser la convicción de que es la responsabilidad exclusiva de los padres. En este sentido, hay que hacer hincapié en que el centro educativo puede **complementar** a los padres en este ámbito. Este argumento es muy razonable por diversos motivos. Primero, la mayoría de los padres no cuentan con todos los conocimientos relevantes que los niños, niñas y jóvenes tienen que adquirir. Segundo, los niños, niñas y jóvenes deben aprender a comunicarse entre sí sobre temas delicados, una habilidad que solo pueden aprender en grupo con sus compañeros y compañeras, en particular con su propia clase, con la ayuda de un profesorado cualificado. Tercero, las madres y los padres no son siempre las personas más adecuadas para hablar de sexualidad con sus hijos e hijas adolescentes, ya que estos se encuentran en un proceso de distanciamiento de sus padres y de desarrollo paulatino de su independencia. Cuarto, muchos padres se sienten incapaces de abordar temas complejos relativos a la sexualidad y valoran que haya profesionales que lo hagan en su lugar. Sin embargo, debido a la necesidad de una estrecha colaboración con los padres, debe haber una representación de los mismos involucrada en el desarrollo del marco curricular.

3. Espacio limitado en el currículo: ¿un programa independiente o integrado?

Los currículos escolares son el trasfondo de una disputa constante por la disponibilidad de espacio, lo que dificulta sobremanera la introducción de nuevas materias. Por este motivo, es importante exponer unos fundamentos de peso para una educación sexual. La alta incidencia de las ITS y, en menor grado, de VIH, los embarazos no planificados o el abuso y la violencia de carácter sexual son cuestiones de salud pública relevantes a nivel nacional que pueden facilitar tales fundamentos, al igual que la creciente influencia de los medios de comunicación de masas, que proporcionan información -con frecuencia incorrecta- a niños, niñas y jóvenes. Además, los objetivos de aprendizaje escolares existentes, de carácter más general, tales como «la promoción de una ciudadanía responsable», «el aumento de la autoeficacia del alumnado» o «el apoyo de un comportamiento saludable», pueden ofrecer una base sólida y válida para un programa de educación sexual.

En lo que se refiere a la posición de la educación sexual en el currículo, principalmente hay tres opciones, cada una de las cuales presenta ventajas y desventajas según la situación predominante.

1. La educación sexual es una **materia totalmente independiente**.

La imparte un profesor o profesora con una formación específica que puede proceder del ámbito extraescolar.

2. La educación sexual está **integrada en más de una de las materias escolares existentes**. Las diferentes partes de la programación didáctica están integradas en diversas materias según convenga (por ejemplo, los aspectos físicos en biología, los aspectos morales o éticos en filosofía, los aspectos de la conducta en educación para la salud). La experiencia ha demostrado que, con este modelo, es muy importante asignar la responsabilidad principal y la tarea de coordinación a una persona/entidad concreta para garantizar que la materia no «se pierda».

3. La educación sexual está **integrada en una (nueva) materia más amplia**, tal como «educación en habilidades para la vida» o «educación para la salud», que resulta lo suficientemente extensa para dar cabida a la educación sexual junto con otras cuestiones relacionadas. Este modelo ofrece diversas ventajas con respecto a la formación del profesorado, ya que proporciona un tema lo suficientemente amplio para justificar la formación de profesores y profesoras especialistas⁶. Este modelo permite una combinación con cuestiones relacionadas. Sin embargo, el enfoque también tiene su inconveniente, puesto que requiere todavía más espacio en el currículo en los casos en que este tipo de materia aún no está presente.

La viabilidad de estas diversas opciones depende en gran medida del contexto del país. En este caso no hay propuestas buenas o malas: todas las opciones tienen ventajas y desventajas. En cualquier caso, es importante designar explícitamente a una persona que sea responsable de impartir o coordinar la materia.

⁶ Finlandia ha tenido experiencias muy positivas con este modelo. Véase el recuadro 6, más adelante.

Recuadro 3: Estonia: educación sexual holística integrada en el ámbito de las «Ciencias Humanas»

Tras independizarse de la Unión Soviética en 1991, Estonia desarrolló un currículo totalmente nuevo para las escuelas de enseñanza elemental (cursos de 1.º a 9.º; edades de 7 a 16 años). Esto suponía una oportunidad histórica única para introducir la educación sexual. Los defensores y defensoras de la educación sexual solicitaron con vehemencia que se incluyera en el nuevo currículo. En 1996, la materia se introdujo efectivamente como parte de un nuevo currículo y se llamó «Ciencias Humanas». El objetivo oficial de las Ciencias Humanas era: «desarrollar una personalidad holística, promover los valores humanistas generales y las competencias sociales», lo que proporcionaba un marco perfecto para una educación sexual holística y plenamente integrada. Los temas relativos a la sexualidad, junto con competencias en interacción, respeto por uno/a mismo/a y respeto por las demás personas, se incluyen en todos los cursos, pero los temas centrales de la sexualidad se concentran entre los cursos 5.º y 7.º, cuando el alumnado tiene entre 11 y 14 años. Se ha invertido mucho en la formación de los y las docentes, quienes posteriormente crearon su propia «Asociación de profesores y profesoras de Ciencias Humanas», que supervisa la calidad de la enseñanza de las Humanidades. El currículo se ha actualizado dos veces, en 2002 y 2010, para reflejar nuevas ideas y nuevos retos. El programa ha contribuido significativamente a mejorar los indicadores de salud sexual en adolescentes. Desde que se introdujo, los índices de embarazo en adolescentes han descendido en más de un 60 % y el descenso de las tasas de ITS y VIH ha sido incluso mayor (Haldre et al., 2012).

4. Oposición política

Si bien el Ministerio de Educación y/u otros organismos gubernamentales relevantes están planeando, o considerando seriamente, mejorar los programas existentes o introducir la educación sexual por primera vez, determinados grupos políticos y sociales siguen ejerciendo cierta oposición, o es de esperar que la ejerzan, durante el proceso. El alcance de esta oposición puede variar y es de vital importancia establecer sólidas alianzas políticas y sociales desde el primer momento para contrarrestarla.

5. Escepticismo ante los enfoques a nivel nacional

Hay quien sostiene que la responsabilidad de introducir la educación sexual no debería recaer en instituciones de ámbito nacional. De acuerdo con esta opinión, no se necesitan ni un marco curricular ni directrices a nivel nacional. En cambio, la responsabilidad se delega en las instituciones locales o incluso en cada centro educativo en particular. Puede que este enfoque funcione en algunos casos, pero con demasiada frecuencia la calidad de la educación sexual varía considerablemente como consecuencia.

6. Sostenibilidad

La educación sexual debe introducirse e implementarse sobre una base sostenible, de forma que quienes inviertan tiempo y recursos en su implementación puedan contar con una garantía de que no se abandonará por consideraciones políticas. Situar la educación sexual como una responsabilidad de las instituciones nacionales contribuye en gran medida a su sostenibilidad. El ejemplo de Alemania, donde la educación sexual se rige por la legislación federal, lo demuestra claramente.⁷ La sostenibilidad se puede promover y garantizar a diferentes niveles. También resulta positivo vincular un programa a estructuras regionales y/o locales. Al nivel de cada centro educativo en particular pueden tomarse medidas de apoyo, como una estrecha cooperación con otros agentes locales, el apoyo inequívoco de la dirección y del consejo escolar, y la inclusión de la educación sexual en la política del centro educativo.

7 BZgA (1997): General Concept for Sex Education of the Federal Centre for Health Education in cooperation with the Federal States (Concepto general para la educación sexual del Centro Federal de Educación para la Salud en cooperación con los Estados federados). Colonia (Alemania).

Oportunidades

Al preparar el terreno para la introducción de programas de educación sexual o la mejora de los existentes, no solo han de tenerse en cuenta los retos sino también las oportunidades, ya que estas pueden servir para facilitar el proceso. Las oportunidades comunes se exponen a continuación.

1. Aprovechamiento de la experiencia existente

En casi todos los países ya se incluyen algunos elementos de la educación sexual en determinadas materias o actividades escolares, aunque en muchos casos quizá no reciban el nombre de «educación sexual». Es recomendable hacer un **inventario** de tales actividades educativas preexistentes y evaluar su calidad empleando las recomendaciones contenidas en los Estándares como punto de referencia y, si es posible, recogiendo también la opinión del propio alumnado. Entre las actividades relacionadas con la educación sexual en los centros educativos se incluyen las siguientes:

1) **Sistemas de servicios de salud escolares** en los cuales puedan abordarse cuestiones relacionadas con la sexualidad. El personal médico y de enfermería de los centros educativos pueden realizar consultas o revisiones anuales en las que incluyan asesoramiento u orientación sobre salud sexual. De forma alternativa, el alumnado puede dirigirse a estos servicios con sus problemas o preguntas referentes a la sexualidad (véase el recuadro 7, más adelante).

2) **Elementos de la educación sexual incluidos en otras materias** (véase también más arriba). Generalmente, las nociones básicas acerca del cuerpo humano, sus funciones y procesos ya se tratan en la asignatura de biología humana. Hoy en día, también se suele incluir la reproducción humana. Además, en la actualidad muchos centros educativos imparten la materia de conducta saludable, higiene personal o similar, y en ella ya se suelen abordar las conductas sexuales seguras, al menos hasta cierto punto. Las normas, los valores, los principios morales y las creencias suelen tratarse en clases con denominaciones tales como «Orientación social», «Ciencias Humanas», «Educación para la ciudadanía» o «Religión».

3) En la mayoría de los países, **la «educación sexual» más explícita se inició** incluso antes de que el Ministerio de Educación decidiera que debía incluirse en el currículo. Con frecuencia los propios centros educativos o el profesorado empezaban a desarrollarla e implementarla de forma independiente. En ocasiones, los centros educativos o el profesorado invitaban a profesionales del ámbito sanitario para dar charlas o llevaban al alumnado a centros de salud para jóvenes cercanos para asistir a estas clases. Las organizaciones no gubernamentales especializadas han desempeñado habitualmente un importante papel en este tipo de convenios.

4) Como se ha mencionado anteriormente, en muchos países europeos se ha adoptado oficialmente la educación sexual y se está implementando en diversos centros educativos. Sin embargo, no siempre se la denomina «educación sexual», sino **«educación para la vida familiar», «educación para las relaciones» o «educación en habilidades para la vida»**. En estos países, puede existir un deseo de mejorar, ampliar o extender los programas para incluir otros grupos de edad, contenidos o enfoques.

5) Las **campañas de prevención** dirigidas al comportamiento sexual de los y las jóvenes también pueden servir como punto de partida para el desarrollo de la educación sexual en contextos institucionales, como los centros educativos.

6) En la mayoría de los países, los organismos especializados en juventud y salud, que suelen ser **organizaciones no gubernamentales**, no solo tienen experiencia en abordar la educación sexual, sino también en cómo contrarrestar ideas erróneas relacionadas con el tema. Pueden ser unos importantes aliados para el sistema educativo.

2. Recursos existentes

La introducción de la educación sexual se ve facilitada por los recursos ya existentes: el profesorado ya está contratado, normalmente ya existen unas estructuras de formación del profesorado y en muchos países también se dispone de servicios de salud en los centros educativos. Esto hace que la

inversión en educación sexual sea mucho más factible, especialmente si tenemos también en cuenta el hecho de que la educación es una inversión en la generación más joven, cuyos frutos podrán recogerse en un futuro en forma de una reducción de los costes sanitarios y de asistencia social.

Los materiales existentes (p. ej. literatura infantil, juegos, películas, etc.) pueden utilizarse como punto de partida para los programas de educación sexual; también se pueden establecer colaboraciones muy valiosas con las personas encargadas de su edición y producción.

3. Relación con los acontecimientos internacionales

Desde el punto de vista internacional, la educación sexual se percibe cada vez más como un pilar fundamental en la prevención de una mala salud sexual y se han publicado diversos documentos relevantes (véase la Introducción, en particular el recuadro 2). La OMS, la UNESCO, la UNFPA y la IPPF apoyan decididamente la educación sexual en las escuelas y proporcionan materiales y asistencia técnica.

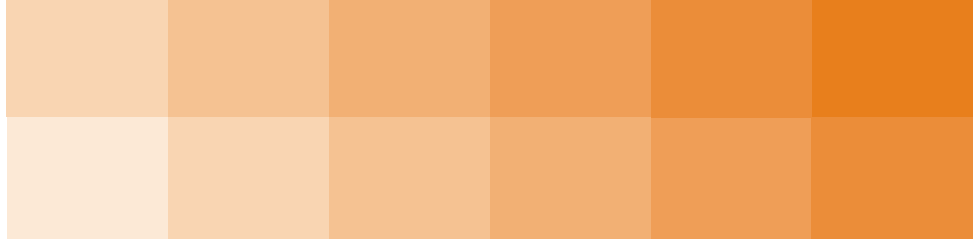
Una oportunidad específica para los centros educativos, que podría facilitar una amplia base para la educación sexual, es la inclusión de la promoción de la salud en el ideario de la escuela. La Red de Escuelas para la Salud en Europa⁸, en cooperación con la Oficina Regional para Europa de la OMS, el Consejo de Europa y la Comisión Europea, proporciona un marco para este proceso. Los países que se unen a la iniciativa se comprometen a mejorar su calidad como entorno saludable para la vida, el aprendizaje y el trabajo.

8 <http://www.schoolsforhealth.eu>, consultado el 14 de abril de 2013, véase también: World Health Organization. What is a health promoting school? (Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es una escuela promotora de salud?) (http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/index.html, consultado el 28 de febrero de 2013).

Paso 4. Planificación del seguimiento y la evaluación desde un principio

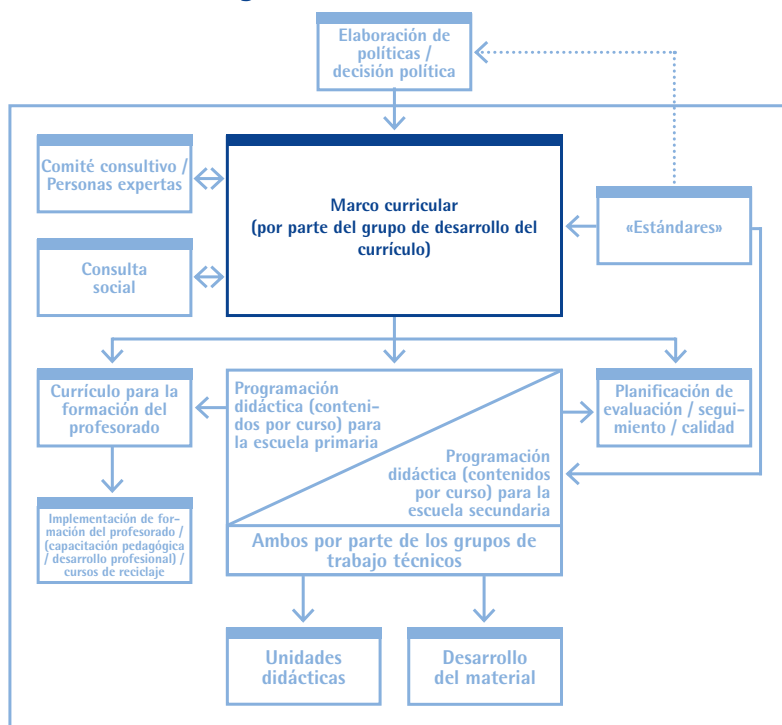
¿Cómo se pueden llevar a cabo labores de evaluación y seguimiento?

Las tareas de seguimiento y evaluación son elementos esenciales para el desarrollo y la implementación de programas de educación sexual. Deben planificarse desde un primer momento y deben reservarse los recursos necesarios para ello. Para más información, véase el capítulo 6, más adelante.



3. Consenso sobre el marco curricular

Programa de educación sexual



¿Cómo será un programa de educación sexual en un país concreto?

Un buen punto de partida para el desarrollo (o adaptación) de un programa de educación sexual es llegar a un consenso sobre el marco curricular (véase Fig. 1), que como mejor se puede abordar es mediante un enfoque gradual. Como se ha mencionado anteriormente, las decisiones debe tomarlas, a ser posible, un grupo de desarrollo del currículo tras amplias consultas con las demás partes interesadas; también pueden recaer parcialmente en las competencias del grupo de trabajo técnico que se encargue del desarrollo de la programación didáctica.

Paso 1. Definición de los objetivos de aprendizaje generales

¿Qué deben aprender los niños, niñas y adolescentes en el ámbito de la educación sexual?

El marco curricular suele definir objetivos de aprendizaje amplios y generales, p. ej. fortalecer la capacidad de decisión del alumnado o ayudarles a desarrollar competencias en el ámbito del pensamiento crítico. Los objetivos de aprendizaje pueden incluir aspectos específicos relativos a la edad o al desarrollo, p. ej. establecer límites, gestionar la necesidad de intimidad propia y la de las demás personas, etc. No solo quedan definidos en función de lo que el alumnado tenga que aprender, sino que también están relacionados con los valores, actitudes y habilidades (conductuales).

En una fase posterior del desarrollo de la programación didáctica, se añadirán objetivos de aprendizaje más específicos y detallados en relación con los contenidos.

Paso 2. Elección de los grupos de edad: la necesidad de un enfoque específico según la edad

¿A qué edad deben recibir educación sexual los niños, niñas y adolescentes?

La decisión de a qué grupos de edad o cursos escolares debe dirigirse es de vital importancia, ya que influirá en otras muchas decisiones. En los Estándares se exponen argumentos de peso para empezar a una edad muy temprana y revisar los mismos temas ampliados más adelante, tratándolos paulatinamente con mayor profundidad en función del estado de desarrollo del alumnado. El fundamento de este enfoque es que las preguntas y los niveles de comprensión de los niños y niñas cambian a medida que crecen. Otra ventaja que supone un pronto comienzo es que los niños y niñas en edades tempranas se sienten menos incómodos con esos temas y, si ya están familiarizados con ellos, no les resultará tan difícil tratarlos cuando lleguen a la pubertad. Más importante incluso es el hecho de que los niños y niñas deben estar preparados/as para tratar con cuestiones relativas a la sexualidad antes de que surjan (p. ej. las niñas deben estar familiarizadas con el fenómeno de la menstruación antes de experimentarlo personalmente). Los niños, niñas y adolescentes también deben tener conocimientos sobre el comportamiento sexual mucho antes de empezar a tener relaciones sexuales, lo que normalmente se produce entre los 14 y 18 años en la mayoría de los países europeos.⁹ Eso les ayuda a tomar decisiones informadas más adelante. Por tanto, la educación sexual (entendida desde el punto de vista holístico) empieza ahora en la escuela primaria, y a veces en la guardería o en la escuela infantil, en muchos países europeos. Obviamente, la educación sexual que se enseña a edades muy tempranas es muy diferente de la que se enseña a edades más avanzadas.

9 Véase, por ejemplo, Currie et al. (2012).

Paso 3. Elección de la materia y del equipo docente

¿Quién va a impartir la educación sexual?

Ya se ha señalado que esto suele representar un problema dado el espacio limitado del currículo. Se han propuesto tres opciones: 1) una educación sexual independiente como una materia aparte; 2) la integración en materias existentes, cada una de las cuales trate de un aspecto específico de la educación sexual; y 3) la integración en una materia más amplia, tal como hábitos saludables, educación para la salud, etc.

La elección de una de las opciones también tendrá un efecto en el papel del futuro profesorado. Si, por ejemplo, la educación sexual va a integrarse en la asignatura de biología (para los temas sobre desarrollo corporal, fertilidad y anticoncepción), en la de ciencias sociales (para los relativos a los derechos sexuales y los determinantes sociales y culturales de la sexualidad), y en la de religión (para el análisis de los valores), es evidente que todos estos y estas docentes van a participar en la enseñanza de la educación sexual y deben tener cualificación para ello. Si se crea una nueva materia, hay que decidir quién va a impartir los contenidos y cómo se va a formar al nuevo profesorado.¹⁰

No obstante, la educación sexual puede impartirse con ayuda de especialistas externos (por ejemplo, del sector sanitario o de organizaciones no gubernamentales que trabajen en el campo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos). En algunos países, se ha formado a estudiantes como educadores y educadoras. A largo plazo, la educación entre iguales puede convertirse en un elemento de la educación sexual holística en las escuelas, pero no puede ser el único elemento. Los compañeros y compañeras de clase o de la escuela también se encuentran aún inmersos en el proceso de desarrollo sexual, lo que puede influir en su forma de enseñar. Además, la educación entre iguales supone un costo mayor a largo plazo, puesto que constantemente habrá que formar a nuevos estudiantes. Hay que explorar también otras posibles alianzas.

¹⁰ Los y las docentes no deben verse obligados/as a impartir educación sexual. Para más información, Oficina Regional para Europa de la OMS/BZgA (2010), p. 31.

Paso 4. Valoración del espacio necesario en el currículo (asignación de tiempo)

¿Cuánto tiempo debe asignarse a la educación sexual?

Como se ha mencionado anteriormente, esta es una medida esencial, y con frecuencia compleja, que requiere ciertas aclaraciones. Dejando a un lado las consideraciones prácticas, el espacio necesario en el currículo se ve afectado en gran medida por el carácter multidimensional de la sexualidad y la educación sexual. La sexualidad no solo supone asimilar una serie de conceptos, sino también aprender a reconocer sentimientos y a expresarse, desarrollar una imagen positiva de uno/a mismo/a y una conciencia de los derechos propios y los de las demás personas, mejorar la capacidad de interacción y negociación, entre otras destrezas. Es decir, la educación sexual consiste en gran medida en **adquirir habilidades básicas para la vida, aprender a reflexionar sobre uno/a mismo/a** y emplear estos conocimientos y competencias en el contexto de las relaciones íntimas. Estas mismas aptitudes y actitudes son también necesarias para afrontar otros retos de la vida: hacer amistades, afrontar un conflicto, tomar decisiones sensatas, soportar presiones inapropiadas por parte de otras personas, y otras muchas. Esta es la razón principal por la que existe una tendencia creciente a incorporar la sexualidad en una materia más amplia de educación en habilidades para la vida, que también incluya aspectos como la dieta saludable, la prevención de accidentes, la prevención del alcoholismo o la drogadicción, etc. No obstante, la educación sexual tiene sus propios requisitos y enfoques específicos. El tiempo asignado a la educación sexual depende en gran parte de si esta materia general de educación en habilidades para la vida ya se imparte. Si así es, la educación sexual solo tiene que abordar la **aplicación** de estas habilidades en el ámbito de la sexualidad, pero, en caso contrario, deberá incluir la propia formación en habilidades para la vida.

Además, las horas asignadas a educación sexual también dependen en gran medida de las decisiones previas sobre los grupos de edad y cursos. Si, tal como se aboga firmemente en los Estándares, la educación sexual se proporciona de forma continuada (p. ej. en cada curso o cada dos cursos),

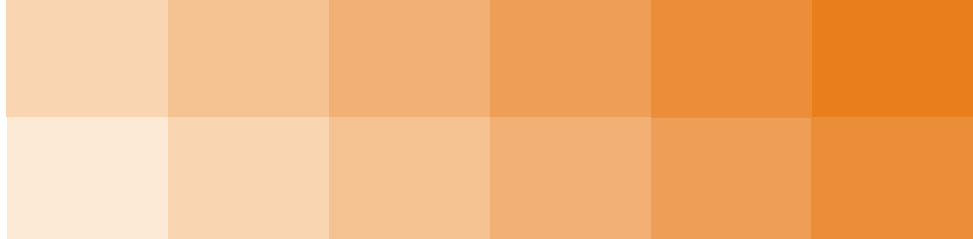
se asignarán menos horas al año que si la educación sexual fuera una única actividad.

La matriz adjunta a los Estándares ofrece un conjunto mínimo de objetivos de aprendizaje para los diversos grupos de edad (véase Fig. 2, página 46). Estos pueden entenderse como la esencia de la educación sexual holística y servirán de guía para la asignación de horas.

Recuadro 4: Los Países Bajos: educación afectivo-sexual en las escuelas primarias

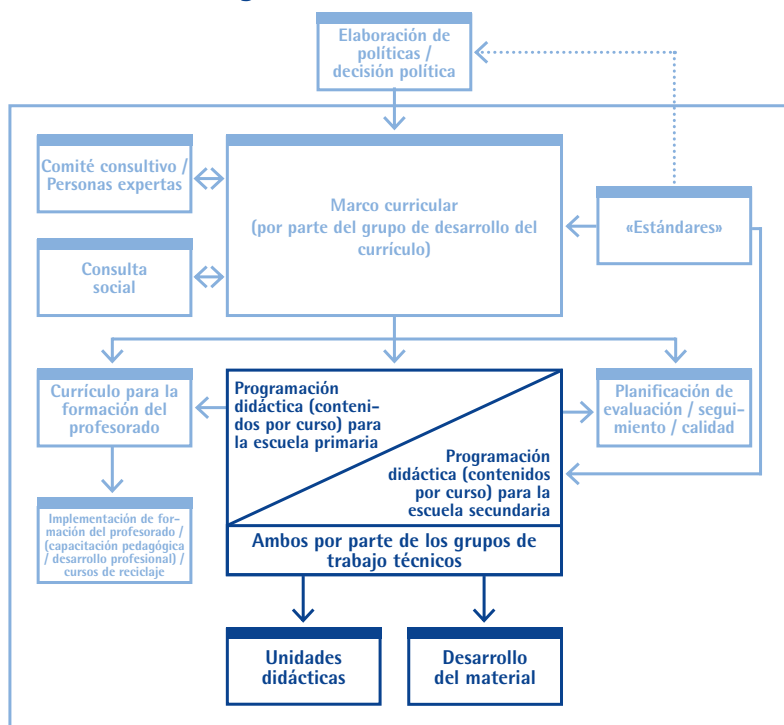
El currículo de relaciones y sexualidad (R&S) para escuelas primarias (con ocho cursos en edades comprendidas entre los 4 y 12 años) fue desarrollado originariamente en 1990 por Rutgers WPF, un centro especializado en sexualidad de los Países Bajos, y se ha ampliado recientemente con un componente de educación virtual (e-learning). En el currículo se menciona «la higiene y la conducta saludable» como un objetivo y, desde 2013, es obligatorio incluir los conceptos de sexualidad y diversidad sexual. Hay casi 60 modelos de unidades didácticas, divididas en varios cursos escolares, de entre las que los y las docentes pueden escoger. En los cursos inferiores, el foco de atención se pone en el conocimiento del cuerpo humano, la imagen propia y la de las demás personas, la desnudez, las diferencias entre niños y niñas, la amistad y el contacto corporal. A medida que aumenta la edad, el interés y la capacidad de comprensión del alumnado, la atención se dirige paulatinamente a temas tales como la percepción de uno/a mismo/a, qué piensan los chicos y las chicas sobre el otro sexo, cómo entablar y mantener una amistad, enamorarse, y qué significa «sexo», donde se incluyen el abuso sexual y su prevención. En los cursos superiores (entre 10 y 12 años), los temas importantes son los cambios en la pubertad, la amistad y el amor, (el comienzo de) las relaciones, la relación con los medios de comunicación, la sexualidad y la anticoncepción, y cómo afrontar presiones inapropiadas por parte de otras personas. El currículo tiene en cuenta todas las fases del desarrollo sexual, social, emocional y físico de los niños y las niñas. La metodología es amena y variada.

Desde 2004, con la promoción de la «Week of Spring Fever» (Semana de la fiebre primaveral), alrededor de un 25 % de las escuelas (1800 de 7000 escuelas primarias) han empleado el programa. El número de escuelas que se están uniéndose a esta iniciativa va en rápido aumento: solo en 2012 participaron 480 escuelas en el proyecto. El número de horas lectivas por curso es un promedio de 6-7; en las escuelas que aplican el programa todos los años en cada curso, el alumnado recibe unas 50 horas de educación sexual antes de empezar la escuela secundaria.



4. Elaboración de la programación didáctica

Programa de educación sexual



¿Qué contenidos se imparten en cada grupo de edad?

Para desarrollar las programaciones didácticas en sí, las siguientes medidas resultan fundamentales. El propósito de esta breve exposición general es indicar qué acciones hay que llevar a cabo, no el producto tangible de estas acciones, una tarea que queda fuera del ámbito del presente documento.

Paso 1. Creación de grupos interdisciplinarios para desarrollar una programación didáctica para diferentes grupos de edad y tipos de centro educativo

¿Quién desarrolla las diferentes programaciones didácticas?

Es aconsejable crear al menos dos grupos de trabajo técnicos para que se encarguen del desarrollo de las diferentes programaciones didácticas, uno para preadolescentes y otro para adolescentes, porque los conocimientos específicos necesarios respecto a contenidos, metodologías y cuestiones relacionadas con la teoría del desarrollo varían considerablemente con la edad del grupo destinatario. Este enfoque es también más práctico: deben involucrarse muchas partes interesadas y diversas personas expertas y, al tener grupos separados, pueden mantenerse el tamaño reducido y la eficacia de los grupos, pero también es necesario garantizar que los dos grupos coordinan sus aportaciones y actividades. Los centros educativos, los equipos docentes, los padres y los/as propios/as jóvenes, así como también personas expertas en el desarrollo de las programaciones didácticas/los currículos, psicólogos y psicólogas del desarrollo, pedagogos y pedagogas, y especialistas en salud (a ser posible con especialización en salud sexual) deben estar incluidos en los grupos. También debe involucrarse a representantes de grupos de minorías/migrantes y grupos con necesidades especiales. El marco curricular y las decisiones que tome el grupo de desarrollo del currículo conforman el plan de trabajo para estos grupos técnicos.

Paso 2. Desarrollo de la programación didáctica: definición de los contenidos por curso de acuerdo con los objetivos de aprendizaje

¿Cuáles son los contenidos por cada curso?

Los grupos de trabajo dedicados a la programación didáctica se guían por el marco curricular y los objetivos de aprendizaje que se definen en él. El nivel de detalle de las programaciones didácticas varía de un país a otro debido a las diferentes legislaciones y prácticas. Sin embargo, si los objetivos de aprendizaje resultan demasiado amplios, ahora deben detallarse a un nivel más específico teniendo en cuenta los contenidos y los cursos. Los Estándares proporcionan un marco para esta tarea y ofrecen orientación sobre los temas que se pueden elegir para cada grupo de edad/curso, prestando la debida atención a una secuencia lógica basada en la fase de desarrollo del alumnado, p. ej. los mismos temas se revisan en un curso posterior y se tratan de forma más detallada o con un enfoque diferente. Los Estándares también proporcionan orientación para el desarrollo de objetivos de aprendizaje más específicos definiendo las competencias y actitudes que deben adquirirse en la infancia/adolescencia con respecto a cada uno de los temas (véase Fig. 2).

6-9	Información Proporcionar información sobre	Competencias Capacitar a los niños y niñas para	Actitudes Ayudar a los y las adolescentes a desarrollar
El cuerpo humano y el desarrollo humano	■ cambios corporales, menstruación, eyaculación, variación individual en el desarrollo ■ diferencias (biológicas) entre hombres y mujeres (internas y externas) ■ higiene corporal	■ conocer y saber utilizar las palabras correctas para denominar las partes del cuerpo y sus funciones • <i>valorar los cambios corporales</i> • <i>examinar el propio cuerpo y cuidarlo</i>	■ una aceptación de las inseguridades que se derivan de la propia conciencia corporal ■ una percepción corporal y una autoimagen positivas: la autoestima ■ una identidad de género positiva
9-12	Información Proporcionar información sobre	Competencias Capacitar a los niños y niñas para	Actitudes Ayudar a los y las adolescentes a desarrollar
El cuerpo humano y el desarrollo humano	■ higiene corporal (menstruación, eyaculación) ■ primeros cambios en la pubertad (cambios mentales, físicos, sociales y emocionales y sus posibles variantes) • <i>órganos sexuales y reproductivos internos y externos y sus funciones</i>	■ integrar estos cambios en la vida propia ■ conocer y utilizar correctamente el vocabulario • <i>hablar sobre los cambios de la pubertad</i>	■ una comprensión y aceptación de los cambios y diferencias corporales (el tamaño y la forma del pene, los pechos y la vulva pueden variar significativamente, los cánones de belleza cambian con el tiempo y son diferentes de una cultura a otra) • <i>una percepción corporal y una autoimagen positivas: la autoestima</i>

Fig. 2

Paso 3. Desarrollo de unidades didácticas

¿Cómo puede ser una clase?

La aportación de **unidades didácticas** (entendidas en este documento como una descripción detallada de una lección concreta que servirá de guía al o a la docente durante la clase) es opcional; en muchos países, la

creación de las unidades didácticas es responsabilidad exclusiva del profesorado. No obstante, una unidad de didáctica puede ser muy apreciada, especialmente si los y las docentes aún no cuentan con la capacitación suficiente o se sienten reacios a hablar sobre sexualidad.

Una unidad didáctica normalmente incluye:

- una descripción de los objetivos de la unidad;
- una serie de instrucciones para el o la docente (y, a ser posible, lecturas recomendadas);
- una descripción detallada de actividades para realizar en clase, indicando el tiempo exacto de duración;
- una lista de los materiales necesarios (rotafolios, rotuladores, materiales de apoyo, vídeos, etc.);
- orientación acerca de los métodos que se pueden elegir para conseguir los objetivos, basándose en métodos de probada eficacia, por ejemplo hacer juegos de personajes (role play) o ver un vídeo;
- posiblemente, materiales de apoyo para repartir al alumnado.

Las unidades didácticas pueden incluirse en el manual del profesorado (véase más adelante). Encontrar modelos de unidades didácticas o actividades para temas concretos de educación sexual suele ser sencillo; no hace falta reinventar la rueda. Para clases sobre sexualidad, género y VIH para un grupo de edad a partir de 15 años, puede emplearse, por ejemplo, la publicación *Un solo currículo* (Grupo de Trabajo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH, 2009).¹¹

Es muy importante buscar el equilibrio entre la necesidad del profesorado de tomar ideas y sentirse reafirmados y la utilización de sus propios co-

11 Otras publicaciones incluyen unidades didácticas de diversa especificidad, p. ej. Path (2002) y Timmermanns & Tuijer (2008).

nocimientos y creatividad. La motivación del o de la docente puede verse perjudicada si se le proporciona una unidad didáctica detallada para cada uno de los temas.

Paso 4. Desarrollo de materiales (manual del profesorado, libro del alumnado)

¿Qué recursos didácticos son necesarios?

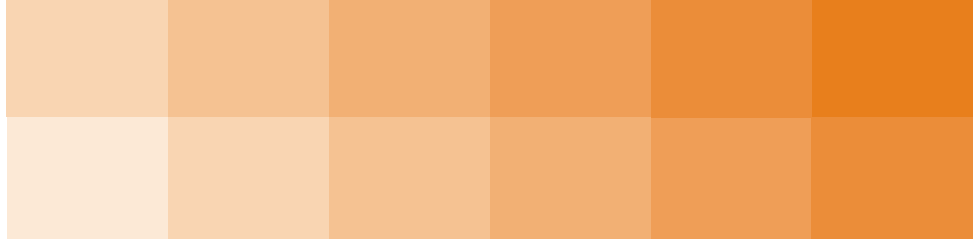
El **manual del profesorado** es un extenso documento que incluye toda la información que necesita el o la docente para aplicar la programación didáctica. En realidad, son necesarios varios manuales, puesto que tienen que recoger los diferentes grupos de edad del alumnado. Pueden incluir:

- la propia **programación didáctica** (si la hay);
- **lecturas recomendadas** sobre los diversos temas definidos en la programación didáctica, incluidos el desarrollo psicológico/social a diferentes edades, los datos epidemiológicos básicos relativos a la salud sexual en adolescentes, la relación entre la sexualidad y los derechos humanos en general y los derechos de los niños y niñas en particular, y la bibliografía de lecturas complementarias (véanse los Estándares);
- consejos sobre **enfoques metodológicos** adecuados para fomentar la participación de todo el alumnado;
- la explicación de algunas **reglas básicas**, p. ej. cómo crear un ambiente positivo, receptivo y seguro en el aula, cómo involucrar a todo el alumnado, incluso a aquellas personas más reservadas;
- orientación sobre cómo manejar **situaciones conflictivas**;

- información sobre las **estructuras de apoyo** local/regional, de modo que el o la docente pueda derivar a un alumno o alumna si fuera necesario (p. ej. en caso de abuso infantil, embarazo, ITS);
- **unidades didácticas**, ya sean unidades desarrolladas específicamente o algunos modelos tomados de fuentes existentes;
- (posiblemente) **materiales** escritos y audiovisuales para emplearlos en clase;
- información sobre herramientas/materiales adecuados y dónde encontrarlos (p. ej. fuentes de Internet) o cómo crearlos.

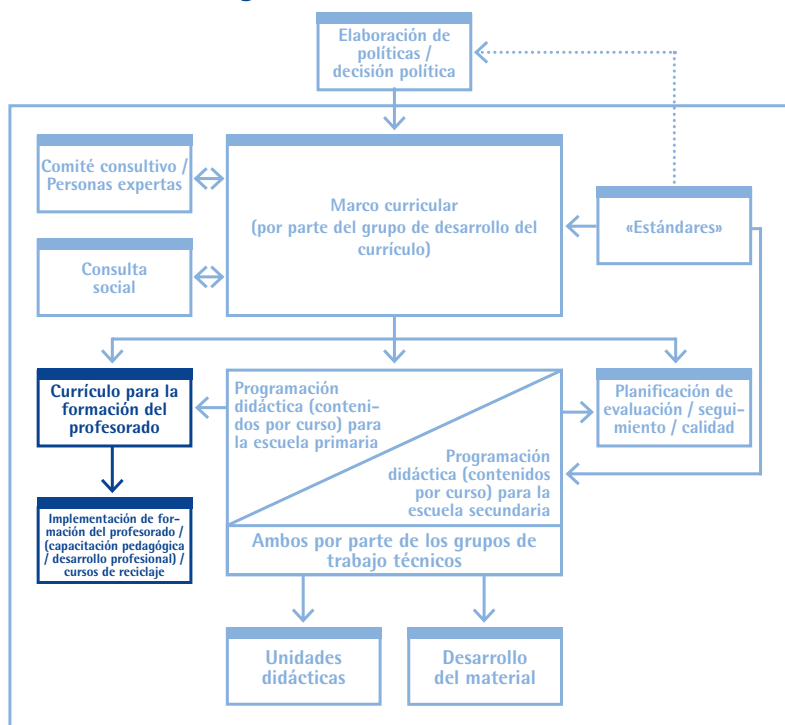
El **libro del alumnado o los materiales del alumnado** son necesarios para proporcionar información básica y lecturas recomendadas sobre los temas que se tratan en clase. Apoya, aunque no sustituye, las clases en el aula. Es importante que el punto de vista y los contenidos del libro de texto estén relacionados con el mundo real en el que los niños, niñas y jóvenes están creciendo y con sus propias experiencias: tienen que poder reconocerse en él y debe resultar llamativo e interesante. Por estos motivos, un libro de texto no se puede copiar o traducir sin más de otro sitio, y es esencial que los y las jóvenes se involucren en su desarrollo. Un libro de texto debe actualizarse y revisarse normalmente cada 5-10 años para dar respuesta a los cambios en la cultura juvenil, los símbolos relevantes y el lenguaje.

Al desarrollar materiales para estudiantes, conviene tener en cuenta que los y las adolescentes, en especial, usan diferentes tecnologías para obtener información. Un libro de texto impreso o un folleto puede no ser siempre la mejor forma de llegar a ellos. También hay que utilizar otros métodos, p. ej. recursos online, vídeos cortos, aplicaciones para el smartphone, si es posible, o exposiciones interactivas.



5. Desarrollo e implementación de la formación del profesorado

Programa de educación sexual



¿Cómo preparar a los equipos docentes para impartir educación sexual?

La formación del profesorado es esencial porque estas materias de enseñanza suelen ser delicadas y, por tanto, requieren competencias pedagógicas especiales, y también porque los equipos docentes pueden no estar familiarizados con los métodos didácticos interactivos y participativos necesarios. No es poco habitual que el profesorado tenga reservas de tipo personal, religioso o moral a la hora de enseñar determinadas cuestiones delicadas, que les produzcan inseguridad y, por tanto, eviten estos temas del currículo. Por ello, es importante que tales reticencias e inseguridades se aborden durante la formación del profesorado. Los profesores y las profesoras transmiten información sexual de forma más eficaz cuando han reflexionado sobre sus propias actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y conductas respecto a la sexualidad y cómo afectan a su habilidad para comunicarse (BZgA 2003). Además, puede también resultar útil preparar a los equipos docentes para afrontar la oposición y construir redes de apoyo.

Paso 1. Creación de un grupo de trabajo técnico para desarrollar el currículo de formación del profesorado y planificar su implementación

¿Quién desarrolla el currículo de formación del profesorado?

Un profesorado debidamente cualificado es de vital importancia para impartir una educación sexual de calidad y, por lo tanto, sus necesidades de formación deben planificarse desde el principio. Debe reunirse un grupo de trabajo técnico que se haga responsable del desarrollo del currículo de formación y que planifique también su implementación posterior. Para procurar que se corresponda con otros componentes del marco curricular, es importante asegurarse de la participación conjunta de miembros de los grupos de trabajo técnicos dedicados a la programación didáctica y al desarrollo del currículo. Además, este grupo debe incluir a personas expertas en formación docente, educación sexual y salud sexual y reproductiva,

así como metodología y pedagogía, y representantes del profesorado y posiblemente también del alumnado, sin olvidar a los y las representantes de las instituciones (p. ej. las universidades) que van a llevar a cabo la formación. Este grupo trabaja en el contexto del amplio marco curricular, guiando la dirección general y las programaciones didácticas específicas, que ya perfilan los objetivos de aprendizaje específicos en relación con los contenidos por curso.

Paso 2. Decisión sobre el método de formación del profesorado y sobre la institución o instituciones responsables

¿Qué formato tiene la formación y quién supervisa su implementación?

Para el profesorado en activo, hay que desarrollar un programa de **desarrollo profesional continuo**. El ámbito de aplicación y los contenidos de estos cursos dependen en gran medida de las decisiones previas sobre el tipo de educación sexual: independiente, integrada en diversas materias o integrada en una materia más amplia pero estrechamente relacionada, tal como educación para la salud. Un programa de desarrollo profesional continuo debe ofrecer más que un único curso aislado y tratar de proporcionar un apoyo constante a los equipos docentes. Una herramienta de aprendizaje a distancia brinda la oportunidad de permanecer en contacto, compartir experiencias, formular preguntas y profundizar en los conocimientos, al tiempo que se evitan elevados costes de desplazamiento y ausencias frecuentes de los y las docentes en sus escuelas.

Si bien un programa de desarrollo profesional continuo puede suponer un primer paso muy acertado hacia la iniciación en la educación sexual, es de vital importancia incluir la formación en los currículos de universidades y escuelas superiores de formación del profesorado (la denominada **capacitación docente inicial**). Por supuesto, pasarán varios años antes de que las primeras personas graduadas que hayan realizado esta formación empiecen a trabajar en los centros educativos. Debe decidirse quién va a participar

en la capacitación docente inicial: cualquier persona interesada o cualquier persona que vaya a ser docente de una materia específica (p. ej. biología), por poner solo dos ejemplos.

Desde el principio deben planificarse cursos de reciclaje, tanto para docentes que han asistido a un programa de desarrollo profesional continuo como para quienes han recibido la formación en el marco de la capacitación docente inicial. Como se apuntaba anteriormente, estos cursos pueden hacer uso de las nuevas tecnologías para reducir costes y tiempo.

También debe decidirse quién va a encargarse de llevar a cabo los programas de formación (p. ej. las universidades). Esta formación supondrá unos gastos periódicos que deben tenerse en cuenta en los presupuestos.

Recuadro 5: Finlandia

En Finlandia, la educación sexual en las escuelas se hizo obligatoria en 1970, pero dos décadas después se convirtió en una asignatura optativa, por lo que cada escuela podía decidir de forma autónoma si impartirla o no y cómo hacerlo. Esto llevó a un acusado deterioro tanto de la calidad como de la cantidad de los programas de educación sexual impartidos en las escuelas (Kontula & Meriläinen, 2007). Al mismo tiempo, la calidad y la cobertura de los servicios sanitarios también fueron en declive debido a la recesión económica. Estos dos factores tuvieron como consecuencia unos niveles inferiores de conocimientos, unos índices inferiores en el uso de anticonceptivos y un aumento del 50 % en la tasa de abortos en adolescentes. Como respuesta a esta situación, a principios del nuevo milenio se creó una nueva asignatura llamada «Educación para la salud». Se introdujo en las escuelas en 2004 y se hizo obligatoria en 2006. Se desarrolló un currículo nacional claro que era vinculante para las escuelas y servía de guía para la implementación de la educación sexual.

Finlandia escogió la opción de crear una nueva materia de carácter general relacionada con la salud en la que se pudiera integrar la educación sexual. El profesorado puede recibir fácilmente formación específica sobre esta materia. En cada escuela, un profesor o profesora con esta cualificación específica asume la responsabilidad de planificar y desarrollar la materia, y garantizar su correcta implementación.

Diversos estudios indican que no solo ha aumentado de nuevo la calidad y la cantidad de los programas de educación sexual desde que se realizaron estos cambios fundamentales, sino que algunos indicadores, tales como el uso de anticonceptivos en la última relación sexual y la tasa de aborto, han mejorado considerablemente.

Paso 3. Desarrollo de un currículo para la formación del profesorado

¿Qué abarca esta formación?

El primer paso es acordar las **competencias** que deben adquirir los y las docentes. Deben incluirse en el currículo los siguientes **elementos**.

- Aportación de **información** precisa y actualizada de todos los aspectos de la sexualidad (humana), que incluya nociones de biología, fertilidad, anticoncepción, salud sexual, derechos sexuales, emociones, relaciones, determinantes sociales de la sexualidad y el comportamiento sexual, con la cuestión del género como elemento transversal.
- Introducción y puesta en práctica de **métodos interactivos** que aborden los diferentes estilos de aprendizaje del alumnado y

estimulen su aprendizaje (es decir, estilos de aprendizaje auditivo, visual, kinestésico, etc.).

- Desarrollo de **competencias pedagógicas** eficaces, esto es, cómo manejar reacciones sensibles por parte del alumnado, cómo tratar el tema de la intimidad, cómo establecer respeto y confianza mutuos (véanse los Estándares).
- Orientación sobre **materiales didácticos** (p. ej. películas, páginas de Internet, libros, unidades didácticas).
- **Autorreflexión** por parte del docente en formación sobre su propia sexualidad y sobre si se siente más o menos cómodo con cuestiones sensibles.
- Desarrollo de la competencia y la familiaridad en el uso del **lenguaje relativo a la sexualidad**.
- Fomento de la **comprensión** del proceso de desarrollo en la infancia y de la sexualidad en la adolescencia.
- Concienciación sobre los **sistemas de apoyo** para niños, niñas y adolescentes, p. ej. políticas y organismos de protección infantil (véanse los Estándares, apartado 2, 1.2).
- Conocimiento de los elementos relevantes del **sistema legal** y los **requisitos legales** a nivel nacional (p. ej. la edad de consentimiento, protección infantil, etc.).

Debe asignarse tiempo para esta formación, que variará en función de si se trata de desarrollo profesional continuo o capacitación docente inicial. La formación del profesorado requiere inversión, pero garantizará la calidad de la educación sexual en el futuro. Estas opciones formativas más sostenibles siempre serán mejores que los cursos de formación aislados, demasiado cortos y superficiales.

Paso 4. Implementación de la formación del profesorado (capacitación inicial, desarrollo profesional, reciclaje)

¿Cómo se puede organizar la formación?

La implementación de la formación del profesorado debe planificarse y presupuestarse en colaboración con la institución que vaya a llevarla a cabo, p. ej. universidades, instituciones pedagógicas. Deben abordarse las siguientes **cuestiones**.

- ¿Qué tipo de formación se va a ofrecer? También deben planificarse desde el principio curso(s) de reciclaje.
- ¿Quién va a impartir los cursos de formación y cómo debe formarse a estos/as formadores/as, o cuál es la titulación exigida?
- ¿Con qué frecuencia van a ofrecerse los cursos de formación y cuántos días van a durar? En el caso de los programas de desarrollo profesional continuo, debe tenerse en cuenta la ausencia del profesorado de sus propios centros educativos.
- La formación del profesorado para impartir educación sexual deberá incluirse con el tiempo en los currículos de los centros de formación del profesorado.

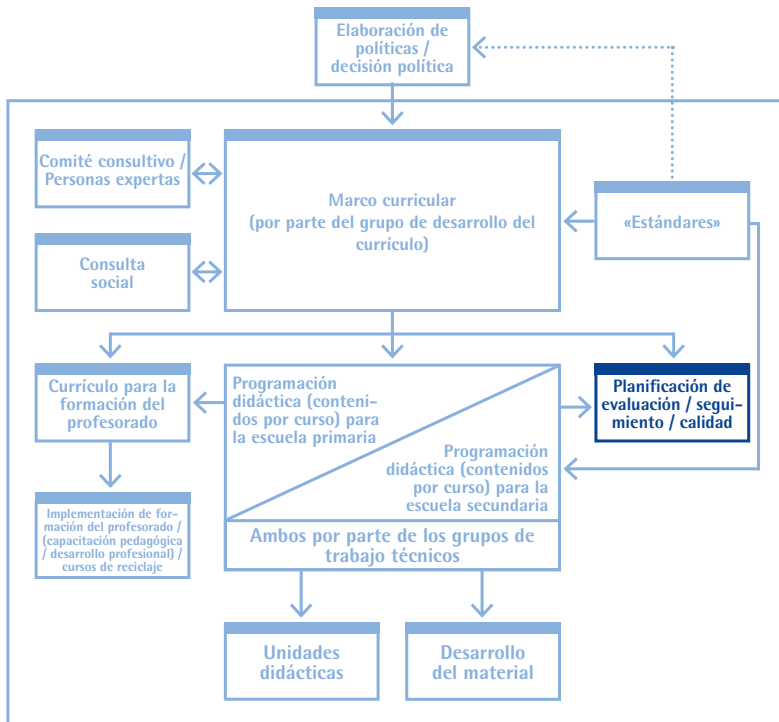
Por diversos motivos, quizá personales, los docentes pueden ser reacios a participar en una formación sobre educación sexual. Resulta útil tener esto en cuenta desde el principio y considerar la inclusión de un mecanismo o cláusula de exención.

Hay diversos manuales disponibles que muestran cómo desarrollar, implementar y evaluar un curso de formación de educación sexual.¹²

12 UNESCO Bangkok (2005): Reducing HIV/AIDS vulnerabilities among Students in the School Setting: A Teacher Training Manual, (<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001389/138910E.pdf>, consultado el 13 de marzo de 2013), o James-Traore, T. et al.: Teacher Training: Essential for school-based Reproductive Health and HIV/AIDS education. Focus on Sub-Saharan Africa. Family Health International. (<http://fhi.org/NR/rdonlyres/eenkfni7daxt5tafxsfwha6xwa6qo5qkq2l274jaekqluoysf35uwwso-h5m4cseo65aucky5shsdgj/marriedYl4.pdf>, consultado el 13 de marzo de 2013).

6. Seguimiento y evaluación

Programa de educación sexual



¿Cómo se puede saber si la educación sexual está logrando sus objetivos?

Es de vital importancia planificar mecanismos de seguimiento y evaluación desde un principio. Como se puede observar en la ilustración, los mecanismos de seguimiento y evaluación no son medidas independientes, sino que están estrechamente relacionadas con el marco curricular y las programaciones didácticas. Se debe establecer un grupo que se responsabilice de este elemento, que cuente, preferiblemente, con personas expertas en evaluación en un contexto educativo y representantes del grupo de desarrollo del marco curricular, los grupos de desarrollo de la programación didáctica y el grupo responsable del desarrollo y la revisión de la formación docente. Esta participación conjunta de grupos de expertos y expertas garantiza una buena consonancia de los diferentes componentes del programa de educación sexual. También deben formar parte del grupo el alumnado y el profesorado a fin de incluir la perspectiva de quienes en realidad van a impartir y recibir la formación en educación sexual. Para el componente de evaluación, puede resultar útil estudiar la posibilidad de establecer acuerdos de colaboración a largo plazo con las universidades (como se ha hecho, p. ej., en Estonia).

Puede llevarse a cabo una evaluación de todo el programa de educación sexual y/o de sus subcomponentes (p. ej. la formación del profesorado).

Existen diferentes tipos de evaluación.

Seguimiento/evaluación del proceso

Este tipo de evaluación trata de responder a la pregunta: «¿Hasta qué punto se está aplicando el programa de forma satisfactoria?»

La evaluación del proceso, por ejemplo, comprueba sistemáticamente si las actividades se están implementando según lo planificado, de acuerdo con los objetivos definidos. Contribuye a cumplir el cronograma previsto, proponiendo ajustes en caso de ser necesarios, y pretende mejorar el programa examinando la aplicación del mismo, la calidad de implementación y el contexto del programa (p. ej. personal, financiación). El seguimiento es la

recopilación y el análisis de información de forma sistemática y, naturalmente, incluye establecer sistemas de recopilación de datos (quién recopila qué datos, dónde se almacenan estos datos, etc.). Se trata de una tarea constante y contribuye a gestionar y dirigir el programa: es, por ello, una importante herramienta de gestión.

Para realizar un seguimiento de la implementación de un programa de educación sexual, hay que definir algunos indicadores. Entre los posibles indicadores se encuentran: el número de escuelas que han empezado a implementar la educación sexual basándose en el nuevo marco curricular; el número de alumnos y alumnas que han recibido educación sexual; el número de docentes que han participado en un programa de desarrollo profesional; los fondos invertidos en el desarrollo del programa. Un exhaustivo examen previo de los materiales y otros componentes del programa de educación sexual garantizan la sostenibilidad y aceptación del programa (véase el recuadro 6, más adelante); la información debe detallarse por sexo y edad.

Evaluación de los resultados

La evaluación de los resultados trata de responder a la pregunta: «¿Cuál es la eficacia del programa?»

La evaluación de los resultados examina los efectos y los resultados del programa. Pretende determinar si un programa logra efectivamente sus objetivos y si lo hace de forma eficaz. La evaluación compara los objetivos del programa de educación sexual con sus logros, teniendo en cuenta cómo se han alcanzado estos logros. Los objetivos son definidos en una fase temprana por el grupo de desarrollo del marco curricular (véase el capítulo 3) y son la esencia de todo el proceso de evaluación. Para lograr estos objetivos, los indicadores deben medir el progreso que se ha realizado.

Los indicadores destinados a medir la eficacia deben basarse en los objetivos del programa y se determinan, principalmente, a corto plazo, p. ej. los cambios en los conocimientos o actitudes, o los cambios de conducta a

corto plazo. Otro posible indicador es la satisfacción del alumnado respecto al programa.

Evaluación de los efectos

La evaluación de los efectos trata de responder a la pregunta: «¿Cuál es el efecto del programa?»

La evaluación de los efectos se centra en los efectos del programa a largo plazo, tales como los cambios en los índices de embarazo en adolescentes e ITS. Puesto que tales cambios llevan tiempo y puesto que existen muchos otros factores que pueden producir cambios en la salud sexual de niños, niñas y jóvenes, resulta prácticamente imposible vincular estos resultados a un programa concreto.

Dada la compleja situación real en la que se implementa la educación sexual, es necesario cierto pragmatismo a la hora de generar pruebas. Como alternativa al clásico ensayo aleatorio controlado, puede emplearse una combinación de diferentes métodos de evaluación para generar pruebas: estos diseños se apoyan en una serie de fuentes de información, incluidos los resultados obtenidos del seguimiento, la evaluación del proceso, los métodos cualitativos, modelización, encuestas poblacionales o diseños cuasiexperimentales, para presentar fundamentos convincentes de la eficacia de una intervención (Laga et al., 2012).

Planificación y realización de una evaluación

La evaluación es parte de la planificación general de un programa de educación sexual y debe iniciarse tan pronto como comience la implementación. De esta manera, pueden documentarse los procesos y las actividades desde el principio y recopilarse datos de referencia sobre el alumnado. La evaluación consta de varios pasos (Fleischmann et al., 1996).

1. Hay que determinar el alcance y el propósito de la evaluación. El propósito incluye la definición de los objetivos y los receptores de la evaluación. También deben tenerse en cuenta los recursos económicos y humanos.

2. Han de definirse las preguntas que van a guiar la evaluación. Estas preguntas pueden basarse en los objetivos ya definidos y los indicadores de éxito de la intervención, pero también pueden incluir problemas o puntos débiles previstos.
3. Deben desarrollarse un diseño de evaluación y un plan de recopilación de datos. Tiene que decidirse sobre qué fuentes de datos se van a utilizar, cómo se van a recopilar los datos, quién es la persona responsable de la recopilación de datos, cuándo se va a realizar, etc. Deben escogerse herramientas apropiadas de recopilación de datos, p. ej. cuestionarios, entrevistas.
4. En función de las decisiones que se tomen en el paso 3, los datos se recopilan de forma estandarizada.
5. Los datos se analizan y se presentan en un informe ante un grupo receptor predefinido. Los conocimientos estadísticos resultan útiles para analizar los datos.
6. El informe de evaluación debe emplearse para iniciar un proceso de mejora de la calidad.

Uno de los requisitos básicos es que las personas que imparten o reciben la educación sexual deben desempeñar un papel importante en el proceso de evaluación; las opiniones del alumnado darán lugar a nuevas mejoras en la educación sexual y propiciarán que se centre más en el alumnado. Al diseñar la evaluación de los programas de educación sexual, no debe vincularse exclusivamente a los resultados en materia de salud sexual (como se hace en muchos estudios influidos por el enfoque estadounidense), sino más bien a la satisfacción del alumnado con la educación sexual, la ampliación de sus conocimientos y competencias, la existencia de una actitud positiva hacia la igualdad de género, la diversidad y las prácticas sexuales consensuadas.

Recuadro 6: El ensayo previo y su posterior adaptación

El ensayo previo (o ensayo piloto) forma parte de la evaluación del proceso. Tiene lugar en las primeras fases del proceso de desarrollo del programa de educación sexual. El ensayo previo garantiza que el diseño del programa, los materiales, los métodos, etc. son los apropiados para los grupos destinatarios. El ensayo previo es un proceso para determinar la reacción del grupo destinatario a la información y a la forma en que se presenta, y su comprensión del mensaje subyacente. Los diversos componentes se prueban con diferentes grupos destinatarios, principalmente alumnado, profesorado y, si es posible, padres. Existen directrices prácticas sobre cómo llevar a cabo estos ensayos previos o piloto.¹³

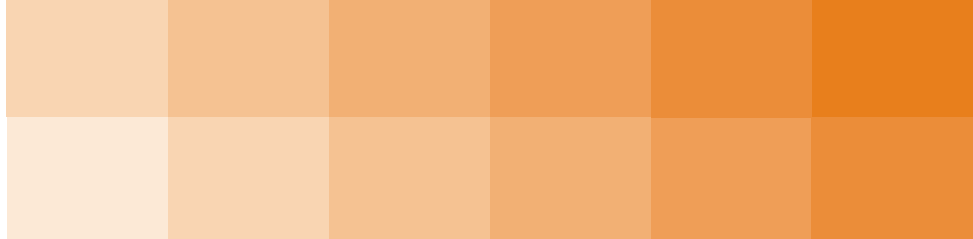
Un ejemplo de ensayo previo es el de los materiales, en el que un ensayo previo proporciona información sobre si el material es:

- comprensible
- culturalmente adecuado y sensible a las cuestiones de género
- verosímil y realista
- aceptable para los/as destinatarios/as y docentes
- (visualmente) atractivo
- informativo
- motivador
- relevante.

Los resultados de estos ensayos previos se emplean para adaptar los materiales. A veces hace falta más de un ensayo previo antes de poder ultimar los materiales.

¹³ Véase, por ejemplo, Proyecto de Control y Prevención del SIDA / AIDSCAP. How to conduct effective pretests. (<http://www.fsnnetwork.org/sites/default/files/conduct-effectivepretestenhv.pdf>, consultado el 28 de febrero 2013).

Además de los materiales didácticos, también hay que probar otros componentes del programa de educación sexual, p. ej. los currículos de capacitación docente y desarrollo profesional, para garantizar que se cumplen las expectativas y se cubren las necesidades del futuro profesorado de educación sexual. Su opinión es esencial para adaptar y perfeccionar la formación.



7. Difusión y promoción del nuevo programa de educación sexual

¿Cómo se llega a conocer el nuevo programa de educación sexual?

Tras ultimarse, el nuevo programa de educación sexual debe difundirse ampliamente entre todas las partes interesadas. Como se apuntaba anteriormente, es aconsejable consultar a todas las partes involucradas de la fase de desarrollo en adelante. De esa forma, las personas interesadas no solo están informadas, sino que se busca activamente su opinión y consejo. Sus reacciones deben integrarse en el desarrollo del programa. Si las diferentes partes interesadas participan desde el primer momento, desarrollarán un sentido de pertenencia al programa y se convertirán en partidarias, o quizá incluso en defensoras en sus propios entornos. Este hecho resultará muy útil para el proceso de difusión.

El programa debe difundirse mediante diversas vías, mediante las partes interesadas involucradas en el proceso de consulta, como se apuntaba anteriormente, y las personas expertas involucradas en el desarrollo del programa. Los medios de comunicación también pueden ser un importante aliado, pues debe publicarse regularmente información en páginas web y otros medios escritos relevantes.

El programa debe presentarse en los centros educativos (normalmente por medio del Ministerio de Educación), en universidades, al profesorado (a través del ministerio, aunque también sería posible hacerlo mediante los sindicatos de profesores y profesoras), a las familias (por medio de las asociaciones de padres) y al alumnado (mediante las organizaciones estudiantiles). También hay que dirigirse a otros grupos sociales influyentes, p. ej. grupos religiosos, partidos políticos, etc. Deben establecerse alianzas siempre que sea posible.

Paso 1. Medidas de sensibilización en el entorno inmediato

¿Cómo se introduce el programa en el entorno escolar?

Cuando llega el momento concreto de introducir el programa de educación sexual en los centros educativos, es necesario hacer una campaña de concienciación in situ. Lo más importante es informar a los padres, a los consejos escolares y directores y directoras de escuela, al resto de docentes, al personal de enfermería escolar, a los/as trabajadores/as sociales y a los/as psicopedagogos/as. Esto se puede abordar exponiendo las razones, los objetivos y los contenidos del currículo por escrito, mediante la organización de reuniones o combinando ambas opciones. También conviene considerar otras medidas, como la difusión de buenas prácticas de otros centros educativos, lugares o entornos y la identificación de «embajadores» o «defensores» que compartan sus experiencias. Respecto a la implicación de los padres, es importante garantizar que su papel y el papel del centro educativo en la educación sexual de niños y niñas se complementen. El apoyo de los consejos escolares y la dirección de los centros educativos es esencial para el profesorado que imparte la educación sexual, ya que la introducción de esta materia tan sensible los pone en una posición delicada y necesitada del respaldo explícito por parte de las autoridades escolares. La comprensión y el apoyo del resto de docentes también es de gran importancia, ya que pueden malinterpretar fácilmente qué es lo que ocurre en «esa clase», lo que puede suponer marginalizar y ridiculizar al profesor o profesora.

Paso 2. Cooperación con los servicios de salud y otros colaboradores

¿Qué tipo de cooperación puede establecerse con otros colaboradores?

Deben establecerse relaciones profesionales entre los centros educativos y las instituciones proveedoras de servicios médicos y psicológicos a nivel local. Un currículo debe incluir un listado de las instituciones que prestan servicios de asistencia y asesoramiento en el ámbito de los embarazos no planificados, la anticoncepción y las ITS, la protección infantil, cuidados y asistencia en casos de abuso y violencia sexual, y servicios sanitarios destinados a jóvenes. Hay que procurar garantizar que los servicios de educación sexual y salud sexual no transmitan mensajes contradictorios.¹⁴

A continuación se exponen algunos ejemplos prácticos de colaboración con este tipo de instituciones que han tenido lugar en diversos países.

- Diferentes especialistas de instituciones proveedoras de servicios visitan la escuela para dar charlas sobre temas que requieren un conocimiento especializado y competencias didácticas y que pueden resultar demasiado complejos para un profesor o profesora de educación sexual (p. ej. anticoncepción, abuso infantil).
- Diversos grupos de escolares son invitados a estas instituciones para asistir a sesiones informativas y conocer de primera mano qué tipo de servicios prestan. Esto cuenta con la ventaja adicional de que se facilita a los y las jóvenes el acercamiento a estos servicios cuando de verdad los necesiten.
- Se acuerda un horario de atención especial para jóvenes (después de la jornada escolar) en la institución.

14 Un marco político general que aborde la sexualidad en las escuelas, atención a la infancia, trabajo juvenil, deportes y bienestar puede ser de gran ayuda para garantizar un enfoque común entre todas las partes involucradas en este ámbito.

- El alumnado del centro educativo está involucrado activamente en la organización de los servicios y el desarrollo de los materiales informativos, con el fin de incrementar su aceptación y adaptarlos a las necesidades reales de los niños, niñas y jóvenes.
- Se distribuyen materiales informativos de la institución en clase.
- Las instituciones favorecen el desarrollo profesional continuo de los y las docentes.
- Se establece un servicio de asistencia en salud sexual en las instalaciones del centro educativo gestionado por personal sanitario.

Recuadro 7: Inglaterra: cómo introducir los servicios de educación sexual en las escuelas

Un estudio realizado por el National Children's Bureau Sex Education Forum (Foro de Educación Sexual de la Oficina Nacional de la Infancia) en 2008 (Emmerson, 2008) revela que en Inglaterra muchas autoridades locales cuentan con experiencia en poner en marcha servicios de salud sexual «in situ» en instituciones de educación secundaria, entre las que se incluyen escuelas especiales, escuelas privadas, escuelas religiosas, escuelas segregadas y «unidades de derivación de alumnos y alumnas» (pupil referral units o PRU, por sus siglas en inglés, instituciones especializadas para niños y niñas que no pueden asistir a la escuela regular). El establecimiento de servicios de salud sexual en las escuelas ofrece muchas ventajas. No solo suponen una mejora del acceso de los y las jóvenes a tratamientos y asesoramiento relativos a la salud sexual por su ubicación y horario de atención más asequibles, sino que también proporcionan información para aumentar el conocimiento de los y las jóvenes sobre la sexualidad en general y sobre cuestiones como la anticoncepción, ITS, etc. en particular. Algunas escuelas también han vinculado sus servicios in situ a la educación

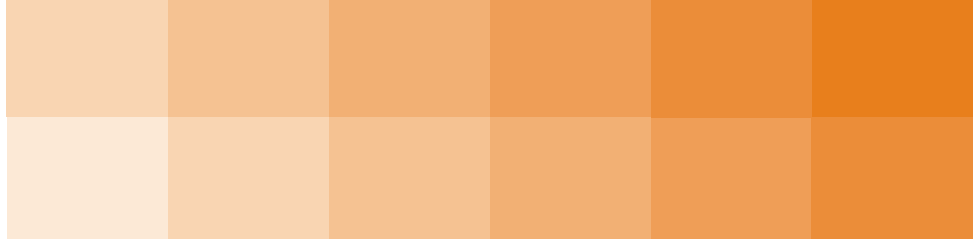
sexual formal, con lo que garantizan que su alumnado cuente con un acceso todavía mejor a la información relativa a la salud sexual.

Además, el estudio muestra que las autoridades locales que han adoptado un enfoque coordinado y estratégico para fomentar el desarrollo de los servicios de salud sexual en las propias escuelas han obtenido una amplia aceptación de la mayoría de partes interesadas.

Un ejemplo muy concreto es el proyecto «Clinic-in-a-box» (una clínica en una caja) de la región de North Staffordshire, que se ofrece en 18 institutos.¹⁵ La «caja» es una especie de clínica móvil. Contiene una serie de recursos prácticos, entre los que se incluyen anticonceptivos hormonales de emergencia, preservativos, un modelo de demostración para la colocación del preservativo, folletos informativos y kits de pruebas de embarazo y de clamidia. La clínica está gestionada por personal de enfermería escolar especializado en planificación familiar y con una formación específica para suministrar anticonceptivos hormonales de emergencia.

Las sesiones se realizan durante la pausa del almuerzo y no requieren registrarse previamente. Un beneficio que han supuesto estas clínicas es que la aceptación de los chicos y chicas jóvenes ha sido mucho mayor que en el caso de los centros de planificación familiar locales. Los y las jóvenes valoran los servicios de educación sexual en las escuelas y les gustaría que estuvieran disponibles con más frecuencia. Afirman que el personal de enfermería es amable y accesible y que se sienten cómodos haciendo uso de este servicio.

15 <http://www.sexeducationforum.org.uk/practice/sexual-health-services-in-secondary-education/north-staffordshire-clinic-in-a-box.aspx>, consultado el 28 de febrero de 2013.



8. Observaciones finales

En los últimos años, la educación sexual ha recibido una mayor atención por parte de organismos internacionales, gobiernos nacionales, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil. No solo se han publicado diversos documentos relativos a posibles contenidos y otros aspectos de la educación sexual, sino que, además, cada vez se reconoce más firmemente el hecho de que la educación sexual representa un pilar fundamental en la protección y la mejora de la salud sexual y reproductiva y los derechos de niños, niñas y adolescentes. Esta es una medida (entre otras) que los gobiernos pueden tomar para promocionar la salud y el bienestar como una inversión de futuro y prevenir una mala salud sexual en la generación más joven y las posteriores.

En esta Guía se han identificado los retos y dificultades comunes y, al mismo tiempo, se ha orientado la atención hacia las oportunidades, subrayando el hecho de que introducir o revisar la educación sexual normalmente no supone empezar desde cero, sino aprovechar la experiencia existente. Al definir detalladamente el proceso de introducción de la educación sexual puede parecer incluso más complejo, pero también mucho más transparente y, por tanto, menos intimidatorio.

Se espera que las partes interesadas en los diferentes países puedan hacer uso de este documento en sus esfuerzos por promocionar la educación sexual. Como se ha recalcado anteriormente, es necesario adaptar este documento para incluir las circunstancias y necesidades de cada país. Por

supuesto, muchas cuestiones solo se han podido mencionar brevemente y puede haber una necesidad y un interés por investigar diversos aspectos más detenidamente. No hace falta reinventar la rueda: se han desarrollado muchos marcos curriculares, programaciones didácticas, cursos de formación docente, materiales, etc. y existen multitud de ejemplos en todo el mundo. Este material es una fuente de inspiración y puede emplearse como apoyo para la creación de un nuevo programa o la mejora de uno existente. Un posible punto de partida en la búsqueda de otros recursos es la biblioteca virtual de la Sociedad Europea de Contracepción y Salud Reproductiva sobre educación sexual.¹⁶

La inversión en salud a lo largo de todo el ciclo vital y la capacitación de la población se encuentran entre las prioridades del programa «Health 2020 - a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being» (Salud 2020: un marco político europeo a favor de la acción gubernamental y social para la promoción de la salud y el bienestar) aprobado por los Estados Miembros de la Región Europea de la OMS en 2012 (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2012). Esta Guía está en consonancia con el programa «Health 2020» y espera servir de ayuda a los diferentes países para mejorar los programas de promoción de la salud basados en los principios de compromiso y otros derechos humanos, aumentar la alfabetización en salud y ayudar a las personas a escoger opciones más saludables. Numerosos ejemplos en todo el mundo han mostrado que el camino hacia la introducción de la educación sexual puede presentar dificultades, pero que es posible superar estos obstáculos y encontrar soluciones conjuntas. Esperamos que esta Guía sea útil en este proceso.

16 Sociedad Europea de Contracepción y Salud Reproductiva. Web library on sexuality education (<http://www.escrih.eu/weblibrary/web-library-sexuality-education>, consultado el 28 de febrero de 2013).

9. Glosario

Las definiciones y descripciones de términos que se presentan a continuación deben interpretarse dentro del ámbito de la educación sexual.

Adolescente: persona joven de entre 10 y 19 años de edad, de acuerdo con la definición de la OMS (http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/, consultado el 10 de febrero de 2013).

Capacitación docente inicial: formación docente integrada en la formación general de los futuros profesores y profesoras.

Derechos sexuales: los derechos sexuales abarcan derechos humanos ya reconocidos por leyes nacionales, documentos internacionales sobre derechos humanos y otras declaraciones de consenso. Incluyen el derecho de todas las personas, libres de coacción, discriminación y violencia, a:

- disfrutar del mayor grado posible de salud sexual, incluido el acceso a servicios de asistencia sanitaria en el ámbito de la salud sexual y reproductiva;
- buscar, recibir y divulgar información relacionada con la sexualidad;
- acceder a la educación sexual;
- disfrutar del respeto a su integridad física;
- elegir a su pareja;
- decidir ser sexualmente activo/a o no;
- tener relaciones sexuales consensuadas;

- contraer matrimonio voluntariamente;
- decidir si quiere, o no, tener hijos/as, y cuándo; e
- intentar tener una vida sexual satisfactoria, segura y placentera.

El ejercicio responsable de los derechos humanos exige que todas las personas respeten los derechos de las demás (OMS, 2006).

Desarrollo profesional continuo: formación docente que se ofrece al profesorado que ya está trabajando.

Educación entre iguales: personas jóvenes de un grupo de edad similar o algo mayor y con experiencias similares que educan e informan a otras sobre diversos aspectos de la sexualidad.

Educación sexual holística: los *Estándares de educación sexual para Europa* (Oficina Regional para Europa de la OMS/BZgA, 2010) proponen el término «educación sexual holística». Un término relacionado que se emplea habitualmente en la literatura especializada es «integral». Este último concepto se emplea principalmente en oposición a la educación centrada «solo en la abstinencia». Aboga por incluir la anticoncepción y la promoción de prácticas sexuales seguras en las labores educativas, pero se centra principalmente en la prevención de una mala salud sexual. La base de la educación sexual holística es una percepción positiva de la sexualidad como un elemento del potencial humano; además, se basa en el convencimiento de que toda persona tiene derecho a aprender y a saber sobre sexualidad. Resulta evidente que la prevención de una mala salud sexual también forma parte de la educación sexual holística.

Evaluación: valoración de los programas o intervenciones en función de la eficacia y/o la relación costo-beneficio.

Grupo de desarrollo del currículo: un grupo multiprofesional responsable del desarrollo del marco curricular. Debe trabajar bajo la dirección de las autoridades educativas y en estrecha colaboración con las autoridades sanitarias.

Holístico/a: subraya la importancia del todo y la interdependencia de las partes.

Indicador: una medida derivada de los propósitos, metas u objetivos definidos de una intervención que indica hasta qué punto se han logrado.

Mala salud sexual: este término se emplea con frecuencia para referirse solo a embarazos no planificados, abortos practicados en condiciones precarias, ITS, consecuencias fisiológicas y psicológicas de la violencia sexual, etc., pero según la definición de la OMS de salud sexual, el concepto debería ser más amplio e incluir factores emocionales, mentales y sociales que influyen de forma negativa en la sensación de bienestar de la persona.

Manual del profesorado: documento que incluye toda la información que necesitan los y las docentes para impartir una programación didáctica.

Marco curricular: una serie de principios rectores de la educación sexual. El ámbito de aplicación del marco curricular varía de un país a otro: puede ser amplio e incluir solo algunos objetivos de aprendizaje generales, pero también puede incluir objetivos de aprendizaje más específicos. Es el elemento central del desarrollo de una nueva materia.

Materiales/libro del alumnado: conjunto sistemático de información básica y lecturas recomendadas sobre los temas que se tratan en clase.

Niño o niña: según UNICEF, un niño o niña es una persona menor de 18 años. En este documento, este término abarca el intervalo de edad de 0 a 9 años.

Parte interesada: una persona, grupo, organismo, miembro o sistema que afecta, o puede verse afectado por, las acciones de una organización.

Programa de educación sexual: una intervención a gran escala, a ser posible a nivel nacional. Un programa de educación sexual engloba todos los elementos y aspectos de una intervención (desarrollo de un marco curricular, desarrollo de una programación didáctica, formación docente, desarrollo de materiales, evaluación, etc.).

Programación didáctica: la definición de los contenidos por curso de una asignatura.

Pubertad: periodo de desarrollo del ser humano al pasar de la niñez a la edad adulta.

Salud sexual: la salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; no es la mera ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. Para conseguir y conservar una buena salud sexual, deben respetarse, protegerse y cumplirse los derechos sexuales de todas las personas (OMS, 2006).

Seguimiento: recopilación y análisis de información de forma sistemática.

Unidad didáctica: una descripción detallada de una lección concreta.

10. Bibliografía

BZgA (2003). *Rahmencurriculum Sexualpädagogische Kompetenz [Framework curriculum for skills in sexuality education]*. Cologne.

BZgA/WHO Regional Office for Europe (2006). *Country papers on youth sex education in Europe*. Cologne (<http://www.english.forschung.sexualaufklaerung.de/3029.html>, accessed 28 February 2013).

Currie C et al., eds. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

Emmerson L (2008). *National mapping of on-site sexual health services in education settings. Provision in schools and pupil referral units in England*. London, National Children's Bureau (http://www.ncb.org.uk/media/244837/national_mapping_of_on-site_sexual_health_services_in_education_settings.pdf)

European Court of Human Rights (2011). *Decision 319/08: Dojan v. Germany*, 13 September 2011. Strasbourg (<http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-106382>, accessed 28 February 2013).

Fleischman H, Williams L (1996). *An introduction to program evaluation for classroom teachers*. Arlington, VA, Development Associates, Inc.

Haldre K, Part K, Ketting E (2012). Youth sexual health improvement in Estonia, 1990 - 2009: The role of sexuality education and youth-friendly services. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, October 2012; 17: 351-362.

International Sexuality and HIV Curriculum Working Group (2009). *It's all one curriculum: Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education*. New York, Population Council (http://www.popcouncil.org/publications/books/2010_ItsAllOne.asp, accessed 28 February 2013).

IPPF (2006). *Sexuality education in Europe: A reference guide to policies and practices* (SAFE Project report). Brussels, IPPF European Network.

IPPF (2007). *Sexuality education in schools. Good practice in sexual and reproductive health and rights for young people* (SAFE Project report). Brussels, IPPF European Network.

Kontula O, Meriläinen H (2007). Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöntutkimuslaitos. Väestöliitto. Helsinki.

Laga M et al. (2012). Evaluating HIV prevention effectiveness: the perfect as the enemy of the good. *AIDS*, 26(7):779-783.

Norad (1999). *The logical framework approach (LFA). Handbook for objectives-oriented planning*, 4th ed. Oslo (<http://www.norad.no/en/tools-and-publications/publications/publication?key=109408>, accessed 28 February 2013).

PATH (2002). *Games for adolescent reproductive health*. Washington, DC, Program for Appropriate Technology in Health.

Timmermanns S, Tuijter E (2008). *Sexualpädagogik der Vielfalt [Sexuality education for diversity]*. Weinheim/München, Juventa.

UNESCO (2010a). *International technical guidance on sexuality education. Vol. 1: The rationale for sexuality education*. Paris (http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=47268&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html, accessed 28 February 2013).

UNESCO (2010b). *International technical guidance on sexuality education. Vol. 2: Topics and learning objectives*. Paris (http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=47268&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html, accessed 28 February 2013).

United Nations (2010). *Report of the United Nations Special Rapporteur on the right to education* (United Nations document A/65/162). New York (<http://www.right-to-education.org/sites/r2e.gn.apc.org/files/SR%20Education%20Report-Human%20Right%20to%20Sexual%20Education.pdf>, accessed 28 February 2013).

United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights (2000). *General Comment No. 14 (2000): The right to the highest attainable standard of health*. Geneva (<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/comments.htm>, accessed 28 February 2013).

United Nations Committee on the Rights of the Child (2003). *General Comment No. 4 (2003): Adolescent health and development in the context of the Convention of the Rights of the Child*. Geneva (http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC4_en.doc, accessed 28 February 2013).

WHO Regional Office for Europe (2012). *Health 2020 – a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being* (document EUR/RC62/9). Copenhagen (<http://www.euro.who.int/en/who-we-are/governance/regional-committee-for-europe/sixty-second-session/documentation/working-documents/eurrc629-health-2020-a-european-policy-framework-supporting-action-across-government-and-society-for-health-and-well-being>, accessed 28 February 2013).

WHO Regional Office for Europe/BZgA (2010). *Standards for sexuality education in Europe*. Cologne.

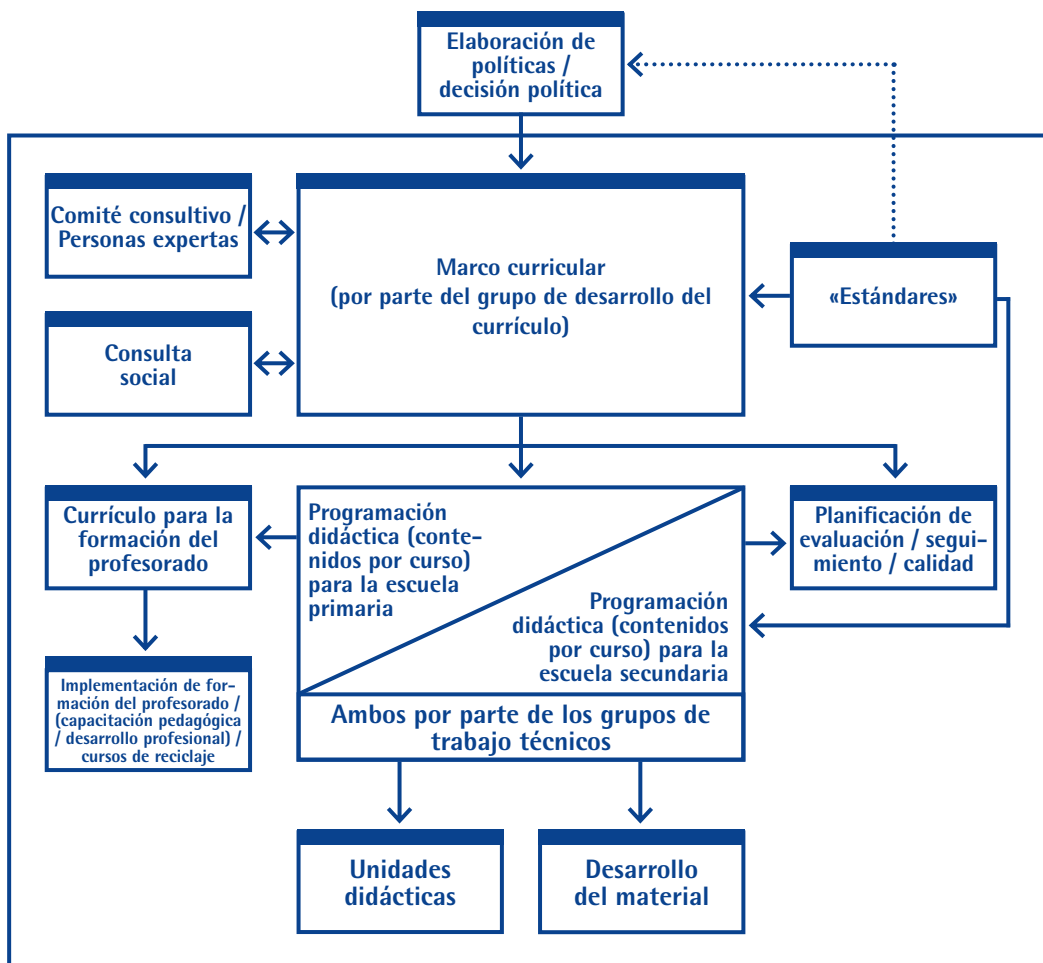
World Health Organization (2006). *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002*. Geneva (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf, accessed 28 February 2013).

World Health Organization (2010a). *Developing sexual health programmes: a framework for action* (document WHO/RHR/HRP/10.22). Geneva (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/rhr_hrp_10_22/en/index.html, accessed 28 February 2013).

World Health Organization (2010b). *Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators* (document WHO/RHR/10.12). Geneva (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/who_rhr_10.12/en/index.html, accessed 28 February 2013).

World Population Foundation/Maastricht University (2008). *IM toolkit for planning sexuality education programs*. Utrecht, World Population Foundation (http://www.rutgerswpf.org/sites/default/files/IM_Toolkit.pdf, accessed 28 February 2013).

Programa de educación sexual



La *Guía de implementación* ha sido desarrollada conjuntamente por el Centro Federal de Educación para la Salud (BZgA), la Oficina Regional de la OMS para Europa y un grupo internacional de trabajo integrado por representantes de las siguientes organizaciones (en orden alfabético según la versión inglesa):

Instituto Austriaco de Estudios de la Familia: Olaf Kapella

Servicio de Anticoncepción y Salud Sexual, Salud Comunitaria, Nottinghamshire (Reino Unido): Simone Reuter

Departamento de Salud para Mujeres y Niños de la Universidad de Uppsala (Suecia): Margareta Larsson

Sociedad Europea de Contracepción: Olga Loeber

Evert Ketting (Consultor)

Centro Federal de Educación para la Salud, BZgA (Alemania): Christine Winkelmann, Stefanie Amann, Angelika Hessling, Monika Hünert, Oliver Schwenner

Centro Internacional para la Salud Reproductiva de la Universidad de Gante (Bélgica):

Kristien Michielsens, Sara De Meyer,

Federación Internacional de Planificación Familiar, IPPF: Doortje Braeken, Elizabeth Ben-nour,

Universidad de Ciencias Aplicadas y Artes de Lucerna (Suiza): Daniel Kunz, Irene Müller

Dirección Nacional de Salud (Noruega): Ulla Leth Ollendorff

Foro de Educación Sexual, Oficina Nacional de la Infancia (Reino Unido): Anna Martinez

Clínica de Salud Sexual Väestöliitto, Federación Familiar de Finlandia: Dan Apter,

Fundación Suiza para la Salud Sexual y Reproductiva, PLANeS: Marina Costa

SENSOA (Bélgica): Erika Frans

UNESCO: Joanna Herat

UNFPA: Marija Vasileva-Blazev

Universidad de Moscú: Boris Shapiro

Oficina Regional para Europa de la OMS: Gunta Lazdane, Vivian Barnekow

Rutgers WPF: Sanderijn van der Doef, Ineke van der Vlugt

Asociación Estonia de Salud Sexual, Universidad de Tartu, Sim Värvi

Editado por Christine Winkelmann y Evert Ketting

Diseño gráfico:

MGE MEDIA GROUP ESSEN GmbH

Impresión: Warlich, Meckenheim

Edición: 1.0, 5.09.16

N.º de pedido: 60059505

Publicado por la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA [Centro Federal de Educación para la Salud (BZgA)], Colonia (Alemania)

<http://www.bzga.de>, <http://www.bzga-whocc.de>

Copyright 2013 BZgA

Este documento es facilitado de forma gratuita por la BZgA.



REGIONAL OFFICE FOR

**World Health
Organization**
Europe