BZgA
Federal Centre
for
Health
Education

WHO Regional Office for Europe
and BZgA

Standards for Sexuality Education in Europe

Estándares de Educación Sexual para Europa.

Oficina Regional de la OMS para Europa y BZgA

A framework
for policy makers,
educational and health authorities
and specialists

¡MADRID! madrid salud
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Traducción al español

WORLD HEALTH ORGANIZATION
EUROPE

OMS[1]. OFICINA REGIONAL PARA EUROPA Y BZgA
Estándares de educación sexual en Europa.

Marco para las personas encargadas de formular políticas educativas, responsables y especialistas de salud.

Centro Federal de Educación para la Salud, BZgA
Colonia 2010

Nota introductoria. El presente documento ha intentado respetar la literalidad en la traducción lo que, en ocasiones, puede suponer una lectura algo menos dinámica. Cuando se han realizado cambios en la redacción no ajustados a la traducción literal, éstos han sido para tratar de mejorar la lectura. Un ejemplo son los términos sexológicos en castellano, que no siempre coinciden con los de lengua inglesa. En la medida de lo posible se han tratado de paliar algunos términos que refuerzan un lenguaje sexista como, por ejemplo, el permanente uso del masculino para referirse a grupos y personas. El documento está abierto a la mejora.

[1] Este documento es una publicación de la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud y la organización alemana BZgA, Centro Federal de Educación para la Salud sita en la ciudad de Colonia. Publicado en el año 2010. La traducción al español ha sido realiza por Madrid Salud. Servicio de Prevención y Promoción de la Salud y Salud Ambiental. Alfonso Antona y Mª Dolores Hernández.

TABLA DE CONTENIDOS

Parte I: Introducción 11

1. Antecedentes y propósito 11

1.1.Educación Sexual formal e informal 12

1.2 Contexto histórico de la educación sexual en la escuela. 13

1.3 Desarrollo de la educación sexual en las escuelas de Europa 15

1.4 Variedad de acuerdos sobre educación seuxual en Europa 17

1.5 Una perspectiva global europea 19

1.6 Paralelismos internacionales en las iniciativas de educación sexual 21

2. Sexualidad, salud sexual y educación sexual- definiciones y conceptos 23

3. Bases de la educación sexual 28

3.1 Principales consideraciones sobre la educación sexual 28

3.2 Desarrollo sicosexual de niñas y niños 29

4. Principios y resultados de la educación sexual 37

5. Grupos y socios destinatarios de la educación sexual. 39

6. Como hacer educación sexual. Marco general y necesidades básicas 41

6.1 Siete características de la educación sexual. 41

6.2 Competencias de las y los educadores. 43

Parte 2: Matriz de Educacion Sexual 45

1. Introducción 45

1.1 Bases de la Matriz. 45

1.2 La importancia de las estructuras de apoyo 46

1.3 ¿Por qué la educación para la sexualidad debería comenzar antes de los cuatro años? 47

1.4 Cómo leer la matriz 48

MATRIZ 51

BIBLIOGRAFÍA 71

A. Referencias 71

B. Literatura científica sobre desarrollo sicosexual de la infancia 73

C. Currículos y libros educativos 77

D. Páginas Web 80

PREFACIO

La Región Europea de la OMS se enfrenta a muchos desafíos con respecto a la salud sexual: aumento de las tasas del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), los embarazos no deseados de adolescentes y la violencia sexual; por nombrar sólo algunos. Mejorar la salud de niños y adolescentes es crucial para la mejora de la salud sexual en general. Necesitan saber acerca de la sexualidad, tanto en términos de riesgo como de enriquecimiento personal, con el fin de desarrollar una actitud positiva y responsable hacia ella. De forma que les permita comportarse con responsabilidad, no sólo para con ellos mismos, sino también para con los demás en las sociedades donde vivan.

Este documento ha sido desarrollado como respuesta a la necesidad de normas de educación sexual que, recientemente se ha hecho evidente en la Región Europea de la OMS, que comprende 53 países, cubriendo una vasta región geográfica desde el océano Atlántico hasta el Pacífico. La mayoría de los países de Europa Occidental tienen ya algunas directrices nacionales o normas mínimas para la educación sexual, pero no se ha intentado recomendar normas en la Región de Europa o a nivel de la Unión Europea. Este documento pretende ser un primer paso para llenar este vacio en toda la Región de Europa.

Además, este documento tiene por objeto contribuir a la introducción de un modelo de educación sexual holística. La educación sexual holística proporciona a niños y adolescentes una información sin prejuicios y científicamente correcta sobre todos los aspectos de la sexualidad y, al mismo tiempo, les ayuda a desarrollar las habilidades necesarias para actuar en función de ésta información. Por lo tanto, contribuye al desarrollo del respeto, actitudes mentales abiertas y ayuda a construir sociedades equitativas.

Tradicionalmente, la educación sexual se ha centrado sobre los riesgos potenciales de la sexualidad, como el embarazo involuntario y las ITS. Este enfoque negativo es a menudo atemorizador para niños y adolescentes. Por otra parte, no responde a su necesidad de información o adquisición de habilidades y, en demasiados casos, simplemente no tiene relevancia alguna en sus vidas.

Un enfoque holístico basado en la comprensión de la sexualidad como un área de potencial humano, ayuda a niños y adolescentes a desarrollar habilidades esenciales para que puedan determinar su propia sexualidad, así como sus relaciones en las distintas

etapas de desarrollo. Se les apoya para que estén más preparados para vivir su sexualidad y sus relaciones de forma completa y responsable. Estas habilidades también son esenciales para que se protejan a sí mismos de posibles riesgos.

La educación sexual es también parte de una educación más general y, por lo tanto, afecta el desarrollo de la personalidad de niñas[2] y niños. Su naturaleza preventiva no sólo contribuye a la prevención de las consecuencias negativas relacionadas con la sexualidad, también puede mejorar la calidad de vida, la salud y el bienestar. De esta forma, la educación sexual favorece la promoción de la salud en general.

La introducción de la educación sexual – especialmente en las escuelas - no siempre es fácil: Muy a menudo, la base de las resistencias se encuentran en una serie de temores y conceptos erróneos a propósito de la educación sexual. Esperamos que estas Normas pueden desempeñar un papel positivo que aliente a los países a empezar a introducir la educación sexual o ampliar los programas existentes con miras a lograr una educación sexual integral.

Esta iniciativa fue lanzada por la **OMS Oficina Regional para Europa** en 2008 y desarrollada por el **Centro Federal de Educación para la Salud (BZgA)**, un Centro Colaborador de la OMS para la Salud Sexual y Reproductiva, en estrecha colaboración con un grupo de expertos. Este grupo estaba integrado por 19 expertos de nueve países de Europa Occidental, con diversas disciplinas que van desde la medicina a la psicología y ciencias sociales. Todos ellos tienen una amplia la experiencia en el campo de la educación sexual, tanto en un plano teórico como otros más prácticos. En el proceso, han estado representadas instituciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales, organizaciones internacionales y el sector académico; un proceso que ha durado un año y medio, durante el cual el grupo se reunió cuatro veces. El grupo estuvo de acuerdo en que las presentes Normas para la Educación Sexual, pueden servir de guía para que los países introduzcan la educación sexual holística.

Estas normas facilitan ayuda práctica para la desarrollo de planes de estudio adecuados; al mismo tiempo, pueden ser útiles para la defensa de la introducción de la educación sexual integral en todos los países.

Este documento se divide en dos partes principales: la primera parte ofrece una visión general de la filosofía subyacente, los fundamentos, las definiciones, los principios de la educación sexual y los elementos que comprende. Se introduce un concepto más amplio de la educación sexual integral y argumenta por qué es especialmente importante para los jóvenes y adolescentes.

En el corazón de la segunda parte del documento está una matriz, que muestra los temas que la educación para la sexualidad debe cubrir, según los grupos de edad. Esta parte se orienta más hacia la aplicación práctica de la educación sexual integral centrada en la escuela. Si bien, estas normas no pretenden ser una guía de implementación.

[2] Nota de la traducción: En algunos momentos se incluye el término en femenino a fin de matizar el lenguaje sexista. En el documento original no suele hacerse diferencia de género.

AGRADECIMIENTOS

El Centro Federal de Educación para la Salud (BZgA), como la institución que publica estas Normas, desea expresar sentida gratitud hacia muchas personas: al Dr. Gunta Lazdane de la Oficina Regional de la OMS para Europa por iniciar este importante proceso y al grupo de expertos, constituido por: el profesor Dan Apter (Clínica de Salud Sexual, Väestöliittoo), Doortje Braeken (International Planned Parenthood Federation - IPPF), el Dr. Raisa Cacciatore (Clínica de Salud Sexual, Väestöliittoo), Dra. Marina Costa (PLANeS, Fundación Suiza para la Salud Sexual y Reproductiva), el Dr. Peter Decat (Centro Internacional de Salud Reproductiva de la Universidad de Gante), Ada Dortch (IPPF), Erika Frans (SENSOA), Olaf Kapella (Instituto Austriaco de Estudios de la Familia de la Universidad de Viena), el Dr. Evert Ketting (consultor sobre salud sexual y salud reproductiva y VIH/SIDA), el profesor Daniel Kunz (Universidad de Ciencias Aplicadas y Artes de Lucerna), Dr. Margareta Larsson (Universidad de Uppsala), la Dra. Olga Loeber (Sociedad Europea de Anticoncepción), Anna Martínez (Foro Nacional de Educación Sexual, Oficina de la Infancia, Reino Unido), el Dr. Kristien Michielsen (Centro Internacional de Salud Reproductiva de la Universidad de Gante), Ulla Ollendorff (Directora de Salud Noruega), Dr. Simone Reuter (Servicio de Anticoncepción y Salud Sexual, Salud Comunitaria Nottinghamshire), Sanderijn van der Doef (World Population Foundation), el Dr. Ineke van der Vlugt (Rutgers Nisso Group) y Ekua Yankah (UNESCO), que trabajaron incansablemente y con gran interés en este proyecto. Fue un placer trabajar con colegas tan dedicados.

1

Parte I: Introducción

1. Antecedentes y propósito

Este documento presenta los estándares recomendados de educación para la sexualidad. Las Normas[3] indican lo que los niños y adolescentes de diferentes edades deben saber y entender, qué situaciones o retos deben ser capaces de manejar según la edad, qué valores y actitudes necesitan desarrollar; todo ello de manera que puedan desarrollar su sexualidad de una manera satisfactoria, positiva y saludable.

Este documento puede ser utilizado tanto para la promoción como para el desarrollo o mejora de los planes de estudios en los diferentes niveles educativos.

En el ámbito de la incidencia política, puede servir para convencer a los responsables políticos de la importancia de introducir la educación sexual o para ampliar enfoques existentes. Los Estándares son una buen punto de partida para establecer un diálogo sobre la educación sexual entre las partes a quienes les corresponde tomar decisiones en este campo. Si las Normas se utilizan para el desarrollo o el mejoramiento de los planes de estudios existentes, el documento necesitará ser adaptado a las necesidades específicas y la situación del país en cuestión. Ayudan a identificar cuáles podrían ser los próximos pasos a dar hacia un enfoque integral en la educación sexual, y dar orientaciones específicas que definan, como una parte integral de cualquier curriculum[4], los objetivos y resultados del proceso de aprendizaje.

[3] De forma ambivalente la palabra *Standards*, se traduce como “estándares” y “normas”.

[4] Ha habido muchas actividades e iniciativas en el campo de la educación sexual. Se pueden encontrar en la bibliografía parte C, materiales y herramientas sobre diversos aspectos de la educación para la sexualidad. Cuando se necesita desarrollar un nuevo plan de estudios, la base de datos de la UNESCO y amplios resúmenes sobre educación sexual en Europa realizados por BZgA e IPPF pueden ser un punto de partida útil, cf. UNESCO el VIH y el SIDA Clearinghouse; IPPF (2006a, 2007), Lazarus y

Este documento ha sido desarrollado como respuesta a la necesidad de normas de educación sexual que recientemente se ha puesto de manifiesto en la Región Europea. Varios países europeos se han acercado a la Oficina Regional para Europa de la OMS en busca de apoyo para el desarrollo de programas de educación sexual. Las Normas europeas se basan en las experiencias de los países europeos con más tradición en proporcionar esta educación y representan la experiencia combinada de especialistas de varios países europeos en este campo, lo que proporciona una valioso marco de referencia para el desarrollo de dichos programas.

Una "nueva necesidad" de educación sexual

Por diversos acontecimientos, la necesidad de la educación sexual durante las décadas pasadas se ha disparado. Estos incluyen la globalización, la migración de nuevos grupos de población con diferentes contextos culturales y creencias religiosas, la rápida propagación de nuevos medios de comunicación, en particular Internet y la tecnología de telefonía móvil, el surgimiento y propagación de VIH/SIDA, la creciente preocupación por el abuso sexual de niños, niñas y adolescentes y, no menos importante, el cambio de actitudes hacia la sexualidad y el cambio de comportamiento sexual entre los y las adolescentes. Estas nuevas situaciones requieren de estrategias eficaces para que la adolescencia pueda hacer frente a su sexualidad de forma segura y satisfactoria. Formalizada, la educación sexual está en condiciones de alcanzar la mayoría de los grupos diana.

Las Normas europeas también podrían ser una valiosa herramienta tanto para los países más desarrollados como aquellos menos desarrollados fuera de Europa. Muchos de esos países miran, sobre todo, a Europa como una fuente valiosa de aprendizaje, y muchos gobiernos europeos y organizaciones no gubernamentales están apoyando activamente a estos países en el desarrollo de la educación sexual.

Para una comprensión adecuada de este documento es necesario, en primer lugar, discutir lo que tales normas pueden significar en la práctica, dada la forma en que típicamente se desarrolla la sexualidad humana durante la infancia y la adolescencia, y dada la gran variedad de influencias sociales, culturales, religiosas y de otro tipo que aparecen en este proceso.

1.1 Educación Sexual formal e informal.

Durante el proceso de crecimiento, niños y adolescentes van adquiriendo de forma gradual conocimientos, desarrollan modelos, valores, actitudes y habilidades relacionadas con el cuerpo humano, las relaciones de pareja y la sexualidad. Para ello, utilizan una gran variedad de fuentes de aprendizaje. Las más importantes, en particular en las primeras etapas de desarrollo, son fuentes informales, incluyendo los padres y madres, que son los más importantes en las edades más jóvenes. El papel de los profesionales, ya sea médico, pedagógico, social o psicológico, normalmente no es tan pronunciado en este proceso, lo cual es comprensible porque la asistencia de profesionales se

Liljestrand (2007) y BZgA/Regional de la OMS para Europa Office (2006).

solicita prácticamente sólo cuando hay un problema, un problema que sólo un profesional puede ayudar a resolver. Sin embargo, en la cultura occidental se está dando un creciente énfasis sobre la prevención de problemas, lo que supone una cada vez mayor invasión de la esfera de la intimidad y la sexualidad humana. Esta situación ha dado lugar a llamadas para una participación más activa de los profesionales en esta área

La importancia de un enfoque profesional positivo.

Como se ha descrito, una parte considerable del aprendizaje en el ámbito de la sexualidad se produce fuera de la esfera de los profesionales, sin embargo, sí tienen un considerable papel que desempeñar. Claramente, la educación formal difícilmente moldea la sexualidad humana, y el papel de educadores sexuales tiende a centrarse en los problemas (por ejemplo, los embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual -ITS) y cómo éstos se pueden prevenir. Esto genera fácilmente la crítica de que su enfoque es predominantemente negativo, es decir, orientado a problemas. El enfoque hacia los problemas y riesgos no siempre se alinea con las curiosidades, intereses, necesidades y experiencias de los propios jóvenes y por lo tanto, puede no tener el impacto en el comportamiento que se pretende. Esto, a su vez, conduce a las peticiones de un enfoque más positivo, que no sólo es más eficaz, sino también más realista. Por tanto, el desarrollo que ha tenido la educación sexual ha sido, en cierto modo, la historia de una lucha para reconciliar las necesidades profesionales, orientadas a la prevención, a las que hay que sumar la exigencia de ser pertinentes, eficaces, aceptables y atractivas para los y las adolescentes.

Los jóvenes necesitan educación sexual tanto formal como informal.

Es importante hacer hincapié en que la gente joven necesita tanto la educación sexual informal como la formal. Ambas no deberían oponerse, sino que se complementan una con otra. Por un lado, los jóvenes necesitan amor, espacio y el apoyo en su entorno social cotidiano para desarrollar su identidad sexual. Por otro lado, también necesitan adquirir conocimientos específicos, actitudes y habilidades, en el que los profesionales tienen un papel importante que desempeñar. El proveedor principal de información de educación profesional es el entorno educativo; libros educativos, folletos, trípticos y CD ROM; sitios educativos en Internet, programas y campañas educativas en radio y televisión; y finalmente, los proveedores de servicios de salud.

Este documento se centra en la educación sexual basada en la escuela, pero esto no significa que la escuela sea el único medio relevante.

1.2 Contexto histórico de la educación sexual en las escuelas.

La aparición de la "adolescencia" en el contexto de la "revolución sexual" en la década de 1970.

La introducción de la educación sexual en las escuelas en Europa Occidental coincidió en gran parte con el desarrollo y la amplia disponibilidad de, métodos anticonceptivos modernos y fiables, en especial "la píldora" y la

legalización del aborto en la mayoría[5] de los países durante los años 1970 y 1980. Estas innovaciones abrieron oportunidades sin precedentes para la separación de sexualidad y reproducción. Este cambio provocó una "revolución sexual" en torno a 1970 y, en combinación con otros factores, estimuló la proceso de emancipación de la mujer. Valores y normas relacionadas con la sexualidad comenzaron a cambiar y el comportamiento sexual también, al menos iba perdiendo parte de su extremo carácter de tabú. Se convirtió en un tema abierto a debate público. Estos procesos también estimularon la aparición y reconocimiento de un nuevo estado intermedio, una etapa de la vida entre la niñez y la edad adulta, que se conocía como "adolescencia". Esta fase intermedia se convirtió y caracterizó gradualmente por la creciente independencia de los padres, compromiso en las relaciones amorosas y contactos sexuales mucho antes del matrimonio y la cohabitación sin matrimonio, así como por retrasar el matrimonio y el inicio de la formación de una familia. En términos generales, al comienzo del tercer milenio las personas jóvenes en Europa tienen sus primeros contactos sexuales en un promedio de edad de 16-18 años. Han tenido varias parejas antes de casarse (o conviviente permanente) alrededor de los 25 años, y tienen su primer hijo con una edad de 28-30[6]años. Durante este período, antes de asentarse en una relación estable, el doble riesgo de embarazo no intencionado y las infecciones de transmisión sexual son de interés tanto a nivel individual como desde la perspectiva de la Salud Pública. La aparición de la epidemia de VIH/SIDA en la década de 1980 introdujo riesgos más serios, lo que condujo a un aumento de esfuerzos para la prevención. Otros factores también contribuyeron a centrarse de forma importante en la sexualidad adolescente y la salud sexual. El abuso sexual y la violencia, temas tradicionalmente tabúes que tienden a ser cubiertos, se mostraron con más claridad y a la indignación moral se le sumaron los llamamientos a la acción preventiva. De manera similar, la "sexualización" de los medios de comunicación y la publicidad contribuyeron al aumento de la percepción negativa de la sexualidad de los y las adolescentes, que requerían alguna forma de acción para contrarrestar.

Educación sexual en las escuelas - como respuesta de las sociedades a estos cambios sociales

Todos estos cambios sociales fundamentales, sobre todo la aparición de un nuevo grupo de edad situado entre la infancia y la edad adulta, con su propia cultura, comportamientos y necesidades, requerían de la sociedad nuevas respuestas. En el área de la sexualidad, fue necesario crear nuevos tipos de servicios de salud, o la adaptación de los existentes, sumados a nuevos esfuerzos de información y educación. La aparición y oferta de educación sexual en la segunda la mitad del siglo XX en Europa debe entenderse desde esta perspectiva. Nuevas visiones emergentes, sobre todo en lo relativo a como se perciben los derechos humanos, los derechos

[5] Nota de Traducción: Aunque en el documento dice mayoría el porcentaje de población que tenía acceso libre al aborto no era mayoritario. En España no fue legal hasta el año 2010.

[6] OCDE (2008). Ver también Oficina Regional para Europa de la OMS (2008)

sexuales y las funciones de este grupo de edad intermedia en la sociedad supone la percepción de la necesidad de la educación sexual. Es importante tener en cuenta que este proceso se llevó a cabo en todos los países europeos, aunque la adaptación a ella (necesidad de educación sexual) fue más rápida en unos que en otros. La educación sexual, en particular la que se realiza a través de las escuelas, es un componente esencial de este proceso de adaptación. Las razones fundamentales por las que se pedía introducir la educación sexual en las escuelas han cambiado con los años y se han diferenciado entre los países, yendo desde la prevención de embarazos no deseados al control del VIH y otras ITS. Además, escándalos de abuso sexual dieron un fuerte impulso a la educación sexual en la esfera pública y dio lugar a que se levantaran voces para desarrollar la educación sexual entre los niños más pequeños. Este reconocimiento ha sido apoyado por un cambio generalizado en la percepción de la infancia- ahora se percibe como sujetos con derechos[7]. Estas diferentes motivaciones han ido convergiendo en la dirección de reconocer puntos de vista más holísticos sobre la educación sexual. La motivación central para esto se convirtió en la convicción de que los adolescentes deben ser apoyados, fortalecidos y capacitados para manejar la sexualidad de forma responsable, segura y satisfactoria, en lugar de centrarse de forma prioritaria en problemas o amenazas para la persona. Este punto de vista holístico, en el que "sexualidad" se define en términos mucho más amplios y no, necesariamente, se centra en las relaciones sexuales (*coitales*), es actualmente la más dominante entre expertos en salud y sexualidad de toda Europa.

1.3 Desarrollo de la educación sexual en las escuelas de Europa[8]

En Europa, la educación sexual sujeta a un plan de estudios formal tiene una historia de más de medio siglo, más larga que en cualquier otra parte del mundo. Se inició oficialmente en Suecia, cuando el tema se convirtió en obligatorio para todas las escuelas en 1955. En la práctica, se necesitaron muchos años para integrar el tema en los planes de estudio y otras instituciones educativas, porque el desarrollo de directrices, manuales, materiales, así como la formación de maestros requirió varios años más.

Educación sexual en Europa occidental antes...

En los años 1970 y 1980, muchos más países de Europa occidental adoptaron la educación sexual, los primeros fueron los países escandinavos, pero también en otros lugares. Por ejemplo, en Alemania se introdujo en 1968 y en Austria en 1970. En los Países Bajos y Suiza, también se inició en el década de 1970, aunque, debido al alto grado de independencia de las escuelas (o cantones, en el caso de Suiza), no se convirtió inmediatamente en

[7] Al niño y niña se les reconoce como personas independientes, con competencias y necesidades específicas, entre otras cosas con respecto a las formas de expresión de la intimidad de él/ella, la sensualidad y curiosidad (corporal). El potencial del niño tiene que ser fomentado de forma adecuada.

[8] La información sobre las escuelas de educación sexual se basa predominantemente en los informes SAFE. IPPF (2006a, 2007), Lazarus y Liljestrand (2007).

obligatoria[9]. La introducción de la educación sexual en la escuela continuó en la última década del siglo XX y la primera del siglo XXI, primero en Francia, Reino Unido y algunos otros países de Europa Occidental y más tarde de forma gradual, en los países del sur de Europa, especialmente Portugal y España. Incluso en Irlanda, donde la oposición religiosa ha sido tradicionalmente muy fuerte, la educación sexual se hizo obligatoria en la enseñanza primaria y escuelas secundarias en 2003. Sólo en unos pocos de los antiguos miembros de la Unión Europea, y en particular los estados en el sur de Europa, la educación sexual todavía no se ha introducido en las escuelas.

...que en Europa Central y Oriental

En Europa Central y Oriental, el desarrollo de la educación sexual se inició después de la caída del comunismo. Antes de eso, había habido algunas iniciativas en algunos países, pero en retrospectiva, aquellas iniciativas difícilmente puede llamarse "educación sexual". En su mayoría eran "iniciativas para el matrimonio y la familia," que negaban el hecho de que los adolescentes gradualmente desarrollen un fuerte interés por las relaciones amorosas y, en particular, que podrían tener una vida sexual activa antes del matrimonio. La formación en sexualidad casi nunca suponía un problema al que prestar atención. Como consecuencia, los países de Europa Central y del Este comenzaron con la educación sexual, tal y como se entiende en la mayoría de los países, 20 o 30 años más tarde que en Europa Occidental. Sólo en algunos de ellos, sobre todo la República Checa y Estonia, se han desarrollado modelos modernos de educación sexual, diferentes de los clásicos basados en la "educación familiar"[10]. En otros países de Europa Central y Oriental, el desarrollo de políticas de educación sexual están más retrasadas debido al surgimiento de fundamentalismos (político, cultural y religioso) en diferentes esferas públicas.

No hay intercambio de normas y políticas entre los países

Es sorprendente la escasa influencia mutua entre los países europeos para el desarrollo de las políticas de educación sexual, planes de estudio o normas. Es probable que la causa esté en las barreras idiomáticas, los documentos rara vez se han traducido y publicado en revistas internacionales. Lo mismo se aplica a la investigación en este campo. La investigación sobre las necesidades educativas de los adolescentes o de la calidad y la eficacia de programas educativos se han llevado principalmente a cabo para fines nacionales y publicado en lenguas nacionales, en lugar de añadirse al cuerpo internacional de conocimientos científicos. Por lo tanto, no sorprende que en la mayoría de las revisiones recientes de los estudios de evaluación de impacto de la educación sexual, que figura en la UNESCO "Orientación Técnica Internacional sobre Educación Sexual "[11], sólo se hayan incluido 11 estudios de "otros países desarrollados", en comparación con los 47 estudios de los Estados Unidos de América. La mayoría de esos 11

[9] En los Países Bajos en realidad nunca se hizo obligatorio, y en Suiza lo hizo sólo dos décadas más tarde, después de que la epidemia del SIDA había comenzado.

[10] Las comillas son de la traducción

[11] Cf. UNESCO (2009a).

estudios europeos eran de Reino Unido, y sólo un puñado incluía a todos los demás países europeos juntos. Es fácil que esto pueda crear la falsa impresión de una falta de interés en los estudios de educación sexual en Europa, que - como se ha explicado anteriormente - sería un error[12]. Europa posee una gran experiencia y, probablemente, una bien documentada base de evidencias. Estas deben ser accesibles internacionalmente para una publicación más sistemática de estudios y resultados.

1.4 Variedad de acuerdos sobre educación sexual en Europa

La forma de utilizar las normas contenidas en este documento depende, en gran medida, de cómo esté organizada y se imparta la educación sexual. Esto varía enormemente en toda Europa. Parte de la información de esta diversidad, y sus antecedentes, es indispensable para una comprensión y apreciación adecuada de las Normas.

El amplio concepto de la educación sexual – declaración de principios

La edad en que empieza la educación sexual es muy diferente según cada país europeo. De acuerdo con el informe SAFE[13], varía entre las edades de cinco años en Portugal y 14 años en España, Italia y Chipre. Sin embargo, una mirada más cercana muestra que las diferencias no son tan grandes como parecen a primera vista. Tienen mucho que ver con lo que se entiende por "educación sexual". En este documento, se utiliza una definición amplia que no incluye sólo los aspectos físicos, emocionales, aspectos relativos a la interacción sexual y los contactos sexuales; sino también una variedad de otros aspectos, como la amistad o confianza sentimental, la seguridad y la atracción. Si utilizamos el concepto de forma amplia, podremos entender porqué, en varios países, la educación sexual comienza en los primeros niveles de la escuela primaria. Cuando de forma oficial comienza en el nivel secundario, por lo general, la definición de “contactos sexuales” es mucho más estrecha. Esta diferencia en la definición también explica por qué en algunos países se prefiere el término "educación afectivo sexual[14]" o términos similares para referirse a "educación sexual".

En este documento se decidió, deliberadamente, mantener un enfoque por el que la educación sexual ha de iniciarse desde el mismo nacimiento. Desde el nacimiento, los bebés aprenden el valor y el placer del contacto corporal, el calor y la intimidad. Desde muy temprano aprenden lo que es "limpio" y "sucio". Más tarde, se enteran de la diferencia entre hombres y mujeres y entre parientes y extraños. El punto es que, desde el nacimiento, especialmente los padres y madres, envían mensajes a los niños relativos con el cuerpo humano y la intimidad. En otras palabras, participan en la educación sexual.

La educación sexual debe ser apropiada a la edad.

El término "apropiado para la edad" es importante en este contexto. Es, de

[12] Véase también el capítulo 1.5, "Europa en una perspectiva global".
[13] Cf. IPPF (2006a).

[14] Nota de traducción: En el documento original se utiliza el término Educación sexual y relacional.

hecho, más correcto usar el término "desarrollo apropiado", porque no todos los niños se desarrollan al mismo ritmo. Sin embargo, el término apropiado para la edad se utiliza aquí como ajustado y adecuado para cada edad. El término se refiere al desarrollo gradual de lo que les interesa, lo que es relevante y qué nivel de detalle se necesita para cada edad o fase de desarrollo. Un niño de cuatro años puede preguntar de donde vienen los bebes, y la respuesta "de la barriguita de mami" suele ser suficiente y apropiada para su edad. El mismo niño puede solo un poco mas tarde comenzar a preguntarse: "¿Cómo se consigue que el bebé entre en la barriga de mamá?" Habrá que buscar una respuesta adecuada. Sin duda la respuesta no adecuada es: "¡Eres demasiado joven para eso!" Ajustado a la edad, en educación sexual, significa que es posible que los mismos temas tengan que revisarse en las diferentes edades; según avanza la edad tendrán que ser más integrales.

La educación sexual como una materia curricular multidisciplinaria

La materia curricular en la que se imparte educación sexual y la formación académica del profesorado que se responsabiliza de la misma, es muy variable según que países de Europa. A veces la educación sexual se proporciona como un materia independiente, pero es más común que esté integrada en otras asignaturas. Biología parece la más obvia, pero dependiendo del país, el tipo de escuela y otras condiciones, también podría estar inserta en la educación ciudadana, orientación social o habilidades sociales, la salud (promoción), la filosofía, la religión, el idioma o el deporte. La materia principal y la formación de base del profesorado tiene una gran influencia en el contenido y los métodos utilizados. La educación sexual se suele focalizar en los aspectos físicos cuando se realiza en el contexto que proporciona la biología o la salud, mientras que, cuando el tema principal está en el ámbito de las humanidades, se prestará más atención a la interacción social o las cuestiones morales.

Un buen enfoque para garantizar una cobertura más holística es recoger diferentes aspectos bajo la responsabilidad de profesores diferentes, lo que convierte la educación sexual en una materia multidisciplinar[15]. La experiencia ha demostrado que es importante que, en estos casos, un profesor sea el responsable de la coordinación general de los diferentes materiales y las distintas contribuciones. Otro enfoque utilizado es traer a especialistas de fuera del ámbito educativo para hacer frente a problemas específicos. Estos pueden ser médicos, enfermeras, matronas, trabajadores jóvenes o psicólogos; que están especialmente capacitados en educación sexual. Organizaciones no gubernamentales de salud sexual o servicios de salud para adolescentes también se utilizan a menudo para este propósito. En algunos países, como Suecia o Estonia, los niños y niñas reciben parte de su educación sexual en el entorno de los centros de salud para adolescentes, lo que supone una reducción en el miedo a acudir a dichos centros y fomenta la asistencia futura.

[15] En Francia, por ejemplo, la educación sexual se realiza por una gran variedad de profesorado.

Es importante que la educación sexual (y relacional) se convierta cada vez más en una materia curricular obligatoria, porque - como la experiencia en algunos países ha puesto de manifiesto – de no ser así, la atención prestada es probable que disminuya cuando desaparezca el o la profesional que la ha implementado. Por otro lado, no todo lo que es obligatorio garantiza automáticamente que será integral y de calidad. Es necesario establecer un flujo de abajo hacia arriba, en el que el profesorado esté capacitado, motivado y apoyado. La tendencia en el conjunto de Europa en las últimas décadas ha sido la de hacer obligatoria la educación sexual, sin clausulas que permitan a las madres y padres la posibilidad de inhibirse de forma voluntaria, y retirar a sus hijos e hijas de las clases en el caso de que tengan serias objeciones al contenido curricular. En la práctica real, los padres (incluidos los de las poblaciones minoritarias) suelen apoyar la educación sexual en las escuelas, ya que ellos mismos no están actualizados en el tema o se sienten avergonzados para acercarse a él.

Es importante señalar aquí que la educación sexual casi nunca es objeto de examen, aunque algunos elementos puedan serlo, porque hayan sido integrados en una asignatura obligatoria como la biología. Sin embargo, con el fin de que pueda recibir atención suficiente, sería importante que fuera objeto de examen.

Para el desarrollo del currículo, es útil organizar algún tipo de cooperación con los padres, no sólo para asegurar el apoyo necesario de los mismos, sino también para garantizar un óptimo "ajuste" entre el papel de los padres a nivel informal y la formalidad curricular de la escuela. En al menos un país europeo (Austria), esta cooperación está oficialmente establecida. Pero, definitivamente, la escuela no es la única institución u organización que puede jugar un papel importante en este campo.
Muchas otras organizaciones que están en estrecho contacto con la infancia y la adolescencia, así como los medios de comunicación, puede hacer contribuciones útiles.

Por último, el grado de descentralización de las autoridades educativas para desarrollar e implementar los planes de estudio, incluida la educación sexual, es diferente. Como resultado de ello, la práctica de la educación sexual puede variar mucho entre los países. En un país como Suecia, por ejemplo, con su fuerte tradición de autoridad educativa centralizada, el plan de estudios se decide a nivel central. En países culturalmente comparables como Dinamarca y los Países Bajos, sin embargo, este tipo de decisiones se toman por las autoridades locales o de forma unilateral por las autoridades escolares.

1.5 Una perspectiva global europea

El estudio internacional de la UNESCO de evaluación de programas de educación sexual incluye un inventario de programas que demuestra que dichos programas están siendo ampliamente implementados en la actualidad en un gran número de países desarrollados y en vías de desarrollo. Varios programas de países en desarrollo se han inspirado y han

sido asistidos por países desarrollados, particularmente Estados Unidos y Europa Occidental.

Tres categorías de programas

Desde una perspectiva histórica y global, los programas de educación sexual, básicamente, se pueden agrupar en tres categorías:

1. Los programas que se centran principal o exclusivamente en abstenerse de tener relaciones sexuales antes de matrimonio, conocida como "decir no" o los programas “sólo abstinencia" (tipo 1).
2. Los programas que incluyen la abstinencia como una opción, pero además contemplan prestar atención a los métodos anticonceptivos y prácticas de sexo seguro. Estos programas se refieren a menudo como " educación sexual integral ", en comparación con los de "sólo abstinencia" (Tipo 2).

3. Los programas que incluyen los elementos de tipo 2, y también los pone en una perspectiva más amplia de crecimiento personal, sexual y de desarrollo. Estos se denominan en este documento como "educación sexual holística " (Tipo 3).

Los programas del primer tipo fueron intensamente promovidos y apoyados en la última década por la administración republicana de Estados Unidos y, en cierta medida, también han influido en los desarrollados en otros lugares, en particular en algunos países económicamente menos avanzados y en los países de Europa del Este. Los programas de segundo tipo se han desarrollado como una reacción al enfoque "sólo abstinencia". Un extenso estudio de comparación de los resultados de los programas de primer tipo y segundo tipo en los Estados Unidos ha indicado que "los programas de sólo abstinencia" no tienen efectos positivos en el comportamiento sexual o en el riesgo de embarazo en la adolescencia, mientras que los programas integrales sí tienen efecto[16].

Los límites entre el segundo y tercero tipo de programas no son estrictos y dependen principalmente de su definición.

Desafortunadamente, en los Estados Unidos, son mayoría los programas de primer y segundo tipo, mientras que en Europa Occidental predominan los programas del tercer tipo. La literatura internacional sobre educación para la sexualidad está casi exclusivamente en inglés, pero la mayor parte de los documentos sobre la educación sexual en Europa, ya sean guías, manuales, materiales didácticos e incluso informes de evaluación, los podemos encontrar en los distintos idiomas europeos. Debido a que estos suelen ser inaccesibles para un público internacional, se crea con cierta facilidad, la falsa impresión de que los programas escritos en inglés y procedentes de de Estados Unidos son los únicos que existen.

Es importante destacar en este punto que los programas de Tipo 3 parten de una filosofía diferente de los de Tipo 1 y 2. Estos últimos tienden a estar mucho más "orientados a la obtención de resultados", concentrándose particularmente en los resultados conductuales. Importantes preguntas para la evaluación de los currículos de educación sexual de éstos tipos 1 y 2

[16] Cf. Kohler et al. (2008).

son: "¿Se ha logrado retrasar la edad de la primera relación"?; "¿Se ha reducido el número de parejas sexuales?"; o incluso "¿Reduce la frecuencia de las relaciones sexuales?".

En Europa, la educación sexual, en primer lugar, está "orientada al crecimiento personal", mientras que en Estados Unidos lo principal es la resolución de problemas o está orientada a la prevención. Hay una amplia variedad de razones históricas, sociales y culturales de este diferencia fundamental que no pueden ser discutidas en este contexto, pero que es importante hacer notar aquí.
En Europa occidental, la sexualidad, dado que emerge y se desarrolla durante la adolescencia, no se percibe principalmente como un problema y una amenaza, sino como una valiosa fuente de enriquecimiento personal.

1.6 Paralelismos internacionales en las iniciativas de educación sexual

El presente documento de recomendación de estándares europeos para la educación sexual complementa otras iniciativas a nivel europeo y mundial para promover una educación sexual de buena calidad.

En 2001 fue publicada[17] la **Estrategia Regional Europea sobre Salud Sexual y Reproductiva** de la **OMS.** Esta estrategia de 10 años instó a los estados europeos a informar y educar a los y las adolescentes sobre todos los aspectos de la sexualidad y la reproducción y ayudarles en el desarrollo de las habilidades necesarias para hacer frente a estas cuestiones de una manera satisfactoria y responsable. También pidió marcos legislativos y reglamentarios para revisar las leyes y políticas, con el fin de garantizar que se facilite el acceso equitativo a los servicios de educación sexual y salud reproductiva.

En noviembre de 2006, BZgA y la Oficina Regional para Europa de la OMS organizaron una conferencia europea en Colonia sobre **"Juventud y Educación Sexual en una Europa Multicultural"**. Esta conferencia ofreció a través de 100 expertos procedentes de 26 países, un foro para la presentación y discusión de estrategias e iniciativas nacionales exitosas en educación sexual. También alentó la creación de redes de colaboración en este campo dentro de la Región Europea. Para preparar la conferencia, se realizaron un conjunto de **"Documentos País de Educación Sexual en Europa "**[18]**,** como un primer intento para recoger e integrar experiencias en educación para la sexualidad en 16 países de Europa. Estas normas significan un paso adelante en el desarrollo de la educación sexual en Europa.

Casi simultáneamente con la conferencia de Colonia, se presentaron los primeros resultados del **"Proyecto SAFE"** (Conocimiento de la Sexualidad Europea). Este proyecto, iniciado en 2005, fue una iniciativa de la **Red de la IPPF Europea** y sus 26 asociaciones miembros, junto con la Universidad de Lund en Suecia y la Oficina Regional para Europa de la OMS. Se financió por la Dirección General de Salud y Protección al Consumidor de la Comisión Europea. Este organismo tiene por objeto promover la salud

[17] Cf. Regional de la OMS para Europa Oficina (1999/2001).

[18] BZgA / Regional de la OMS para Europa Office (2006).

sexual y reproductiva así como los derechos de los y las adolescentes en Europa. El amplio e innovador proyecto dio lugar a tres informes principales[19], uno de ellos es una "**Guía de Referencia para las Políticas y Prácticas en Educación para la Sexualidad en Europa** " que se ha utilizado ampliamente en la presente introducción. Una de las recomendaciones de la Guía era la de "velar para que la educación integral en sexualidad sea una materia obligatoria dentro del sistema, tanto para las escuelas primarias como secundarias, y establecer con claridad objetivos y normas mínimas de enseñanza. "[20] Los estándares para la educación sexual, aunque planificados de forma independiente, complementan los resultados del proyecto SAFE.

En 2009, la **UNESCO** (junto con otras organizaciones de las Naciones Unidas) publicó la "**Guía Técnica sobre Educación para la Sexualidad** "en dos volúmenes[21]. Ha habido un intercambio de información, experiencias y puntos de vista con los autores de estas directrices, pero sólo en la segunda fase de desarrollo de las normas vigentes. Los dos documentos se superponen en parte, pero el documento de la UNESCO presenta recomendaciones globales, mientras que estas Normas son específicas a nivel regional.

En 2009, el Consejo de Población publicó un manual sobre educación sexual titulado: "**Un Completo Plan de Estudios. Pautas y Actividades para un Enfoque Unificado de Educación Sexual, Género, VIH, y Derechos Humanos**". Estas directrices fueron desarrolladas por un grupo de trabajo integrado por varias organizaciones no gubernamentales, incluida IPPF[22].

La compilación anterior muestra que en la última década se han producido una serie de iniciativas sobre Educación Sexual. Con independencia de las publicaciones anteriores y las que se realizan en paralelo, este documento tiene como objetivo completar un espacio específico en Europa.

[19] Cf. IPPF (2006a, 2007, Lazarus y Liljestrand 2007).

[20] IPPF (2007), p.18.

[21] UNESCO (2009a, 2009b).

[22] Cf. Consejo de Población (2009)

2. Sexualidad, salud sexual y educación sexual - definiciones y conceptos

El concepto de sexo, sexualidad, salud sexual y derechos sexuales así como otros conceptos directamente relacionados son motivo de extensas y diferentes interpretaciones en los distintos países o culturas. La traducción en las diferentes lenguas puede tener interpretaciones diferentes. Necesitamos buscar una manera de clarificar estos conceptos.

En enero del 2.002, la Organización Mundial de la Salud (OMS) organiza un encuentro técnico como parte de iniciativas integrales, cuyo objetivo es la definición de algunos de estos conceptos, porque no había un acuerdo internacional sobre los mismos.[23] El resultado de este trabajo es la definición de los conceptos de sexo, sexualidad, salud sexual y derechos sexuales. Aunque estas definiciones no han conseguido ser definiciones oficiales de OMS, está incrementándose su uso, y están disponibles en la Web oficial de la OMS. En este documento, se han usado como definiciones de trabajo.

"Sexo" se refiere a las características biológicas que definen generalmente al ser humano como varón o mujer[24], aunque en el lenguaje habitual se interpreta y se usa como la actividad sexual.

"Sexualidad" como un concepto amplio, "sexualidad" se define, según el equipo de trabajo de la OMS como: La sexualidad humana es una parte del desarrollo natural humano a través de cada etapa de la vida que incluye los componentes físicos, psicológicos y sociales (…)[25] Para comprender mejor la definición sugerimos seguir leyendo la de la OMS.

"**La sexualidad** es un aspecto central del ser humano durante toda su vida y comprende sexo, genero, identidades y roles, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción. La sexualidad se experimenta y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Mientras que la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas se expresan o experimentan. La sexualidad está influenciada por la interacción de los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, étnicos, legales, históricos, religiosos y espirituales[26].

Por muchas razones, esta definición es muy útil. Se pone el énfasis en que la sexualidad es inherente al ser humano, no está limitado a un cierto grupo de edad, no se limita a las relaciones de género, incluye las diferentes orientaciones sexuales y es mucho más amplia que la reproducción. También deja claro que la sexualidad incluye más que elementos de comportamiento y que pueden variar de una forma importante según muy diferentes influencias. La definición, de manera indirecta, indica que la educación

[23] OMS (2.006)

24 Nota de la traducción: En términos biológicos habría que referirse a macho y hembra. Varón/mujer-femenino/masculino son construcciones sociales.

[25] OMS. Oficina Regional para Europa (1.999/2.001), p. 13

[26] OMS (2.006), p 10

sexual debería, también, ser interpretada de una manera más amplia que "la educación de comportamientos sexuales", por lo que, en algunas ocasiones, se confunde.

"Salud sexual" fue inicialmente definida por OMS en el encuentro técnico de 1972[27], y dice así: "La salud sexual es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales de las personas (seres sexuados) de manera que contribuya a enriquecer y mejorar la personalidad, comunicación y el amor"

A pesar de que esta definición está anticuada, es todavía muy usada. Durante la conferencia OMS de 2.002, se acordó una nueva versión de salud sexual. Esta nueva versión definió:

"Salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social con relación a la sexualidad; no es la mera ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual necesita un acercamiento positivo y respetuoso a la sexualidad y a las relaciones sexuales, así como, la posibilidad de obtener experiencias placenteras y seguras, libre de coacción, discriminación y violencia. La salud sexual debe defender, proteger, mantener y respetar los derechos sexuales de todas las personas"[28]

Esta versión no solo enfatiza la necesidad de un enfoque positivo, aspecto esencial del placer, y en la noción de que la salud sexual no solo engloba los aspectos físicos sino los emocionales, mentales y sociales. También alerta de los elementos potencialmente negativos y, por primera vez, se menciona la existencia de los "derechos sexuales", dos aspectos que estaban ausentes en la definición de 1972. Además, no se focaliza en los elementos negativos, como es habitual en las publicaciones que tienen por objeto las infecciones de transmisión sexual (ITS) o el VIH/SIDA. En resumen, es una definición equilibrada.

La salud sexual es uno de los cinco aspectos principales de la estrategia global de salud reproductiva de la OMS aprobada en la Asamblea Mundial para la Salud de 2004[29].

Se debe enfatizar que desde principios de la década de los cincuenta, la OMS, definió y aprobó la definición de "salud" de manera positiva, definiéndola como "un potencial humano" y no meramente como la ausencia de enfermedad, e incluyendo no solo aspectos físicos sino también emocionales, mentales, sociales y otros aspectos. Por estas últimas razones, las definiciones de la OMS son aceptables y útiles como punto de partida para la discusión sobre educación sexual. Así, en este documento, se usa el término de "salud sexual" pero incluye la noción de "bienestar sexual". La salud sexual no solo está influida por los factores personales sino también por los sociales y culturales.

"Derechos sexuales" abarca especialmente los derechos de información y educación. Como mencionamos anteriormente, el encuentro de la OMS (2002) también se plantea una definición de los derechos sexuales.

[27] OMS (1.975)
[28] OMS (2.006), p. 10.
[29] OMS (2.004), p 21.

Los **"Derechos sexuales** se engloban dentro de los derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, internacionales y otros acuerdos sobre derechos humanos. Incluyen el derecho de todas las personas, libres de coacción, discriminación y violencia para:

- Alcanzar los más altos estándares de salud sexual, incluyendo el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Buscar, recibir y transmitir información sexual.
- A la educación sexual.
- Respeto a la integridad física.
- Elección libre de pareja.
- Decidir a tener una vida sexual activa o no activa
- Relaciones sexuales consentidas o de mutuo acuerdo.
- Matrimonio consentido.
- Decidir si se quiere o no y cuándo tener descendencia.
- Conseguir una vida sexual satisfactoria, placentera y segura.

El ejercicio responsable de los derechos humanos requiere el respeto de los derechos de las otras personas.

Aunque se trata de una definición preliminar, se usa como punto de partida porque consideramos que los elementos que la conforman están ampliamente aceptados en Europa. Además, es importante resaltar que esta definición incluye explícitamente el derecho a la información y educación.

Una llamada de atención. Claramente, algunos de los derechos mencionados han sido concebidos teniendo como referencia a las personas adultas. Esto significa que no todos estos derechos se aplican automáticamente a la infancia y adolescencia. Por ejemplo, está claro que el tema sobre el derecho a decidir un matrimonio (consentido) o la maternidad, no es posible aplicarlo a la infancia o la adolescencia.

El derecho de la infancia a la información ha sido también reconocido por la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, la cual se aprobó en 1989 y ha sido ratificada por una amplia mayoría de Estados. Establece claramente el derecho a la libertad de expresión, elección, transmitir información y las ideas de todos los niños y niñas (Art. 13). El Art. 19 se refiere a la obligación de los estados a proporcionar, entre otros, educación y protección a la infancia frente al abuso sexual[30].

Recientemente, la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), ha adoptado una **Declaración de los Derechos Sexuales[31].** Esta declaración, que esta basada en los Derechos Humanos aceptados internacionalmente, tiene una estructura similar a la primera Carta de Derechos Sexuales y Reproductivos de la IPPF. En esta declaración también se incluye el derecho a la educación e información[32]. La **Asociación Mundial por la Salud Sexual[33]** publicó una declaración de salud sexual en 2.008 donde se reconocen los derechos sexuales como esenciales para lograr

[30] Naciones Unidas (1.989).

[31] IPFF (2.008). International Planned Parenthood Federation. Federación Internacional de Planificación Familiar. Es una ONG líder en el campo de la salud sexual y la salud reproductiva.

[32] IPFF (1996).

[33] IPPF (2.008)

una salud sexual para todas las personas[34].

Basándonos en una evaluación de todo lo mencionado en estas y otras definiciones, siguiendo una aproximación positiva y holística que forma la base de estos estándares, en este documento se entiende por Educación Sexual: 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 en la infancia y juventud.

Se prepara y da competencia[35] 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.

Les permite que puedan hacer elecciones que mejoren sus vidas y contribuyan a hacer una sociedad más compasiva.

Todas las niñas, niños y jóvenes tienen derecho a acceder a una educación sexual adecuada a su edad.

En esta definición, el foco principal está en la sexualidad como un potencial humano positivo y una fuente de satisfacción y placer. La necesidad claramente reconocida del conocimiento y las aptitudes necesarias para prevenir las infecciones sexuales pasan a un segundo plano dentro de esta aproximación global positiva. Es más, la educación sexual debería basarse en los derechos humanos internacionalmente aceptados, en particular, el derecho a conocer, que precede a la prevención de enfermedades.

[34] World Association for Sexual Health (2.008).

[35] Competencia, pretende referirse a que la persona adquiera capacidades para desarrollarse sin coacción. Aunque poco a poco se acepta el anglicismo “empoderamiento”, creemos que no siempre es correctamente aplicado y comprendido.

Un breve paréntesis: **"Ciudadanía íntima".**

En este contexto, es pertinente introducir el concepto de "ciudadanía íntima", que hace mención a los derechos sexuales desde una perspectiva de las ciencias sociales[36]. Investigaciones sociales y sexológicas están pidiendo el establecimiento de la negociación moral, entendida hoy en día, como una moral sexual legítima. La esencia de esta moralidad es que el objeto de la negociación se debería realizar bajo el espíritu de mutuo consenso por participantes maduros y en una situación de igualdad de derechos y de poder. Una precondición importante para esto, es que los participantes deberían tener un mismo concepto de "consenso" y tomar conciencia de las consecuencias de sus acciones, en particular con los comportamientos y relaciones sexuales.

Asumiendo que esta precondición se satisface, nosotros proponemos usar el concepto de "ciudadanía íntima". Es un concepto sociológico que describe la comprensión/realización de los derechos civiles en la sociedad civil. Se basa en el principio moral de negociación. Aparte de la sexualidad, cubre las preferencias sexuales, orientación, diferentes versiones de feminidad y masculinidad, distintas formas de relacionarse, diferentes maneras de ser madres o padres y de configurar familias. El término "intimidad/privado" es una parte de lo que entiende por sexualidad este documento. La ciudadanía íntima focaliza en la igualdad social y económica de los individuos, quienes se mantienen de manera autónoma en sus vidas mientras que respeten los límites de las otras personas.[37]

La exigencia que la ciudadanía íntima hace sobre el individuo se refleja en el nivel de derechos humanos y sexuales. Acogerse a estos derechos implica respetar y asumir de forma permanente el derecho a relacionarse en igualdad entre los sexos y fomentar la autonomía sexual del individuo, libre de coacción y explotación. Este derecho fortalece los instrumentos individuales frente a la intromisión de las familias o la sociedad. Reconocer y ser conscientes de los derechos sexuales es esencial para otros individuos. Hemos de reclamar, promover y proteger estos derechos como otros más.

La tarea central de la política educativa relativa a los derechos sexuales es resaltar la importancia de aprender y promover en la familia, escuelas y centros de aprendizaje, capacidades específicas y habilidades para aprender y practicar el pensamiento crítico. Esto posibilitará a las niñas, niños y jóvenes (personas adultas del futuro) conocer los desafíos con autonomía y el consenso en las negociaciones con las parejas. También tendrían que ser capaces de expresar sus sentimientos, pensamientos y acciones con sus palabras en las que se ven reflejadas ellas y ellos. De manera holística y según su edad, la educación sexual es especialmente adecuada para aprender y poner en práctica, por ejemplo, la necesidad de adquirir habilidades para la vida.

Otras definiciones de educación sexual de la UNESCO e IPPF.

La educación sexual integral busca dar a las personas jóvenes el conocimiento, las habilidades, actitudes y valores que necesitan para definir y disfrutar de su sexualidad (física y emocional) individual o en relaciones. Esta visión holística de la sexualidad se contextualiza en el desarrollo emocional y social. Se reconoce que la información sola no es suficiente. La juventud necesita tener la oportunidad de adquirir habilidades esenciales y desarrollar actitudes y valores positivos[38]. En las recientes orientaciones de la Guía Técnica Internacional de Educación Sexual de la UNESCO y otras organizaciones de la ONU, la educación sexual se describe:

"La educación sexual se define como el aprendizaje sobre sexualidad y las relaciones adaptado a cada edad y cultura, que proporciona una información adecuada, científica, realista y sin prejuicios. La educación sexual facilita la oportunidad de explorar los valores propios y las actitudes para tomar las decisiones personales, hablar y conseguir las destrezas que reduzcan los riesgos sobre distintos aspectos de la sexualidad"[39].

[36] Plummer (2.001), Schmidt (2.004), Weeks (1.998).
[37] WHO (2.006) and IPFF (2.008), pp. 10-11.
[38] IPPF (2.006b), p. 6
[39] UNESCO (2.009b), p. 2.

3. Bases de la educación sexual

3.1 Principales consideraciones sobre la educación sexual

La sexualidad es una parte central del ser humano

Todas las personas desde que nacen son seres sexuados y tienen la potencialidad de desarrollar su sexualidad de una u otra forma. La educación sexual ayuda a preparar a la juventud para la vida en general, especialmente para construir y mantener relaciones satisfactorias que contribuyan a desarrollar de manera positiva la personalidad y la autoestima.

Las personas tienen derecho a ser informadas

La Convención de los derechos de la infancia[40] de las Naciones Unidas, establece claramente el derecho a la información y la obligación de los Estados de proporcionar a la infancia las medidas educativas necesarias.

Los derechos sexuales son derechos humanos relativos a la sexualidad que nos ofrecen un marco que engloba el derecho de cada persona al acceso a la educación sexual. En el Art. 8 de la Declaración de la IPPF sobre el derecho a la educación e información se puede leer: "Todas las personas, sin discriminación, tienen el derecho a la educación e información en general y a una educación sexual integral, a la información necesaria y al pleno ejercicio de la ciudadanía, así como a la igualdad (equidad)[41] en el ámbito privado, público y político[42]".

Los derechos humanos guían el principio de la Estrategia de Salud Reproductiva de la OMS para acelerar los progresos hacia el logro de los objetivos[43] internacionales de desarrollo y metas donde el fomento de la Salud Sexual es uno de los cinco aspectos principales.

La Asociación Mundial de Salud Sexual, de la misma forma, entiende los derechos sexuales como un componente integral de los derechos humanos y por tanto, inalienables y universales[44]. En la reciente publicación llamada "Salud Sexual para el Milenio", la Asociación propone la idea de que la salud sexual necesita ser promovida como una estrategia esencial en el desarrollo de las metas y Objetivos del Milenio (ODM)[45]. En este contexto, de los ocho objetivos que contempla los ODM, el cuarto tiene relación con el acceso a una información y educación sexual integral. La salud sexual solo podrá ser conseguida si todas las personas, incluidas las personas jóvenes, tienen acceso universal a una educación sexual, a una información sobre salud sexual y a servicios universales a lo largo de su vida[46]. El miedo de que la educación sexual

[40] Naciones Unidas (1.089)

[41] Lo contenido entre paréntesis es una nota de traducción

[42] IPPF (2.008), ver capitulo 2 versión inglesa

[43] OMS(2.004), p. 21.

[44] World Association for Sexual Health (2.008), p.2.

[45] Cf. World Association for Sexual Health (2.008), p.2.

[46] World Association for Sexual Health (2.008), pp. 4-5

fomente y adelante la actividad sexual en las personas jóvenes no está justificado como demuestran los estudios actuales[47].

La educación sexual informal no es adecuada para la sociedad moderna

Como decíamos con anterioridad, los padres y madres, diferentes miembros de la familia y otras fuentes informales son importantes para el aprendizaje sobre las relaciones humanas y la sexualidad, especialmente con los grupos más jóvenes. Sin embargo, en una sociedad "moderna" esto no es suficiente porque a estas fuentes informales, a menudo, les faltan los conocimientos necesarios, particularmente cuando se necesita una amplia información técnica (como sobre la anticoncepción o modos de transmisión de ITS). Además de todo esto, las personas jóvenes, cuando entran en la pubertad, suelen preferir otras fuentes de información diferentes que a sus madres y padres ya que los consideran demasiado cercanos.

La juventud está expuesta a demasiadas nuevas fuentes de información

Los medios técnicos actuales, sobre todo los teléfonos móviles e Internet, se han convertido en poco tiempo, en importantes fuentes de información. Pero mucha de esta información, en especial todo lo relacionado con la sexualidad, esta distorsionada, desequilibrada, poco realista y a menudo degradante, en particular como se representa a la mujer (pornografía en Internet). Por eso, surgen nuevas formas de educación sexual que han de contrarrestar y corregir la información e imagen engañosa que presentan los medios.

La necesidad de acceso a la salud sexual

A lo largo de la historia de la humanidad, la sexualidad ha sido también percibida como una amenaza para la salud de las personas: intratables ITS y embarazos no buscados/planificados se veían casi siempre como graves riesgos asociados a encuentros sexuales. En el siglo XXI, estos y otros riesgos para la salud pueden ser prevenidos, no solamente porque los conocimientos estén disponibles para ser controlados, sino también porque la sexualidad es menos un tema tabú y puede ser abordado son fines preventivos. La educación sexual cumple ampliamente una función tan necesaria como es la promoción de la salud sexual.

La salud sexual y la salud reproductiva es hoy en día muy valorada a nivel mundial. Tres de los ocho Objetivo de Desarrollo del Milenio (el ODM3 igualdad de genero el ODM5 salud maternal y el ODM6 que incluye VIH/SIDA) están directamente relacionados con ellas. La educación sexual puede contribuir, en gran medida, a lograr la universalización de estos objetivos.

3.2 Desarrollo sicosexual de niñas y niños

Esta sección expone la necesidad de comenzar una educación sexual

[47] La perspectiva que contiene los estudios de UNESCO (2.009ª) (Vol., 1, pp.13-17), se indica claramente que la educación sexual, de acuerdo con muchos estudios, tiende a retrasar el inicio de las relaciones coitales, reduce la frecuencia de los contactos y el número de parejas y mejora las conductas sexuales.

temprana y explicar porqué ciertos temas se introducen a determinadas edades. Dos renombradas organizaciones en el campo de la educación sexual, SENSOA en Bélgica y Rutges Nisso Group en Holanda, amablemente han aportado los puntos de vistas existentes, los cuales han sido resumidos y ligeramente adaptados[48]. La literatura científica en la que se han basado aparece en la bibliografía.

La psicología, y en especial la sicología evolutiva nos muestran que las niñas y niños nacen como seres sexuados y que su desarrollo sexual tiene diferentes estadios, los cuales están unidos al desarrollo general y sus procesos asociados. Estas etapas del desarrollo sexual se muestran en detalle para explicar la necesidad de comenzar una educación temprana y exponen los contenidos/información, las habilidades y actitudes que se promueven en relación con el desarrollo de la infancia. Lo ideal es que los temas se introduzcan antes que ellas y ellos alcancen la etapa correspondiente de desarrollo, y así prepararles para los cambios que van a tener (por ejemplo una chica tendría que conocer la menstruación antes que tenga su primera regla).

Cuando hablamos sobre comportamientos sexuales en la infancia y juventud, es muy importante tener presente que la sexualidad es diferente para las niñas y niños que para las personas adultas, y que éstas no deberían observar comportamientos sexuales de la infancia y juventud desde nuestra perspectiva (adulta).

Las personas adultas dan a la sexualidad un significado basado en su comportamiento y en sus propias experiencias y en algunas ocasiones encuentran dificultades para ver las cosas a través de los ojos de las más jóvenes. Pero es esencial adoptar ésta perspectiva.

Cada persona tiene un importante y activo papel en su propio proceso de desarrollo durante las diferentes etapas de la vida. Se ha de integrar la sexualidad con otros aspectos de su personalidad, tales como; el desarrollo de la autoestima, habilidades en las relaciones y emociones. Metas muy importantes a desarrollar por las personas jóvenes. Todos los cambios en el desarrollo sexual están también influenciados por los factores biológicos, psicológicos y sociales. Basándose en sus experiencias, las personas desarrollan el tipo de prácticas sexuales (cuando y con quien) que consideran apropiadas, que efectos y reacciones esperar y como se pueden sentir.

El desarrollo de las conductas sexuales, los sentimientos y conocimientos comienzan en el útero y continúan a lo largo de la vida. Los percusores de las posteriores percepciones sexuales, como la capacidad de sentir placer, están presentes desde el nacimiento. El desarrollo personal y sexual del ser humano está marcado por cuatro áreas principales (campo de las experiencias), las cuales se experimentan a edades muy tempranas a través de sus propias necesidades, el cuerpo, las relaciones y la sexualidad. ¿Puede un niño o niña tener la completa seguridad de que su hambre y sed serán atendidas con cercanía y seguridad? ¿Fueron sus sentimientos correspondidos y

[48] Cf. Rutgers Nisso Group (2.008) and Frans E et Franck T (2.010).

aceptados? ¿Que aprendieron de la relación con sus familiares? ¿Que ganaron con estas experiencias? ¿Aprendieron a sentirse bien con su cuerpo, a amarlo y cuidarlo? ¿Se sintieron aceptadas como niñas o niños? Todas estas experiencias no son sexuales en sentido estricto, pero son fundamentales para el desarrollo de los "caracteres" sexuales del ser humano.

Las conductas sexuales en la infancia y juventud normalmente aparecen de manera individual o entre pares, en el contexto de juegos o bromas, como una manera de explorarse a sí mismos y a otras personas. De esta manera descubren lo que les gusta o disgusta, como relacionarse íntimamente y aprenden normas sobre como comportarse sexualmente.

Todas las normas y valores de lo que significa un comportamiento "adecuado"[49] (diferenciadas y diferenciales según género) pasan a las y los jóvenes a través de los medios, los padres y madres y otros educadores. En cada etapa de la vida, la sexualidad se expresa de manera diferente y adquiere distintos significados.

El desarrollo de unas efectivas habilidades relacionales es fundamental para la vida sexual de las personas y está muy influenciada por su historia personal. La formación familiar, la interacción con sus iguales, la educación sexual, el autoerotismo y las primeras experiencias sexuales influyen en la percepción, sentimientos, motivaciones, actitudes y habilidades para relacionarse.

Estas experiencias por tanto sirven para un propósito. Ofrecen el marco para comprender nuestros sentimientos y conductas, así como para interpretar el comportamiento de otras personas. En el proceso, los niños, niñas y jóvenes también aprenden a poner límites.

Como resultado de la gran diversidad de opiniones sobre la sexualidad, hay una importante tendencia a fomentar las elecciones y decisiones individuales. Además, el proceso biológico de maduración comienza hoy en día antes y la sexualidad está más presente en los medios culturales juveniles. Esto significa que educadores, madres y padres deben ingeniárselas haciendo grandes esfuerzos por ayudar al desarrollo sexual de niños, niñas y personas jóvenes.

El proceso del desarrollo sexual. Los primeros 10 años

De forma general, podemos decir que durante los seis primeros años**,** las personas pasan de una completa dependencia a una limitada independencia. Son conscientes de sus cuerpos. Tienen sentimientos sexuales incluso en la primera infancia. Entre el segundo y tercer año de sus vidas, descubren las diferencias físicas entre los hombres y las mujeres. Durante este tiempo, empiezan a descubrir su propio cuerpo (primeras masturbaciones, auto estimulaciones) e intentan examinar también los cuerpos de sus amistades (jugando). Aprenden sobre su entorno a través de la experimentación, y la sexualidad no es diferente en este respecto a otras áreas de desarrollo. Estudios observacionales han identificado cómo la conducta sexual es común en la infancia y aseguran que esta conducta hay que interpretarla como normal.

[49] Comillas de la traducción

Mediante la exploración de sentimientos y deseos sexuales, preguntando, aprenden más sobre la sexualidad. Desde los tres años comprenden que las personas adultas ocultan cuestiones relativas a la sexualidad. Ponen a prueba los limites de las personas adultas, por ejemplo, desnudándose sin avisar o usando un lenguaje con connotaciones sexuales. Son extremadamente curiosos y hacen muchas preguntas. Al perder progresivamente su egocentrismo son capaces de ponerse en el lugar de otras personas. El desarrollo de sus conversaciones y los contactos físicos tienden a hacerse a escondidas. Sus formas de expresión son variadas. Los más mayores comienzan a desarrollar el sentido de la vergüenza, condicionado por la educación familiar, entre otros factores.

Alrededor de los seis siguen siendo muy curiosos, pero notan que las personas adultas no son tan receptivas a sus preguntas y como ellos esperan. Para saber más, suelen servirse de sus pares. Durante la educación primaria tienen más pudor e introversión. La sexualidad se "adormece"[50], su desarrollo moral supone un aumento de la vergüenza. Los juegos sexuales tienen lugar en esta etapa. Estos han sido observados en un tercio de los niños y niñas de ocho años y el porcentaje aumenta gradualmente con la edad. En general, el grado de actividad sexual es menor en las niñas, pero el interés sexual también se incrementa según van siendo más mayores. Desde los cinco y en especial entre los siete y ocho años, les gusta mostrar sus genitales y también quieren ver los de las demás. La principal motivación es la curiosidad y el deseo por conocer. La sexualidad es más tolerante que la media de las personas adultas Debe verse como un aspecto más del desarrollo de su sensualidad, que es una parte de su desarrollo psicológico, social y biológico.

Los cambios de los intereses de la preadolescencia y el desarrollo sexual durante la pubertad.

Entre los 11 y 13 años, los intereses de las y los preadolescentes cambian. Comienzan a interesarse por un conocimiento más detallado de su cuerpo y sus genitales, en particular por el sexo contrario (no siempre)[51]. Durante la pubertad, la identidad social es complementada con la búsqueda de su identidad sicológica. Proyectan a través de su autoimagen su espacio en el mundo. La formación de su identidad está estrechamente relacionada a su imagen. La pubertad es también el tiempo donde incrementan sus capacidades intelectuales y su desarrollo moral.

El desarrollo sexual se acelera durante la pubertad. Las percepciones y motivaciones sexuales adquieren una dimensión social, con y a través de otras personas. El proceso de maduración sexual se completa. Las diferencias entre los chicos y las chicas se profundizan. Durante las primeras etapas de la pubertad, las amistades del mismo sexo son importantes referencias con quien comentar (intimar) y comienzan los acercamientos hacia el sexo contrario. Durante la pubertad, se produce una discrepancia entre el desarrollo físico y psicológico.

[50] Comillas de la traducción

[51] Paréntesis de la traducción

En este momento de sus vidas, chicas y chicos comienzan a reflexionar con mayor profundidad. Gradualmente aprenden a pensar sobre las cosas que no son perceptibles y sobre circunstancias no experimentadas personalmente. Comienza la introspección. Además, adquieren y desarrollan la capacidad de combinar diferentes capacidades cognitivas personales que les permitirán la resolución de problemas.

Entre los 12 y 20 años, desarrollan de manera progresiva su orientación sexual, al tiempo que conforman y consolidan sus preferencias sexuales.

Con el fin de obtener una imagen más clara de las etapas del desarrollo, sobre las que la educación sexual de este documento se basa, se incluyen unas tablas que resumen y especifican cuestiones anteriormente mencionadas.

Etapa 1: 0-3 años

Descubriendo y explorando

0 a 1 año (descubriendo)

- El desarrollo sexual comienza con el **nacimiento**
- Los bebes se focalizan primordialmente en sus sentidos: tocar, escuchar, mirar, oler y saborear. A través de sus sentidos, pueden experimentar sensaciones agradables y sentir seguridad. Los **abrazos** y caricias son muy importantes ya que asientan las bases para su desarrollo social y emocional.
- Están ocupados descubriendo el mundo que les rodea. Esto se evidencia en su tendencia a chupar los juguetes, su forma de tocar, mirar la cara o los juguetes móviles, señalar los juguetes, escuchar (oír) la música. Están descubriendo su propio cuerpo. Se tocan habitualmente, en algunas ocasiones, también los **genitales**. Esto sucede más por casualidad que de manera intencionada.

2 y 3 años (curioseando y explorando sus cuerpos)

- Comienzan a ser **concientes** de sí mismos y de sus cuerpos. También aprenden a ver las diferencias entre las otras niñas y niños, así como con las personas adultas (desarrollan su identidad)
- Aprenden que son **niños o niñas** (desarrollan la identidad de género)
- Comienzan a interesarse por sus propios cuerpos y por los de las personas de su entorno. Suelen estudiar su **cuerpo,** sus genitales con detalle y mostrarlos a otras personas.
- Se tocan sus genitales de manera conciente y esto les gusta.
- Todavía tienen necesidad de **contacto físico**. Les gusta sentarse en el regazo de alguien, ser abrazadas y abrazados.
- Comienzan a aprender sobre **"lo que se puede y no se puede hacer"** (normas sociales).

Etapa 2: 4-6 años

Aprendiendo reglas, jugando e iniciando amistades

- Las niñas y niños tienen contacto con un mayor numero de grupos y personas (en la

guardería y colegio). Incrementan su aprendizaje en como **deberían comportarse** (reglas sociales)

- Aprenden que a las personas adultas **no les gusta** que muestren y toquen en público sus genitales o se desnuden públicamente.
- La exploración de su cuerpo y el de otras personas se expresa sobre todo en el contexto de **juegos** (juegos sexuales): jugando a "mamás y papás" o a "médicos y enfermeras", al principio abiertamente pero más tarde en secreto porque aprenden que no está permitido estar desnudos en público.
- Descubren los límites de las **"palabras malsonantes/sucias"**. Advierten que al decir ciertas palabras provocan una reacción en las personas de su entorno. Les gusta y divierte por lo que repiten las mismas palabras una y otra vez.
- A esta edad, están muy interesados en la **reproducción** y repiten preguntas como ¿de donde vienen las niñas o los niños?
- Pueden comenzar a experimentar rubor al mirar su cuerpo y comienzan a poner límites.
- Saben que son niños o niñas y siempre lo serán.
- Interiorizan el significado de lo que se espera que un **niño o niña** ha de hacer (**rol de genero**).
- Entablan amistad con personas de ambos sexos o del mismo sexo.
- Pueden asociar la **amistad** con enamoramiento, por ejemplo, es frecuente que digan que están enamoradas o **enamorados** de su madre, padre, profesor/a o su conejo. No se asocia normalmente a sentimientos y deseos sexuales, es simplemente una forma de decir que les gusta alguien.

<u>Etapa 3: 7 a 9 años</u>

Vergüenza y primer amor

- Pueden comenzar a **sentir incomodidad** a estar desnudos delante de otras personas. No suelen querer desvestirse cuando las personas adultas están próximas y dejan de pasearse desnudas a su alrededor.
- Hacen **menos preguntas** sobre sexualidad, lo que no significa que se interesen menos. Se dan cuenta de que el sexo es un tema "problemático" y que no es apropiado hablar de ello en público.
- Tienen muchas **fantasías,** normalmente con su entorno (familia, colegio, TV). La fantasía y la realidad se suelen mezclar, pueden ser sobre el amor, por ejemplo, en algunas ocasiones imaginan que están enamoradas o enamorados de alguien de su mismo sexo.
- Se forman **los grupos de niñas y niños "**sondeando" a las otras u otros". Los niños suelen hablar de las niñas como "entupidas" e "infantiles", mientras que las niñas tienden a pensar en los niños como "demasiado brutos" y "difíciles"
- En situaciones grupales (clases, amistades) suelen mostrar como crecen, lo fuertes e

inteligentes que son. **Suelen retarse**. Quieren demostrar que conocen cosas del mundo de las niñas y niños más mayores, así como de las personas adultas. Una manera de hacerlo es mostrando sus conocimientos sobre el sexo y usando un lenguaje sexual. Inventan rimas con las palabras sexuales y cuentan chistes (verdes). No siempre comprenden lo que están diciendo.

- A esta edad tienen también los **primeros sentimientos** de enamoramiento.

ETAPA 4: 10 A 15 AÑOS

Prepubertad y Pubertad

10 a 11 años: Prepubertad

- **La pubertad** comienza. Las hormonas sexuales se activan, se manifiestan en el desarrollo físico y en la conducta, pero también en la percepción y en los cambios de humor. Las chicas normalmente comienzan la pubertad dos años antes que los chicos. Los cambios físicos obvios incluyen el crecimiento de las mamas y un incremento de la altura.
- Hacia los 10 años, se interesan más en la sexualidad adulta. Fantasean más con la sexualidad, oyen y miran todo tipo de cosas en libros, en TV, en Internet lo que incrementa más su curiosidad. Sin embargo, sus respuestas pueden ser mojigatas y "bruscas" si se trata de hablar sobre sexualidad.
- Los primeros pasos hacia los procesos de enamoramiento aparecen durante esta etapa, comienzan a salir con otras personas e inician los primeros escarceos (se toman de las manos, se besan en la mejilla, etc.)

12 a 15 años: Pubertad

- La mayoría de los chicos comienzan la pubertad. Sus testículos y su pene comienzan a crecer, así como el pelo de las axilas y del pubis. Sobreviene un crecimiento acelerado. La voz comienza a ser profunda y la barba comienza a crecer. Tienen su primera eyaculación sobre los 13 años (como media) lo que significa que son sexualmente maduros y pueden ser padres.
- Las chicas también continúan su desarrollo. Ya han tenido un crecimiento importante y ahora se desarrolla el pelo de las axilas y del pubis. Tienen su primera menstruación sobre los 12 años (como media) lo que indica que ya son maduras para tener un embarazo.
- La masturbación puede aumentar, más en los chicos que en las chicas.
- Suelen estar inseguros sobre el crecimiento de su cuerpo: ¿es normal? ¿Me desarrollo más lentamente que otras personas de mi edad?
- Tienen que acostumbrarse a su "nuevo cuerpo", y pueden sentir vergüenza e incomodidad.
- Desarrollan su autoimagen sexual: se ven como personas que puede tener sexo, por lo que les preocupa ser atractivas. Suelen sentir inseguridad sobre sus cuerpos y sobre sus atractivo hacia otras personas (hacia su posible pareja)

- A esta edad pueden ser muy sensibles frente a las opiniones de las demás personas, pueden ser influenciados fácilmente por sus pares.
- Comienzan a encontrar sexualmente atractivas a personas de su misma edad.
- Los chicos y chicas averiguan gradualmente si les gustan los chicos o las chicas **(orientación sexual)**
- Suelen tener su primer amor "verdadero"[52]
- Sus primeros flirteos con otras personas, pueden llevar a su primera relación (incluida la coital)
- Aumentan las experiencias como besos, caricias y toqueteos (*petting*).

<u>Etapa 5: 16 a los 18 años</u>

A las puertas de la adultez

- Empiezan a ser más independientes, tienen menos lazos cercanos con sus madres y padres.
- Saben mejor qué les gusta, si son heterosexuales u homosexuales.[53]
- Experimentan con las relaciones.
- Pueden ganar experiencia sexual: besan y se acarician (unos empiezan antes que otros)
- La progresión sexual de las y los jóvenes, de una forma habitual, podría ser así: besos, tocamientos y caricias con ropa, *petting* sin ropa, coito (heterosexual)[54] y finalmente, sexo oral. En algunas ocasiones sexo anal.
- Ganan más experiencia en como relacionarse con el otro[55] sexo: negociación, comunicación, manejando los deseos y límites y mostrando respeto por las cuestiones importantes.

[52] Comillas de la traducción

[53] Nota de la traducción: Algunas personas jóvenes pueden tener otro tipo de interacción sexual con o sin penetración (gays, lesbianas, bisexuales trans, etc.)

[54] Nota de traducción. El modelo que presentan los estándares es el "recorrido" por la población heterosexual. Dejan fuera otros grupos y otras prácticas.

[55] O mismo sexo, según orientación de deseo.

4. Principios y resultados de la educación sexual

La educación sexual holística se basaría en los siguientes ***principios:***

- La educación sexual será acorde a la edad, ajustada al nivel de desarrollo y comprensión, con responsabilidad cultural, social y sensibilidad (perspectiva y enfoque)[56] de género. Que se corresponda con la realidad de la vida de las personas jóvenes.
- La educación sexual se basa en los derechos humanos (sexuales y reproductivos).
- La educación sexual se basa en un concepto holístico de bienestar, donde se incluye la salud.
- La educación sexual se basa firmemente en la igualdad de género, en la libre determinación y en la aceptación de la diversidad.
- La educación sexual comienza en el nacimiento.
- La educación sexual debe ser entendida como una contribución hacia una sociedad más justa y comprensiva para el *empoderamiento*[57] individual y comunitario.
- La educación sexual se basa en una precisa información científica

La educación sexual busca conseguir los siguientes ***resultados:***

1. Contribuir a un clima social tolerante, abierto y respetuoso con la sexualidad, los diversos estilos de vida, las actitudes y valores.
2. Respetar la diversidad sexual y las diferencias de género, así como, ser conscientes de la identidad sexual y los roles de género.
3. Hacer competentes a las personas para que sean capaces de tomar elecciones informadas basadas en el conocimiento y actuar responsablemente hacia sí mismos y hacia sus parejas.
4. Ser conscientes y conocer el cuerpo humano, el desarrollo y su funcionamiento, en particular con lo relativo a la sexualidad.
5. Poder desarrollarnos como seres sexuados, aprendiendo a expresar los sentimientos y necesidades, para vivir la sexualidad de manera placentera (gratificante), así como desarrollar los roles de genero y nuestra identidad sexual.
6. Adquirir información adecuada sobre los aspectos físicos, cognitivos, sociales, emocionales y culturales de la sexualidad, la contracepción, la prevención de ITS, VIH y la coacción sexual.
7. Conseguir las habilidades necesarias para tratar todos los aspectos relativos a la sexualidad y las relaciones.

[56] Paréntesis de la traducción

[57] La palabra “empoderamiento”, poco a poco está siendo aceptada por la colectividad sexológica, aunque no siempre queda claro su significado. Aquí lo entendemos como la adquisición de habilidades capacidades y competencias para la toma autónoma de decisiones. En cualquier caso es una cuestión discutible.

8. Tener la información sobre los servicios sanitarios y acceso a los mismos, en particular en caso de problemas y dudas relacionadas con la sexualidad.

9. Reflejar la diversidad de normas y valores en sexualidad, relacionada con los derechos humanos que nos permitan el desarrollo de una actitud crítica.

10. Ser capaces de construir relaciones igualitarias basadas en el conocimiento mutuo y el respeto por las necesidades y limites de las otras personas. Esto contribuye a la prevención de los abusos sexuales y la violencia.

11. Ser capaces de hablar sobre la sexualidad, las emociones y las relaciones en un lenguaje adecuado.

5. Grupos y socios destinatarios de la educación sexual.

Los grupos y socios destinatarios de la educación sexual pueden intercambiarse y frecuentemente se solapan. Un ejemplo es la misma juventud. Mientras que habitualmente se entiende que los jóvenes son el único grupo destinatario (de hecho es el más importante-frecuente), existen otras alternativas, como la educación entre pares, a menudo ignorada.

La educación sexual es un proceso que se desarrolla a lo largo de la vida

La educación sexual es un proceso que se construye a lo largo de la vida, sin embargo es esencial durante la infancia y la adolescencia. Se muestra relevante en los distintos segmentos de edad y niveles sociales porque es un eje sobre el que gira la vida de las personas. Especial atención se debe dar a las y los jóvenes que viven en un contexto vulnerable como la emigración, minorías sexuales, discapacidades y personas con limitaciones educativas. Los conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva es una necesidad para la gente, es esencial para desarrollar una educación sexual responsable. Por otra parte, las estrategias de educación sexual, deberían desarrollarse desde la participación: la ciencia, la política, las y los educadores o representantes de diferentes grupos sociales; a fin de diseñar e implementar, de la mejor forma, estrategias para y por una sociedad diversa.

Las asociaciones directas e indirectas son importantes

La educación sexual en la escuela es una buena estrategia porque en ella se encuentra una alta proporción de niñas, niños y adolescentes; pero para lograrlo se necesita de diferentes asociaciones. Hay dos clases de asociaciones y compañía, directas o indirectas; aunque la diferenciación no siempre es clara. Las y los socios directos en la educación sexual son los padres y otras personas encargadas de los cuidados: profesorado, trabajo social, representantes y la propia juventud, profesionales de la medicina y consultores/ras, que están en contacto directo con ellas y ellos. Por otra parte, las y los socios indirectos también juegan un importante papel en la educación sexual, como aquellas personas que toman decisiones, instituciones sociales, incluyendo ONGs, personas dedicadas a la política, líderes o lideresas de la comunidad, de la universidad y de las instituciones científicas.

Las organizaciones religiosas y culturales, así como las organizaciones juveniles, son también socias potenciales, siendo variable según las circunstancias y contextos, por lo que pueden crear asociación directa (si tienen acceso directo a personas jóvenes) o indirecta. El contacto, el intercambio y la cooperación con este tipo de organizaciones e instituciones son recomendables para dirigirnos ha grupos específicos (emigrantes, minorías culturales, etc.). Por lo que centrarnos solamente a la escuela no

puede ser la única vía eficaz de realizar educación sexual.

Se pone claramente de manifiesto que el enfoque participativo consigue mejores resultados y competencia. La planificación de la educación sexual incluye la identificación de las y los socios claves, así como las maneras de involucrarlos en el desarrollo e implementación de las actividades educativas. Sin embargo, es importante resaltar que con quien nos asociamos también necesitan ser previamente entrenados para que puedan contribuir de manera efectiva a una educación sexual de buena calidad.

6. Como proporcionar educación sexual. Marco general y necesidades básicas

El principal requisito para la educación sexual es -podría sonar muy simplista, pero, sin embargo, es a menudo ignorado- la necesidad de un lugar específico en la escuela, y por tanto, debería cubrir todo el currículo educativo. La implementación de la educación sexual necesita estar asegurada en las diferentes etapas, tanto por la misma escuela como por instituciones supervisoras. Se necesita proporcionar a la educación sexual un sitio, tiempo y personal entrenado. Aunque, en un momento dado, no se disponga de un espacio propio, la educación sexual puede ser implementada.

6.1 Siete características de la educación sexual.

Se ha mencionado anteriormente, que la educación sexual holística cubre un amplio rango de temas relacionados con los aspectos físicos, emocionales, sociales y culturales. No se deben limitar a la prevención de enfermedades, pero incluye éstos aspectos con una aproximación tolerante y sin juicios morales, y no basada en el miedo. Por tanto, es preciso mostrar una actitud positiva hacia el bienestar sexual y otros aspectos. El conocimiento holístico de la educación sexual necesita de una cuidadosa selección de la metodología que atraiga a diferentes tipos de alumnado y sensibilidades.

Un importante requisito para la educación sexual es que las y los estudiantes siempre se sientan seguros, su privacidad y sus límites deben ser respetados. Aunque se les anime a abrirse, las experiencias personales no deben ser compartidas, ya que éstas no pertenecen a la clase (aula) y les pueden colocar en una situación de vulnerabilidad. Es preciso, buscar unas reglas, consensuadas con el grupo, para establecer una atmósfera de confianza. La educación sexual basada en la responsabilidad de género también contribuye a dar seguridad al alumnado.

Basándonos en estos requisitos generales, la educación sexual ha de intentar observar los siguientes puntos:

- La calidad de la educación sexual aumenta a través de la sistemática **participación de las y los jóvenes**. El alumnado no es un receptor pasivo, al contrario, juegan un papel activo en la planificación, organización, desarrollo y evaluación de la educación sexual. De esta manera, se garantiza que la educación sexual se orienta a sus necesidades y no simplemente siguen la agenda determinada de antemano por sus educadores.

  La educación entre pares, como una forma especial de participación juvenil, se ha demostrado exitosa en varios contextos, especialmente cuando se trata de grupos de difícil acceso. Pero es importante tener en cuenta el hecho de que los pares necesitan igualmente preparación

cuando se les incluye en los procesos de educación sexual.

- La educación sexual debe de ser desarrollada de manera **interactiva**. El intercambio interactivo entre profesores/educadores y los que diseñan los programas por una lado, y los estudiantes por otro, tienen lugar en distintos niveles, y comienza con la asunción de que los estudiantes deben ser respetados como "colegas" en el proceso de educación sexual. Sus experiencias deben ser tenidas en cuenta, y sus necesidades y deseos son de gran importancia cuando se trata de determinar los temas y objetivos que serán tratados por la educación sexual.

  La educación sexual ha de estar disponible en un lenguaje apropiado y comprensible para la infancia y juventud, con una terminología precisa para mejorar sus habilidades de comunicación en el campo de la sexualidad. La comunicación es un tema fundamental, en términos prácticos, significa que el o la profesional debe renunciar a su posición dominante y facilitar la comunicación y estimular la discusión entre el alumnado. De esta manera, mejorarán sus propios puntos de vistas y se reflejará en sus actitudes.

  Finalmente, pero no menos importante, trabajar interactivamente también significa usar diferentes métodos en las clases según las preferencias del alumnado para abordar todas las sensibilidades. La música, el teatro son estrategias que son mas atractivas y enseñan de manera mas directa a las y los alumnos[58].

- La educación sexual se debe desarrollar de **manera continua**, basada en la adquisición de conocimientos que se obtienen a lo largo de la vida. La educación sexual no es un evento aislado sino un proceso basado en los cambios de la vida de las personas. Acercando la realidad a su edad, los temas y conceptos se proporcionarán acorde a la edad y de la etapa de desarrollo en que se encuentran. Los servicios de salud o *counselling* deben responder a la necesidades de la adolescencia, ser de fácil acceso y confidenciales. Necesitan conocer estos servicios y desarrollar una relación de mutuo respeto y confianza con quienes trabajan en ellos para que puedan acudir cuando los necesiten.

- La continuidad de la educación sexual a lo largo del tiempo, se complementa con otros sectores. La educación sexual en la escuela coopera con otros socios fuera del ámbito escolar, como por ejemplo, los servicios de salud y *counselling*. Centrada en el ámbito escolar, la educación sexual debería también realizarse de manera **interdisciplinar** y transversal. Diferentes asignaturas pueden tratar aspectos diferentes pero de la misma importancia.
- La educación sexual no está en el vacío sino que está interconectada con **el entorno y la experiencia de cada grupo específico.** Por esta

[58] Hay distintas perspectiva sobre los métodos de educación sexual, ver por ejemplo, Hedgepeth et Helmich (1.996) y Population Council (2.009).

razón, la educación sexual ha de ser adaptada al contexto y poner atención en las necesidades del alumnado. Éstas son muy diferentes según el origen social, familiar o cultural, por lo que han de reflejar adecuadamente (no hay un modelo único) las diferencias. La edad, el género, el origen social, la orientación sexual, las etapas de desarrollo y las capacidades individuales del alumnado son factores condicionantes. Los grandes marcos de actuación, han de contar con currículos específicos que determinan el ámbito de actuación y el contenido de la educación sexual siempre basada en los derechos humanos universales.

- La educación sexual ha de establecer formas de **cooperar con padres, madres y la comunidad** para construir un medio ambiente sostenible. Se ha de involucrar a los padres y madres en la escuela, lo que significa que tienen que estar informados antes de la puesta en marcha de un programa de educación sexual para que puedan expresar sus deseos y reparos. La escuela y familia se apoyarán mutuamente en el continuo proceso que supone educación sexual. La cooperación con otras personas o grupos interesados (funcionarios y bases de las iglesias que trabajan con jóvenes, asistencia social, servicios sanitarios y de *counselling*, grupos de autoayuda) también es beneficiosa.

- La educación sexual se basará en **la responsabilidad de género** para garantizar la adecuación a las necesidades según las diferencias de género. Por ejemplo, a la manera diferente de aprender algunos temas relacionados con la sexualidad, o en la elección de una metodología adecuada. Una manera de hacerlo es la separación temporal[59] por género y asignar equipos de profesorado que contengan hombres y mujeres.

6.2 Competencias de las y los educadores.

Las competencia de quien educa es un tema capital de la educación sexual. Es importante hacer hincapié en que quienes desarrollen acciones o actividades de educación sexual no tienen porqué ser especialistas, aunque el profesorado que imparta educación sexual sería preferible que tuviera algún tipo de conocimientos. No puede ser una excusa para no realizar educación sexual el hecho de no tener disponibles educadores/as entrenados. La educación sexual tiene que impartirse incluso mientras se forma al profesorado.

Cuando se planifica la formación, los programas han de tener en cuenta el nivel de quienes van impartir educación sexual, las necesidades que precisan acorde al tipo de colegio, a la edad del grupo. Por ejemplo, las necesidades del profesorado de infantil son diferentes a la preparación que se requiere para bachillerato.

Las y los educadores competentes, además de tener una actitud abierta a la materia y alta motivación, necesitan creer firmemente en los principios (ya mencionados) de la educación sexual. Esto implica que las autoridades

[59] No se refiere a la segregación por género en las escuelas, sino a trabajar algunos temas concretos por separado, sobre todo en algunas edades.

escolares no pueden presionar a nadie que no esté dispuesto a realizar este tipo de intervención. En su lugar, el profesorado ha de ser estimulado y apoyado.

Un importante requisito previo del profesor o profesora es estar en disposición de realizar una reflexión sobre sus propias actitudes ante la sexualidad y hacia los valores y normas sociales, ya que el profesorado suele ser un modelo para el alumnado. Las y los educadores en sexualidad, necesitan estar apoyados por una estructura y supervisión.

Los educadores y educadoras promueven el desarrollo de habilidades durante la educación sexual

Cuando se imparte educación sexual, los educadores y educadoras proporcionan los datos, pero también deberían ayudar a los y las alumnas a desarrollar aptitudes y habilidades apropiadas: comunicación, negociación, reflexión, toma de decisiones y resolución de conflictos, que en realidad son “el corazón” de la educación sexual de calidad. Quienes educan, cuando hablan sobre la sexualidad, tienen que aplicar de forma coherente y neutral el lenguaje, a fin de evitar ofender y no respetar los límites del alumnado. Deben basarse con firmeza en los derechos humanos y en la aceptación de la diversidad, por lo tanto, entendiendo la diversidad sexual como un derecho.

El papel desempeñado, la comprensión y el entrenamiento de las y los educadores, así como buenos marcos estructurales en los que operar son especialmente importantes para conseguir una educación sexual de calidad.

2

Parte 2: Matríz de Educación Sexual

1. Introducción

1.1 Bases de la Matriz

Educación para la sexualidad es la integración de un amplio conjunto de contenidos que cambian a medida que la infancia se desarrolla a la adolescencia y más tarde a una persona adulta joven. A la edad de tres años la infancia necesita apoyo e información diferente a la que precisará 10 años más tarde. Además, la educación sexual influye en el desarrollo de las actitudes y comportamiento sexuales y, por tanto, ayuda a la persona a desarrollar una sexualidad autónoma.

La siguiente matriz ha sido diseñada para dar una visión general acerca de los temas que deben ser específicamente introducidos en los distintos grupos de edad. **Está estructurada según grupos de edad y consta de ocho principales categorías temáticas**. Se puede utilizar de una forma flexible para adaptarse a personas o grupos con necesidades específicas. También puede ser adaptada para personas con necesidades especiales o pertenecientes a minorías. Es un marco en el que la persona que educa puede elegir los temas que son de especial interés para el grupo con el que esté trabajando.

La educación para la sexualidad no consiste solo en información, busca también apoyar la adquisición de habilidades y competencias, así como de facilitar el desarrollo de los propios puntos de vista y actitudes sobre la propia sexualidad. Por lo tanto busca ayudar y permitir que la infancia y las personas jóvenes desarrollen su autonomía y sean competentes en la toma de decisiones. Esta es la razón por la que cada elemento específicamente enumerado bajo una de las principales

categorías temáticas es explicado, según los parámetros de conocimientos, aptitudes y actitudes.

Conocimiento e información

En esta matriz, desde el ámbito de la educación para la sexualidad, la información se aporta, de una forma equilibrada, integral y apropiada para cada edad, tales como el desarrollo del cuerpo humano, la reproducción, aspectos positivos y negativos de la sexualidad, prevención del embarazo no planificado, infecciones de transmisión sexual y abuso. Nunca desde el miedo o los prejuicios. Aportan información sobre el *empoderamiento* y los derechos sexuales de la infancia.

Habilidades

En esta matriz, las habilidades son definidas como la capacidad de mostrar comportamientos relacionados con el tema. Por lo tanto se refieren a aspectos prácticos relativos a los mismos, lo que el alumnado ha de ser capaz de hacer tras el proceso de aprendizaje. En la educación para la sexualidad, esto incluye habilidades muy diferentes, por ejemplo, cómo comunicar, cómo negociar, cómo expresar los sentimientos o cómo manejar situaciones no deseadas. También es importante tener las aptitudes necesarias para el uso de anticonceptivos, la prevención de infecciones de transmisión sexual de una forma efectiva, así como para pedir ayuda en caso de problemas.

Actitudes

En esta matriz, las actitudes son definidas como la interiorización de opiniones y valores relacionados con los temas.

Las actitudes forman los principios básicos que guían nuestro comportamiento. Es función de las madres, padres y educadores proporcionar a la infancia y adolescencia una base firme (ejemplo) a través de su propia conducta. Una niña o un niño pequeño necesita sentirse seguro, tener autoestima y sentirse valorado, de la misma forma que las demás personas merecen ser valoradas. Con los niños y niñas mayores, los padres, madres y educadores pueden y han de esforzarse por inspirar respeto a las diferencias, entendiendo que las personas en su desarrollo tienen responsabilidad hacia sí mismos y otros. Otra cuestión importante es desarrollar una actitud positiva hacia la sexualidad.

1.2 La importancia de las estructuras de apoyo

Además de conocimientos, aptitudes y actitudes, las y los jóvenes también necesitan apoyo para manejar con éxito sus procesos de desarrollo. Será imposible incluir las diversas formas de apoyo que se requieren en la matriz, por lo que los siguientes párrafos intentan describir qué tipo de ayuda pueden necesitar. El desarrollo y maduración de la infancia y la adolescencia no se produce de forma aislada, sino como parte de los sistemas sociales que les dan forma, influyen en su desarrollo y experiencias. No hay que dar por supuesto que estos sistemas de apoyo existen, y en ocasiones habrá que adaptarlos y publicitárselos a las personas jóvenes. Estas son algunas estructuras de apoyo posibles.

Interpersonales

El apoyo puede provenir de las madres y padres, la familia ampliada, amigos y también de profesionales. Significa que se puedan compartir sentimientos y experiencias, que las personas jóvenes pueden encontrar alguien que les escuche y crea en ellas. Las propias personas jóvenes también pueden desempeñar un importante papel para apoyar a quienes lo piden o necesitan.

Fuentes externas

La información personalizada (páginas Web, folletos, libros, etc.) y medios de comunicación (prensa, Internet, televisión, etc.) pueden desempeñar un papel importante. Pueden proporcionar modelos de roles, buenos ejemplos o hacer que las personas jóvenes se aseguren de que la información es adecuada y se adapta a sus necesidades.

Entorno educativo

Esto incluye enseñar a la infancia y la adolescencia sobre cuestiones básicas como, facilitarles el aprendizaje, la comunicación, y organizándoles materiales educativos adaptados a sus necesidades y preguntas. A la vez, se han de crear espacios y facilitar oportunidades para que las y los niños desarrollen sus propias experiencias en un entorno seguro y estimulante.

Servicios y políticas

Las y los profesionales han de estar disponibles y accesibles para la infancia y adolescencia a fin de responder a las preguntas que surjan y ofrecer la ayuda precisa. También debe existir una política de creación de espacios para proteger los derechos y proporcionar seguridad: estos servicios deben financiarse adecuadamente, ser accesibles a las personas jóvenes e integradas en su vida normal.

1.3 ¿Por qué la educación para la sexualidad debería comenzar antes de los cuatro años?

En este documento, la educación sexual, como se ha mencionado anteriormente, ha de ser entendida en una forma amplia y holística y se basa en la comprensión de la sexualidad como un potencial humano positivo. A pesar de que la sexualidad de la infancia difiere comparada con la de las personas adultas en muchos aspectos, por ejemplo, en su expresión, contenidos y objetivos; un niño o una niña se entiende como un ser sexuado desde el principio de su vida. En cada grupo de edad y fase de desarrollo, aparecen preguntas y comportamientos específicos (por ejemplo, mutuo descubrimiento e investigación entre pares: jugando "a médicos y enfermeras", placer por mostrar partes del propio cuerpo, mirando a los demás, mostrando vergüenza frente a las demás personas, etc.) a los que se ha de reaccionar de una manera pedagógica. Hay que tener en cuenta la especificidad del desarrollo sicosexual, su desarrollo físico, emocional, cognitivo y social en cada momento de la vida de la infancia.

En este sentido, educación para la sexualidad es mucho más que dar datos sobre la reproducción y la prevención de la enfermedad. Ayuda a desarrollar las sensaciones y la imagen corporal del niño o la niña y, al mismo tiempo, refuerza la confianza en sí mismos y contribuye al desarrollo para tomar de

forma libre decisiones, lo que facilitará comportamientos responsables para ellas mismas y otras personas.

Desde el momento en que un niño o niña nacen, su educación comienza, en un inicio, principalmente a través de mensajes no verbales, más tarde de forma más verbal. La educación para la sexualidad es parte de educación general de la infancia y siempre se imparte incluso si no se hace de forma consciente. Los padres y madres, en la manera como se relacionan entre sí, les dan a los niños y niñas, vívidos ejemplos de cómo funcionan las relaciones. Las madres y padres también sirven como modelos de conducta para la adquisición de los roles de género, la expresión de las emociones, la sexualidad y la ternura. No hablar acerca de la sexualidad (por ejemplo no nombrar con términos sexuales los órganos genitales) enseña algo sobre la sexualidad (en el ejemplo elegido, su silencio podría interpretarse como algo molesto o negativo). El entorno, en general, también influye en la socialización sexual de la infancia, por ejemplo la interacción con otros niños y niñas en una guardería o su curiosidad sobre su propio cuerpo o de las otras personas.

La forma inconsciente o natural de la enseñanza y el aprendizaje sobre la sexualidad puede complementarse de una forma activa con educación e información. El beneficio de este enfoque es la normalización del "tema"[60] de la sexualidad. Las preguntas de la infancia han de responderse de una forma apropiada a la edad y mostrar que las cuestiones relacionadas con la sexualidad son positivas y placenteras. Por lo tanto, también ellas y ellos pueden desarrollar una actitud positiva hacia su cuerpo y aprender habilidades de comunicación (por ejemplo, nombrar las partes del cuerpo correctamente). A la vez, se enseña al niño o la niña que existen límites y normas sociales que deben ser respetados (no se toca a cualquiera que se desee). Y lo que es más importante, el niño o niña aprende a comprender y expresar sus propios límites (se puede decir que no, puede pedir ayuda). En este sentido, la educación para la sexualidad es también educación social (para la vida)[61] y contribuye a la prevención de los abusos sexuales.

1.4 Cómo leer la matriz

En el proceso de estructuración de los contenidos de lo que se ha de enseñar a una cierta edad, los grupos de edad han sido clasificados de acuerdo a las etapas de desarrollo. Los grupos de edad son: 0-4, 4-6, 6-9, 9-12, 12-15, y 15 o más. Han sido elegidos de conformidad con los grupos de edad de la OMS y como reflejo de las etapas de desarrollo. Sin duda, dependiendo del desarrollo individual, los niños y niñas, podrían agruparse mejor en función de otros criterios que los relativos a su edad, por lo que la agrupación ha de tomarse de manera flexible. Los temas están diseñados para anticiparse a la siguiente fase de desarrollo, a fin de que los niños y niñas estén mejor preparados para enfrentarse a ellas. También reconoce diferentes niveles de comprensión.

Para todas las edades se han resumido los temas en virtud de categorías generales: "El cuerpo y el desarrollo

[60] Las comillas son de la traducción

[61] El contenido del paréntesis es añadido por la traducción.

humano", "La fertilidad y la reproducción", "Sexualidad"[62], "Emociones", "Relaciones y estilos de vida", "Sexualidad, salud y bienestar", "Sexualidad y derechos" y "Determinantes sociales y culturales de la sexualidad". Estos temas han sido elegidos porque son pertinentes al proceso de desarrollo dinámico sexual a nivel fisiológico, social y emocional de la juventud.

Es importante tener en cuenta que todos los temas deberían estar dirigidos de acuerdo a la edad y el desarrollo correspondiente. Por ejemplo, en el Grupo de edad (0-4), los niños y niñas han de adquirir la actitud de "respetar la igualdad-equidad de género". Esto parece inverosímil para este grupo de edad, pero lo que se ha de conseguir es que aprendan que las niñas y los niños son iguales. Es importante que estas actitudes básicas estén ahí desde el principio como una base firme para, más tarde, incorporar otros valores y normas. En una etapa temprana, se introducen los conceptos básicos de un tema determinado, en otras etapas, más tarde, se desarrollarán los temas y se consolidarán.

Quien use la matriz encontrará diferentes marcas: temas resaltados en “Negrita” son temas principales o normas mínimas que deben ser objeto de la educación para la sexualidad. Temas que no se destacan son adicionales, su introducción en los planes de estudio es opcional. La fuente “cursiva” indica que lo incluido en este tema específico, la habilidad o la actitud se ha de haber introducido en un grupo de edad anterior. Esto es un caso frecuente ya que muchos de los temas se reiteran en otros grupos de edad, a menudo con un énfasis diferente y en mayor detalle. Algunos temas son transversales y pueden encontrarse en virtud de diferentes categorías temáticas principales. El mejor ejemplo es el abuso sexual, aspectos de los cuales se pueden encontrar en "Sexualidad, salud y bienestar", y otros bajo "Sexualidad y derechos".

[62] En la matriz el termino sexualidad se ha utilizado, por razones prácticas, en un sentido estricto y se refiere únicamente al cuerpo, la intimidad u experiencias sexuales

Matríz

0 - 4	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
El cuerpo humano y su desarrollo	➢ **todas las partes del cuerpo y sus funciones** ➢ **diferentes cuerpos y diferentes sexos** ➢ **higiene corporal** • *la diferencia entre uno mismo y las otras personas*	➢ **nombrar las partes del cuerpo** ➢ **prácticas de higiene (lavado de cada parte del cuerpo)** ➢ **reconocer las diferencias del cuerpo** ➢ **expresar sus necesidades y deseos**	➢ **una imagen positiva del cuerpo y de uno mismo: autoestima** ➢ **respeto por las diferencias** ➢ **apreciar sus propios cuerpos** • *apreciar cuando nos sentimos bien, creando cercanía y confianza hacia la experiencia corporal y hacia la experiencia afectiva (emocional)* • *respeto por la igualdad de género*
Fertilidad y reproducción	➢ **embarazo, parto y bebés** ➢ **conceptos básicos de la reproducción humana (de dónde vienen los bebés)** • *diferentes maneras de formar parte de una familia (ejemplo: adopción)* • *el hecho de que algunas personas tienen bebés y otras no*	➢ **hablar de estos temas proporcionándoles el vocabulario correcto**	• *aceptación de las diferentes formas de llegar un niño o niña a una familia*
Sexualidad	➢ **el goce y el placer cuando tocamos nuestro propio cuerpo; la masturbación de la primera infancia** ➢ **el descubrimiento del propio cuerpo y de los genitales** ➢ **el hecho de que el placer físico es una experiencia propia (cercana) y normal de vida** ➢ **la ternura y la cercanía física (contacto) como una expresión del amor y el afecto**	➢ **tomar conciencia de la identidad de género** ➢ **hablar sobre el (dis)placer que sentimos en/con nuestro propio cuerpo** ➢ **expresar nuestras necesidades, deseos y límites, por ejemplo en el contexto de "jugando a los médicos"**	➢ **una actitud positiva hacia nuestro cuerpo con todas sus funciones = imagen corporal positiva** ➢ **respeto hacia otras personas** • *curiosidad respecto a nuestro cuerpo y al de otras personas*

➢**Tema principal (nuevo)** ➢Tema principal (consolidación)

•*Tema adicional (nuevo)* •*Tema adicional (consolidación)*

0 - 4	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Emociones	➢ **diferentes tipos de amor** ➢ **sentimientos: "si" y "no". (Asertividad)** • *palabras para los sentimientos* • *sentimientos que necesitan privacidad*	➢ **sintiendo y mostrando empatía** ➢ **decir sí/no** ➢ **expresar y comunicar nuestras emociones, deseos y necesidades** • *expresar nuestras necesidades en privado*	➢ **el conocimiento de que las emociones se expresan de maneras diferentes** ➢ **sentimientos positivos hacia su propio sexo o género (es bueno ser chica y es bueno ser chico)** ➢ **la actitud positiva hacia nuestras experiencias y la expresión de nuestras emociones** • *una actitud positiva hacia las diferentes emociones en diferentes circunstancias*
Relaciones y estilos de vida	➢ **diferentes tipos de relación** ➢ **diferentes relaciones familiares**	➢ **hablar sobre nuestras relaciones y la familia**	➢ **un sentimiento de cercanía y confianza basado en la experiencia (de los lazos afectivos) emocional** ➢ **una actitud positiva hacia diferentes estilos de vida** ➢ **conciencia de que existen relaciones diversas**
Sexualidad, salud y bienestar	➢ **buenas y malas experiencias de su cuerpo/¿qué les gusta? (escuchar a su cuerpo)** ➢ **si la experiencia /sentimiento no son buenos, no siempre tienen que aceptarlo**	➢ **confiar en sus instintos** ➢ **aplicar el modelo de los tres pasos (decir no, huir, hablar con alguien de confianza)** ➢ **conseguir sentimientos de bienestar**	➢ **apreciación de su propio cuerpo** ➢ **conciencia de que es bueno pedir ayuda**

➢**Tema principal (nuevo)** ➢Tema principal (consolidación)

•*Tema adicional (nuevo)* •*Tema adicional (consolidación)*

0 - 4	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Derechos y sexualidad	➢ **el derecho a la seguridad y la protección** ➢ **la responsabilidad de las personas adultas a proporcionar protección a los niños y niñas** ➢ **el derecho a preguntar sobre la sexualidad** ➢ **el derecho de explorar la identidad de género** • *el derecho a explorar la desnudez y el cuerpo, la curiosidad*	➢ **decir "sí" y "no"** ➢ **desarrollar habilidades de comunicación** ➢ **expresar necesidades y deseos** • *diferenciar entre "buenos" y "malos" secretos*	➢ **una conciencia de sus propios derechos liderando su propia confianza** ➢ **la actitud "mi cuerpo me pertenece a mí"** ➢ **el sentimiento de que pueden tomar sus propias decisiones**
Determinantes sociales y culturales de la sexualidad (normas y valores)	➢ **reglas sociales y culturales normas/valores** ➢ **roles de género** ➢ **la distancia social que se mantiene con algunas personas** • *la influencia de la edad en la sexualidad y la edad apropiada para cada comportamiento* • *normas sobre la desnudez*	➢ **diferenciar entre el comportamiento privado y público** ➢ **respetar las normas sociales y culturales** ➢ **comportarse adecuadamente según el contexto** • *saber dónde se puede tocar*	➢ **el respeto de su propio cuerpo y el de los demás** ➢ **aceptación de las normas sociales sobre privacidad e intimidad** ➢ **respeto al "no" o "sí" de las otras personas**

➢**Tema principal (nuevo)** ➢Tema principal (consolidación)

•*Tema adicional (nuevo)* •*Tema adicional (consolidación)*

4 - 6	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
El cuerpo humano y su desarrollo	➢ todas las partes del cuerpo y sus funciones ➢ diferentes cuerpos y diferentes sexos ➢ la higiene del cuerpo • *las diferencias de edad en los órganos y su desarrollo*	➢ **nombrar las partes del cuerpo** ➢ prácticas de higiene (lavado de cada parte del cuerpo) ➢ reconocer las diferencias del cuerpo • *expresar sus necesidades y deseos* • *reconocer la necesidad de privacidad propia y la de las demás personas*	➢ **una identidad de género positiva** ➢ **una imagen positiva del cuerpo y de sí misma: autoestima** ➢ **respeto por las diferencias** ➢ **apreciar sus propios cuerpos** ➢ **respeto por la igualdad de género**
Fertilidad y reproducción	➢ **mitos relacionados con la reproducción (por ejemplo, en algunos países, a los niños se les dice que a los bebés los trae la cigüeña)** ➢ la vida: embarazo, parto y bebés; el fin de la vida ➢ reproducción humana básica	➢ hablar de estos temas proporcionándoles el vocabulario correcto	• *respeto de las diferencias: algunas personas tienen hijos y otras no*
Sexualidad	➢ el goce y el placer cuando tocamos nuestro propio cuerpo; la masturbación de la primera infancia ➢ descubrimiento del propio cuerpo y de los genitales • *el significado y la expresión de la sexualidad (por ejemplo, expresar los sentimientos de amor)* • *lenguaje sexual apropiado* • *sentimientos sexuales (la proximidad, el disfrute, la emoción) como parte de todos los sentimientos humanos (estos deben ser sentimientos positivos; no deben incluir la coacción o el daño)*	➢ **hablar sobre asuntos sexuales (habilidades de comunicación)** ➢ **consolidar su identidad de género** • *usar un lenguaje sexual de manera no ofensiva*	➢ una imagen corporal positiva ➢ respeto por los demás

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

4 - 6	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Emociones	➢ celos, ira, agresión, decepción ➢ la amistad y el amor hacia personas del mismo sexo • *la diferencia entre la amistad y el amor* • *amores secretos, el primer amor (encaprichamiento, enamoramiento y amor no correspondido)*	➢ **controlar las decepciones** ➢ expresar y comunicar las propias emociones, deseos y necesidades • *gestionar sus propias necesidades de privacidad y las de los demás* • *nombrar de manera adecuada nuestros sentimientos*	➢ **la aceptación de que los sentimientos de amor (como una parte de todas las emociones) son naturales** ➢ la actitud de que su propia experiencia y expresión de las emociones es correcta e importante (la valoración de sus propios sentimientos)
Relaciones y estilos de vida	➢ **amistad** ➢ **relaciones del mismo sexo** ➢ diferentes tipos de relación (familia) • *diferentes conceptos de una familia*	➢ **relacionarse entre sí y con personas de la familia y amistades de forma adecuada** ➢ **convivencia en las familias basada en el respeto mutuo** ➢ **construir y mantener relaciones**	➢ **aceptación de la diversidad** ➢ respeto por los diferentes estilos de vida
Sexualidad, salud y bienestar	➢ buenas y malas experiencias de su cuerpo/¿qué les gusta? (escuchar a su cuerpo ➢ si la experiencia /sentimiento no son buenos, no siempre tienen que aceptarlo	➢ confiar en sus instintos y aplicar el modelo de los tres pasos (decir no, huir, hablar con alguien de confianza) ➢ lograr una sensación de bienestar	➢ **la actitud de que ellos y ellas pueden elegir** ➢ **una toma de conciencia de los riesgos** ➢ una apreciación de su cuerpo ➢ la conciencia de que está bien pedir ayuda

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

4 - 6	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Derechos y sexualidad	➢ **abuso; hay algunas personas que no son buenas; pretenden ser amables, pero pueden ser violentas** ➢ **sus derechos (incluido el derecho a la información y el derecho a la protección)** ➢ la responsabilidad de las personas adultas en proporcionar protección a los niños	➢ **hacer preguntas** ➢ **dirigirse a alguien de su confianza si tienen problemas** ➢ expresar sus necesidades y deseos	➢ la actitud: "Mi cuerpo me pertenece" ➢ la conciencia de sus derechos
Determinantes sociales y culturales de la sexualidad (normas y valores)	➢ **diferencias de género, culturales, de edad** ➢ **valores y normas diferentes por país y cultura** ➢ **todos los sentimientos están bien pero no todas las medidas adoptadas como resultado de estos sentimientos** ➢ reglas sociales y culturales normas/valores	➢ **reconocer y hacer frente a diferencias en los valores** ➢ respetar las reglas sociales y las normas culturales • *hablar sobre las diferencias*	➢ **comportamiento socialmente responsable** ➢ **una actitud abierta, sin prejuicios** ➢ **aceptación de la igualdad de derechos** ➢ **respeto por las diferentes normas respecto a la sexualidad** ➢ el respeto de su propio cuerpo y el de las demás personas

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

6 - 9	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
El cuerpo humano y su desarrollo	➢ **cambios en el cuerpo, la menstruación, la eyaculación, variación en el desarrollo individual** ➢ **las diferencias (biológicas) entre hombre y mujeres (internas y externas)** ➢ la higiene del cuerpo	➢ **conocer y ser capaz de utilizar las palabras correctas para las partes del cuerpo y sus funciones** • *evaluar los cambios en el cuerpo* • *examinar su cuerpo y cuidar de él*	➢ **la aceptación de las inseguridades derivadas de su imagen corporal** ➢ **una imagen positiva del cuerpo y de sí mismo: autoestima** ➢ una identidad de género positiva
Sexualidad	➢ **amor, estar enamorado o enamorada** ➢ **sensibilidad** ➢ **sexo en los medios de comunicación (incluyendo Internet)** ➢ satisfacción y placer cuando tocamos nuestro propio cuerpo (masturbación/auto-estimulación) ➢ lenguaje sexual adecuado • *relaciones sexuales (con penetración)*	➢ **aceptar nuestra necesidad de privacidad y la de las demás personas** ➢ **tratar el sexo en los medios de comunicación** ➢ usar el lenguaje sexual de forma no ofensiva	➢ **una comprensión de "sexo aceptable " (consensuado, voluntario, igual, apropiado para la edad, apropiado para el contexto y que se respete)** • *la conciencia de que el sexo es representado en los medios de comunicación de diferentes maneras*
Emociones	➢ **la diferencia entre la amistad, el amor y la lujuria** ➢ celos, ira, agresión, decepción • *la amistad y el amor hacia personas del mismo sexo* • *amores secretos, el primer amor (enamoramiento, encaprichamiento y amor no correspondido)*	➢ expresar y comunicar emociones, deseos y necesidades ➢ controlar las decepciones • *nombrar de manera adecuada nuestros sentimientos* • *gestionar su necesidad de privacidad propia y la de los demás*	➢ **la aceptación de que los sentimientos de amor (como parte de que todas las emociones) son naturales** ➢ la actitud de que su propia experiencia y expresión de las emociones es correcta e importante (la valoración de sus propios sentimientos)

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

6 - 9	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Relaciones y estilos de vida	➢ **diferentes relaciones en relación con la amistad, el amor, etc.** ➢ diferentes relaciones familiares • *el matrimonio, el divorcio, la convivencia*	➢ **expresarse dentro de las relaciones** ➢ **ser capaz de negociar compromisos, mostrar tolerancia y empatía** ➢ **establecer contactos sociales y hacer amistades**	➢ **la aceptación del compromiso, la responsabilidad y la honestidad como una base para las relaciones** ➢ **respeto por las demás personas** ➢ aceptación de la diversidad
Sexualidad, salud y bienestar	➢ **la influencia positiva de la sexualidad, en la salud y el bienestar** ➢ **enfermedades relacionadas con la sexualidad** ➢ **la violencia sexual y la agresión** • *dónde conseguir ayuda*	➢ **límites establecidos** ➢ confiar en sus instintos y aplicar el modelo de los tres pasos (decir no, huir, hablar con alguien de confianza)	➢ **un sentido de responsabilidad para su propia salud y bienestar** ➢ una toma de conciencia de las opciones y las posibilidades ➢ una toma de conciencia de los riesgos
Derechos y sexualidad	➢ **el derecho a la libre expresión** ➢ **los derechos sexuales de los niños y niñas (información, sexualidad, educación, integridad física)** ➢ abuso ➢ la responsabilidad de las personas adultas en proporcionar protección a la infancia	➢ **pedir ayuda e información** ➢ dirigirse a alguien de su confianza si tienen problemas • *nombrar sus derechos* • *expresar necesidades y deseos*	➢ **sentimientos de responsabilidad para uno mismo y para las demás personas** ➢ conocimiento de los derechos y las opciones
Determinantes sociales y culturales de la sexualidad (normas y valores)	➢ **los roles de género** ➢ **diferencias culturales** ➢ diferencias de edad	➢ **hablar acera de las experiencias propias, deseos y necesidades en relación a las normas culturales** ➢ reconocer y hacer frente a las diferencias	➢ **respeto de los distintos estilos de vida, valores y normas**

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

9 - 12	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
El cuerpo humano y el desarrollo humano	➢ **la higiene del cuerpo (menstruación, eyaculación)** ➢ **cambios tempranos en la pubertad (mentales, físicos, sociales y emocionales y la variabilidad de los mismos)** • *órganos sexuales y reproductivos internos y externos y sus funciones*	➢ **Integrar estos cambios en sus propias vidas** ➢ conocer y utilizar el vocabulario correcto • *comunicar los cambios en la pubertad*	➢ **la comprensión y la aceptación de los cambios y las diferencias en los cuerpos (tamaño y forma del pene, los pechos y la vulva pueden variar significativamente, los cánones de belleza cambian con el tiempo y difieren entre las culturas)** • *una imagen positiva del cuerpo y de sí mismo: autoestima*
Fertilidad y reproducción	➢ **la reproducción y la planificación familiar** ➢ **los diferentes tipos de anticonceptivos y su uso; mitos sobre la anticoncepción** ➢ **los síntomas del embarazo, riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales inseguras (embarazos no deseados)**	➢ **entender la relación entre la menstruación/ la eyaculación y la fertilidad** ➢ **uso de los condones y anticonceptivos de manera efectiva en el futuro**	➢ **entender que la anticoncepción es responsabilidad de ambos sexos**
Sexualidad	➢ **primera experiencia sexual** ➢ **orientación de género** ➢ **el comportamiento sexual de la juventud (la variabilidad del comportamiento sexual)** ➢ amar, estar enamorado • *el placer, la masturbación, el orgasmo* • *diferencias entre la identidad de género y el sexo biológico*	➢ **comunicar y entender los diferentes sentimientos sexuales y hablar de la sexualidad de una manera correcta** ➢ **tomar una decisión consciente de tener o no experiencias sexuales** ➢ **rechazar las relaciones sexuales no deseadas** • *diferenciar entre la sexualidad en la "vida real" y la sexualidad en los medios de comunicación* • *uso de las tecnologías (móviles, Internet) y tener en cuenta los riesgos y beneficios asociados a estas herramientas*	➢ **aceptación, respeto y comprensión de la diversidad en la sexualidad y orientación sexual (las relaciones sexuales deben ser de mutuo consenso, voluntarias, iguales, apropiadas a la edad, apropiadas al contexto y que se respete)** ➢ **la comprensión de la sexualidad como un proceso de aprendizaje** ➢ **aceptación de las diferentes expresiones de la sexualidad (besar, tocar, acariciar, etc.)** • *entendimiento de que todo el mundo tiene su propio calendario de desarrollo sexual*

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

9 - 12	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Emociones	➢ **diferentes emociones, por ejemplo, curiosidad, enamoramiento, ambivalencia, inseguridad, vergüenza, miedo y celos** ➢ **diferencias en las necesidades individuales de intimidad y privacidad** ➢ la diferencia entre la amistad, el amor y la lujuria • *la amistad y el amor hacia personas del mismo sexo*	➢ **expresar y reconocer diversas emociones propias y de las demás personas** ➢ **expresar sus necesidades, deseos y límites y el respeto de los de los demás** ➢ gestión de decepciones	➢ **una comprensión de emociones y valores (por ejemplo, no sentir vergüenza o culpabilidad por los sentimientos sexuales o deseos)** ➢ **el respeto de la privacidad de las demás personas**
Relaciones y estilos de vida	➢ **diferencias entre la amistad, el compañerismo y las relaciones y diferentes formas de citarse** ➢ **diferentes tipos de relaciones agradables y desagradables, (influencias de (género) la desigualdad en las relaciones)**	➢ **expresar la amistad y el amor de diferentes maneras** ➢ hacer contactos sociales, hacer amigos, construir y mantener relaciones • *comunicar las expectativas propias y las necesidades dentro de las relaciones*	➢ **una actitud positiva con la igualdad de género en las relaciones y la libre elección de pareja** ➢ la aceptación del compromiso, la responsabilidad y la honestidad como una base de las relaciones ➢ respeto por las demás personas • *una comprensión de la influencia de género, edad, religión, cultura, etc., e n las relaciones*
Sexualidad, salud y bienestar	➢ **síntomas, riesgos y consecuencias de las experiencias sexuales inseguras, desagradables y no deseadas (infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH, embarazo no planificado, consecuencias psicológicas)** ➢ **la prevalencia y los diferentes tipos de abuso sexual, cómo evitarlos y dónde conseguir apoyo** ➢ la influencia de la sexualidad positiva en la salud y el bienestar	➢ **responsabilizarse de las relaciones sexuales seguras y placenteras propias y de las demás personas** ➢ **expresar los límites y deseos y evitar experiencias sexuales inseguras o no deseadas** • *pedir ayuda y apoyo en caso de problemas (la pubertad, relaciones, etc.)*	➢ el conocimiento de opciones y posibilidades ➢ la conciencia de los riesgos • *un sentimiento de responsabilidad mutua de la salud y el bienestar*

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

9 - 12	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Sexualidad y derechos	➢ **derechos sexuales,** *tal y como se definen por la IPPF y por la WAS*[63] • *leyes y reglamentos nacionales (la edad del consentimiento)*	➢ **actuar dentro de estos derechos y de la responsabilidad** • *pedir ayuda e información*	➢ conciencia de los derechos y opciones • *aceptación de los derechos sexuales para uno mismo y para los demás*
Determinantes sociales y culturales de la sexualidad (valores/normas)	➢ **influencia de la presión del grupo, los medios de comunicación, la pornografía, la cultura, la religión, el género, las leyes y la situación socioeconómica en las relaciones sexuales, la asociación y el comportamiento**	➢ **discutir estas influencias externas y tomar decisiones personales** ➢ adquirir competencias en las nuevas tecnologías (móviles, Internet, hacer frente a la pornografía)	➢ el respeto por los diferentes estilos de vida, valores y normas ➢ aceptación de los diferentes puntos de vista, opiniones y comportamientos sexuales

[63] Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF): Declaración de los Derechos Sexuales. Londres 2008 y Asociación de Salud Sexual (WAS): Declaración de Derechos Sexuales. Hong-Kong 1999

➢**Tema principal (nuevo)** ➢Tema principal (consolidación)

•*Tema adicional (nuevo)* •*Tema adicional (consolidación)*

12 - 15	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
El cuerpo humano y el desarrollo humano	➢ **conocimiento del cuerpo, la imagen corporal y la modificación del cuerpo (mutilación genital femenina, la circuncisión, himen y la reparación del himen, la anorexia, la bulimia, *piercing*, tatuajes)** ➢ **ciclo menstrual; las características sexuales secundarias del cuerpo, su función en hombres y mujeres y los sentimientos asociados** • *los mensajes de la industria cosmética en los medios de comunicación; cambios en el cuerpo durante toda la vida* • *los servicios donde las y los adolescentes pueden ir para los problemas relacionados con estos temas*	➢ **describen cómo los sentimientos de las personas acerca de sus cuerpos pueden afectar su salud, su autoimagen y el comportamiento** • *llegar a un acuerdo con la pubertad y resistir la presión de grupo* • *ser crítico con los mensajes de los medios de comunicación y la industria de la belleza*	• *pensamiento crítico relacionado con la modificación del cuerpo* • *aceptación y aprecio de las diferentes formas del cuerpo*
Fertilidad y reproducción	➢ **el impacto de (jóvenes) la maternidad y la paternidad en adolescentes (es decir, de crianza de los hijos, la planificación familiar, proyecto de vida/estudios, la anticoncepción, la toma de decisiones y el cuidado en el caso de embarazos no deseados)** ➢ **información sobre servicios de anticoncepción** ➢ **anticonceptivos ineficaces y sus causas (uso del alcohol, efectos secundarios, olvido, la desigualdad de género, etc.)** ➢ **embarazo (también en relaciones del mismo sexo) y la infertilidad** ➢ hechos y mitos (fiabilidad, ventajas y desventajas) relacionados con los diferentes anticonceptivos **(incluyendo la anticoncepción de emergencia)**	➢ **reconocer los signos y los síntomas del embarazo** ➢ **obtener anticoncepción en un lugar adecuado, por ejemplo, por visitar a profesionales de la salud** ➢ **tomar una decisión consciente de tener o no tener experiencias sexuales** • *comunicar sobre anticonceptivos* • *hacer una elección consciente de los anticonceptivos y usar el anticonceptivo elegido de forma eficaz*	➢ **las actitudes personales (normas y valores) sobre la maternidad y la paternidad (joven), la anticoncepción, el aborto y la adopción** ➢ **una actitud positiva hacia la toma de responsabilidad mutua de anticonceptivos**

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

12 - 15	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Sexualidad	➢ **rol de las expectativas y el comportamiento en la excitación sexual y en las diferencias de género** • *la identidad de género y la orientación sexual, incluidos quienes declaran abiertamente su orientación sexual / la homosexualidad* • *cómo disfrutar de la sexualidad en una forma adecuada (tomando su tiempo)* • *primera experiencia sexual* • *el placer, la masturbación, el orgasmo*	➢ **desarrollar habilidades en comunicación íntima y negociación** • *tomar decisiones libres y responsables después de evaluar las consecuencias, ventajas y desventajas de cada posible elección (parejas, comportamiento sexual)* • *disfrutar de la sexualidad de una manera respetuosa* • diferenciar entre la sexualidad en la vida real y la sexualidad en los medios de comunicación	➢ la comprensión de la sexualidad como un proceso de aprendizaje • aceptación, respeto y comprensión de la diversidad en la sexualidad y orientación sexual (las relaciones sexuales deben ser de mutuo consenso, voluntarias, iguales, apropiadas a la edad, apropiadas al contexto y que se respete)
Emociones	➢ la diferencia entre la amistad, el amor y la lujuria ➢ diferentes emociones, por ejemplo, curiosidad, enamoramiento, ambivalencia, inseguridad, vergüenza, miedo y celos	➢ expresar la amistad y el amor de diferentes maneras ➢ expresar sus propias necesidades, deseos y límites y el respeto de los de los demás • *hacer frente a diferentes emociones, sentimientos y deseos*	➢ **aceptación de que las personas se sienten de manera diferente (por su género, cultura, religión, etc. y su interpretación de estas circunstancias)**
Las relaciones y estilos de vida	➢ **influencia de la edad, el género, la religión y la cultura** • *diferentes estilos de comunicación (verbal y no verbal) y cómo mejorarlos.* • *cómo desarrollar y mantener relaciones.* • *la estructura familiar y los cambios (por ejemplo, la paternidad individual)* • *diferentes tipos de relaciones (agradables y desagradables), familias y formas de vida*	➢ **dirigir la injusticia, la discriminación, la desigualdad** ➢ expresar la amistad y el amor de diferentes maneras ➢ hacer contactos sociales, hacer amigos, construir y mantener relaciones • *comunicar las expectativas propias y las necesidades dentro de las relaciones*	➢ **una aspiración a crear igualdad y cumplimiento de los compromisos en las relaciones** • *una comprensión de la influencia de género, edad, religión, cultura, etc. en las relaciones*

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

12 - 15	Información Aportar sobre:	Habilidades Adquirir para:	Actitudes Desarrollar para:
Sexualidad, salud y bienestar	➢ **higiene del cuerpo y autoexamen** ➢ la prevalencia y los diferentes tipos de abuso sexual, cómo evitarlos y dónde conseguir apoyos • *conductas de riesgo (sexuales) y sus consecuencias (el alcohol, las drogas, la presión, la intimidación, la prostitución, los medios de comunicación)* • *síntomas, transmisión y prevención de las ITS, incluido el VIH* • *los sistemas y servicios de salud* • *influencia positiva de la sexualidad en la salud y el bienestar*	➢ **tomar decisiones responsables y bien informadas (en relación con el comportamiento sexual)** ➢ pedir ayuda y apoyo en caso de problemas • *desarrollar la negociación y habilidades de comunicación con el fin de tener sexo seguro y agradable* • *rechazar o dejar desagradables contactos sexuales sin protección* • *obtener y usar condones y anticonceptivos con eficacia* • *reconocer situaciones de riesgo y ser capaz de tratar con ellas* • reconocer los síntomas de ITS	➢ un sentimiento de responsabilidad mutua de la salud y el bienestar • *un sentido de responsabilidad con respecto a la prevención del ITS/VIH* • *un sentido de responsabilidad en materia de prevención de embarazos no deseados* • *un sentido de responsabilidad en materia de prevención de los abusos sexuales*
Sexualidad y derechos	➢ derechos sexuales, *como los definidos por la IPPF y por WAS* • *leyes y reglamentos nacionales (la edad de consentimiento)*	➢ **reconocer los derechos sexuales para uno mismo y las demás personas** ➢ pedir ayuda e información	➢ la aceptación de los derechos sexuales propios y para las demás personas
Determinantes sociales y culturales de la sexualidad (valores/normas)	➢ influencia de la presión del grupo, los medios de comunicación, la pornografía, la cultura (urbana), la religión, el género, las leyes y la situación socioeconómica en las relaciones sexuales, la asociación y el comportamiento	➢ **hacer frente a los conflictos entre normas y valores personales en la familia y en la sociedad** ➢ adquirir la competencia de los medios de comunicación y hacer frente a la pornografía	➢ **una visión personal de la sexualidad (ser flexible) en una sociedad cambiante o un grupo**

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

15 y más	**Información** **Aportar sobre:**	**Habilidades** Adquirir **para:**	**Actitudes** **Desarrollar para:**
El cuerpo humano y su desarrollo	➢ **los cambios psicológicos en la pubertad** ➢ conocimiento del cuerpo, la imagen corporal y sus modificaciones • *la circuncisión, la mutilación genital femenina, el himen (pérdida y reparación)* • *anorexia y bulimia* • *los mensajes sobre la belleza en los medios de comunicación; cambios en el cuerpo durante y para toda la vida* • *servicios donde las personas adolescentes con problemas, relacionados con estos temas, pueden ir a solicitar ayuda para solucionarlos*	➢ **identificar las diferencias entre las imágenes presentadas en los medidos de comunicación y la vida real** ➢ aceptar la pubertad y resistir la presión social ➢ criticar los mensajes de los medios de comunicación y los anuncios de la industria de belleza por los riesgos potenciales de la modificación del cuerpo	➢ **una visión crítica de las normas culturales relacionadas con el cuerpo humano** ➢ aceptar y apreciar las diferentes formas corporales
Fertilidad y reproducción	➢ **cambios en la fertilidad con la edad (madres de alquiler, de reproducción asistida)** ➢ embarazo (también en personas que tienen relaciones con el mismo sexo) e infertilidad, aborto, la anticoncepción, la anticoncepción de emergencia (más información y en profundidad) ➢ anticoncepción ineficaz y sus causas (uso de alcohol, efectos secundarios, el olvido, la desigualdad de género, etc.) ➢ información sobre servicios de anticoncepción ➢ Planificación Familiar y el proyecto futuro de vida ➢ consecuencias de un embarazo para personas adolescentes jóvenes (mujeres y hombres) • *Bebés de "diseño", la genética*	➢ **comunicarse con sus parejas en términos de igualdad; discutir las posibles opciones y dificultades por las diferentes opiniones** ➢ **usar habilidades de negociación** ➢ **tomar decisiones informadas respecto a la anticoncepción y los embarazos no planificados** • *hacer una elección consciente de la anticoncepción y escoger un método anticonceptivo eficaz*	➢ **asumir las diferencias de género en lo relativo a la fertilidad, la reproducción y el aborto** • *una visión crítica de los diferentes normas culturales y religiosas relacionadas con el embarazo, la maternidad, etc.* • *tomar conciencia de la importancia de un rol positivo de los varones durante el embarazo y el parto; influencia positiva de los padres comprometidos* • *adquirir una actitud positiva hacia la responsabilidad mutua en materia de anticonceptivos*

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

15 y más	**Información** Aportar sobre:	**Habilidades** Adquirir para:	**Actitudes** Desarrollar para:
Sexualidad	➢ **el sexo como algo más que coito** ➢ **significado del sexo en las diferentes edades, las diferencias de género** ➢ **sexualidad y discapacidad la influencia de la enfermedad (diabetes, cáncer, etc.) en la sexualidad** ➢ **las relaciones sexuales comerciales (prostitución, pero también sexo a cambio de pequeños regalos, comidas / salidas nocturnas o pequeñas cantidades de dinero), la pornografía, la dependencia sexual** • *las variaciones del comportamiento sexual; diferencias en la respuesta sexual humana*	➢ **discutir las formas de tener relaciones y la razones para tener o no tener sexo** ➢ **abrirse a los "otros" (admitir la homosexualidad, la bisexualidad y otras opciones)** ➢ desarrollo de habilidades para la comunicación y negociación en la intimidad • *manejar las dificultades en las relaciones personales y la resolución de conflictos* • *ser capaz de expresar con respeto nuestros deseos, los límites y tener en cuenta los de las demás personas* • *reflexionar sobre las dimensiones de poder en la sexualidad*	➢ **una actitud positiva hacia la sexualidad y el placer** ➢ aceptación de la diferencia en la orientación e identidad sexual. • *aceptar que la sexualidad en sus diferentes formas está presente en todos los grupos de edad.* • *un cambio desde los posibles sentimientos negativos, de la repugnancia y odio a la homosexualidad hacia la aceptación y sentimientos positivos de las diferencias sexuales*
Emociones	➢ diferentes tipos de emociones (el amor, los celos). Diferencia entre sentimientos y conductas • *conocer la diferencia entre pensamientos racionales y sentimientos.* • *inseguridad en el inicio de una relación*	➢ **tratar de manejar de forma adecuada el enamoramiento, las contradicciones, la decepción, la ira, los celos, la traición, la confianza, la culpa, el miedo y la inseguridad; discutir las diferentes emociones** • *tratar de manejar las diferencias y los conflictos entre emociones, sentimientos y deseos*	➢ aceptar que la gente siente de forma diferente (por su género, cultura, religión, etc.) Interpretar por qué sucede
Relaciones y estilos de vida	➢ **El papel de los roles de género en el comportamiento, expectativas y malos entendidos** • *La estructura familiar y los cambios, ser madre soltera, el matrimonio forzado, la homosexualidad/ bisexualidad/ asexualidad/ pansexualidad* • *Cómo desarrollar y mantener relaciones*	➢ causas de la desigualdad, la discriminación y la injusticia • *retos para eliminar la injusticia (hacia la propia persona y las demás) eliminando el lenguaje y las bromas sexistas y degradantes* • *explorar el significado de la maternidad y paternidad* • *buscar como conseguir relaciones equitativas y equilibradas* • *convertirse en un apoyo y cuidar a la pareja hombre o mujer)*	➢ abrirse a diferentes estilos de vida y relación; *comprendiendo los determinantes históricos y sociales de las relaciones*

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

15 y más	**Información** **Aportar sobre:**	**Habilidades** Adquirir **para:**	**Actitudes** **Desarrollar para:**
Sexualidad, salud y bienestar	➢ los sistemas y servicios de salud ➢ comportamientos sexuales de riesgo y el impacto que pueden tener sobre la salud ➢ higiene y autoexploración corporal ➢ influencia positiva de la sexualidad en la salud y el bienestar general • *la violencia sexual, el aborto inseguro; mortalidad materna; delitos sexuales* • *el VIH/SIDA y las ITSs, transmisión, prevención, tratamiento, atención y apoyo*	➢ **habilidades de autodefensa contra el acoso sexual** ➢ pedir ayuda y apoyo en caso de problemas • *obtener y usar condones de forma eficaz*	➢ **interiorización de la responsabilidades en salud sexual tanto propias como de la pareja**
Derechos y sexualidad	➢ los derechos sexuales: acceso, información, disponibilidad, conculcación (violación) de los derechos sexuales • *concepto de titular de derechos de deberes* • *la violencia de género* • *el derecho al aborto seguro* • *las organizaciones de derechos humanos y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos*	➢ **entender el lenguaje y significado de los derechos humanos** ➢ **ser competente para reclamar los derechos humanos** ➢ **reconocer la violación de los derechos y hablar en contra de discriminación y la violencia de género**	➢ aceptar los derechos sexuales para la propia persona y los demás • *conciencia de la importancia de ser titular de derechos y deberes* • *sentido de la justicia social*
Determinantes sociales y culturales de la sexualidad. (Normas y Valores)	➢ **límites sociales; normas y valores hegemónicos en la comunidad** • *la influencia de la presión de grupo, los medios de comunicación, la cultura, el género, las leyes, la religión y la situación socioeconómica en la toma de decisiones, relaciones y conductas relativas a la sexualidad*	➢ **definir los valores y creencias personales** ➢ hacer frente a los conflictos entre las normas y valores personales en la familia y la sociedad • *llegar a las personas en exclusión social; y facilitar que vivan con el VIH, en equidad dentro de la comunidad* • *adquirir competencia para manejar los medios de comunicación*	➢ **concienciación de las influencias sociales, históricas y culturales de las conductas sexuales** • *respeto por diferentes valores y sistemas de creencias* • *mejora de la autoestima y autosuficiencia en el propio entorno cultural.* • *sentido de nuestra responsabilidad y rol en los cambios sociales*

➢**Tema principal (nuevo)**
•*Tema adicional (nuevo)*
➢Tema principal (consolidación)
•*Tema adicional (consolidación)*

BIBLIOGRAFÍA

A. Referencias

BZgA/WHO Regional Offi ce for Europe (2006). Country papers on youth sex education in Europe. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/cgi-sub/fetch.php?id=489).

Frans E, Franck T (2010). Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksuel grensoverschrijdend gedrag [Flagsystem. Talking with children and youngsters about sexuality and inappropriate sexual behaviour]. Antwerp, Sensoa.

Havighurst RJ (1971). Development tasks and education. New York, Longman.

Hedgepeth E, Helmich J (1996). Teaching about sexuality and HIV. Principles and methods for effective education. New York, New York University Press.

IPPF (1996). Charter on Sexual and Reproductive Rights. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/6C9013D5-5AD7-442A-A435-4C219E689F07/0/charter.pdf).

IPPF (2006a). Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. The Safe project. Brussels, IPPF European Network (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_sex%20ed%20guide%20final%20final_30nov2006.pdf).

IPPF (2006b). Framework for comprehensive sexuality education. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5 1E1876C24928/0/Sexuality.pdf).

IPPF (2007). A guide for developing policies on the sexual and reproductive health and rights of young people in Europe. The Safe Project. Brussels (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_ippf-policy%20guide%20final_Sep07.pdf).

IPPF (2008). Sexual rights: an IPPF declaration. London (http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/Sexual+rights+an+IPPF+declaration.htm).

Kohler PK, Manhart LE, Lafferty WE (2008). Abstinence-only and comprehensive sex education and the initiation of sexual activity and teen pregnancy. Journal of Adolescent Health, 42, 4:344-351.

Lazarus JV, Liljestrand J (2007). Sex and young people in Europe. A research report of the Sexual Awareness for Europe Partnership. The Safe Project. Lund, IPPF (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_Safe%20Research%20Report%20final%20final_27Sep07.pdf).

OECD Social Policy Division Directorate of Employment, Labour and Social Affairs (2008). SF 5: Age of mother at first child's birth. Paris (http://www.oecd.org/dataoecd/62/49/41919586.pdf).

Plummer K (2001). The square of intimate citizenship. Some preliminary proposals. Citizenship Studies, 5, 3:237-253.

Population Council (2009). It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unifi ed approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education. New York (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf, (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

Rutgers Nisso Groep (2008). Opgroeien met liefde. Seksuele opvoedingsondersteuning aan ouders [Growing up with love. Sex education support for parents]. Utrecht.

Schmidt G (2004). Das neue DER DIE DAS. Über die Modernisierung des Sexuellen. [The new DER DIE DAS. On the Modernisation of the Sexual]. Giessen, Psychosozial Verlag.

UNESCO (2009a). International technical guidance on sexuality education. Vol. I – Rationale for sexuality education. Paris (http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf).

UNESCO (2009b). International technical guidance on sexuality education. Vol. II – Topics and learning objectives. Paris (http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210_international_guidance_sexuality_education_vol_2_en.pdf).

UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse. HIV and AIDS Library (http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/index_expert.php).

United Nations (1989). Convention on the Rights of the Child. New York (http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm).

Weeks J (1998). The sexual citizen. Theory, Culture & Society, 15, 3-4:35-52.

WHO (1975). Education and treatment in human sexuality. The training of health professionals. Report of a WHO Meeting (WHO Technical Report Series, No. 572). Geneva (http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_572.pdf).

WHO (2004). Reproductive health strategy to accelerate progress towards the attainment of international development goals and targets. Global strategy adopted by the 57th World Health Assembly. Geneva (http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_RHR_04.8.pdf).

WHO (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).

WHO Regional Office for Europe (1999/2001). Definitions and indicators in family planning, maternal and child health and reproductive health used in the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen (www.euro.who.int/reproductivehealth).

WHO Regional Office for Europe (2001). WHO Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health. Copenhagen (www.euro.who.int/document/e74558.pdf)

.

WHO Regional Office for Europe (2008). Inequalities in young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 survey. Edinburgh (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/53852/ E91416.pdf).

World Association for Sexual Health (WAS) (1999). Declaration of Sexual Rights. Hong Kong (http://worldsexualhealth.org/sites/default/files/Declaration%20of%20Sexual%20Rights.pdf).

World Association for Sexual Health (WAS) (2008). Sexual health for the millennium. A declaration and technical document. Minneapolis (http://worldsexualhealth.org/millennium-declaration)

B. Literatura científica sobre desarrollo sicosexual de la infancia

Bancroft J (2006). Normal sexual development. Barbaree HE, Marshall WL (eds.). The juvenile sex offender. New York/London, Guilford Press.

Bancroft J et al. (eds.) (2003). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press.

Barbaree E, Marshall WL (eds.) (2006). The juvenile sex offender. New York/London, Guilford Press.

Berger M (1994). Sexualerziehung im Kindergarten. [Sexuality education in the kindergarten]. Frankfurt am Main, Brandes & Apsel.

Bornemann E (1994). Childhood phases of maturity. Amherst, NY, Prometheus Books.

Burian B (ed.) (2005). Doktorspiele. Die Sexualität des Kindes [Playing doctors and nurses. Child sexuality]. Vienna, Picusverlag.

Cohen-Kettenis PT, Sandfort T (1996). Seksueel gedrag van kinderen. Een kwantitatief onderzoek onder moeders [Sexual behaviour of children. A quantitative survey]. Tijdschrift voor Seksuologie, 20:254-265.

Creemers C, Vermeiren R, Deboutte D (2007). Seksueel grensoverschrijdend gedrag door kinderen [Inappropriate sexual behaviour in children]. In: Van Wijk AP, Bullens RAR, Van Den Eshof P (eds.). Facetten van zedencriminaliteit [Facets of sexual criminality]. The Hague.

de Graaf H, Rademakers J (2003). Seks in de groei. Een verkennend onderzoek naar de (pre)seksuele ontwikkeling van kinderen en jeugdigen [A growing interest in sex. An exploratory study into the presexual and sexual development of children and young people] (RNG-studies, No. 2). Delft, Rutgers Nisso Groep.

de Graaf H; Rademakers J (2007). Seksueel gedrag en seksuele gevoelens van prepuberale kinderen [Sexual behaviour and sexual feelings of prepubertal children]. Tijdschrift voor Seksuologie, 31:184-194.

de Graaf H et al. (2004). De seksuele levensloop [Sexual development]. In: Gijs L. et al. (eds.). Seksuologie [Sexology]. Houten, Bohn Stafl eu van Loghum, pp. 167-190.

Delfos MF (1996). Kinderen in ontwikkeling. Stoornissen en belemmeringen [Child development. Interference and obstacles]. Lisse, Pearson.

De Wit J, Van Der Veer G, Slot NW (1995). Psychologie van de adolescentie [The adolescent psychology]. Baarn, Intro.

Dieltjens S, Meurs P (2008). Seksuele ontwikkeling en de rol van broers en zussen. Siblingseks: spelletjes, nieuwsgierigheid, misbruik en incest [Sexual development and the role of brothers and sisters. Sibling sex: games, curiosity, abuse and incest]. Cahiers seksuele psychologie en seksuologie, 3. Antwerp/Apeldoorn.

Dunde SR (1992). Handbuch Sexualität [Guide to sexuality]. Weinheim, Deutscher Studien-Verlag.

Frans E (ed.) (2008). Seksueel grensoverschrijdend gedrag. Algemene gids [Inappropriate sexual behaviour. A general guide]. Antwerp, Sensoa (http://www.sensoa.be/downloadfiles_shop/algemene_gids_grensoverschr_gedrag.pdf).

Fried L (2000). Sexualität in Kindertagesstätten – immer noch ein Tabu? [Sexuality in kindergartens – still taboo?] In: Colberg-Schrader H et al. (eds.). KIT. Kinder in Tageseinrichtungen. Ein Handbuch für Erzieherinnen [Children in daycare. A guide for care workers. Velber, Sensoa.

Friedrich WN (2003). Studies of sexuality of nonabused children. In: Bancroft J et al. (eds.). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press, pp. 107-120.

Friedrich WN et al. (1991). Normative sexual behavior in children. Pediatrics, 88:456-464.

Friedrich WN et al. (1998). Normative sexual behavior in children: A contemporary sample. Pediatrics, 101:9.

Friedrich WN et al. (2000). Cultural differences in sexual behaviour. 2-6 year old Dutch and American children. In: Sandfort T, Theodorus GM, Rademakers J (eds.). Childhood sexuality. Normal sexual behaviour and development. Journal of Psychology and Human Sexuality [Special issue], 12:117-129.

Fthenakis WE, Textor M (eds.) (2004). Knaurs Handbuch Familie. Alles was Eltern wissen müssen [Knaurs guide – family. Everything parents need to know]. München, Knaur.

Gavey N (2005). Just sex? The cultural scaffolding of rape. London, Routledge.

Goldman R, Goldman J (1982). Children's sexual thinking. A comparative study of children aged 5 to 15 years in Australia, North America, Britain and Sweden. London, Routledge & Kegan Paul.

Haeberle EJ (1983). The sex atlas. New York, Continuum Publishing Company.

Haug-Schnabel G (1997). Sexualität ist kein Tabu. Vom behutsamen Umgang mit einem schwierigen Thema [Sexuality is not taboo. Dealing sensitively with a delicate subject]. Freiburg, Herder.

Hayez J-Y (2005). Ook kinderen hebben een lichaam. Kinderen leren omgaan met seksualiteit [Children have a body too. Teaching children to deal with sexuality]. Tielt, Lanoo.

Heuves W (2006). Pubers. Ontwikkeling en problemen. [Puberty. Development and problems]. Assen, Koninklijke Van Gorcum BV.

Isaacs S (1933 – reprint 2001). Social development in young children. London, Routledge.

Jenkins P (2003). Watching the research pendulum. In: Bancroft J et al. (eds.). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press.

Klaï T, Vermeire K (2006). La vie sexuelle des jeunes [Young people's sex life]. Antenne, 24, 3:19-27.

Lamb S, Coakley M (1993). "Normal" childhood sexual play and games. Differentiating play from abuse. Child Abuse & Neglect, 17:515-526.

Langfeldt T (1990). Early childhood and juvenile sexuality, development and problems. In: Perry ME (ed.). Handbook of sexology, Vol. 7. Childhood and adolescent sexology. New York, Elsevier, pp. 179-200.

Larsson I, Svedin CG (2002). Teachers' and parents' reports on 3- to 6-year-old children's sexual behavior. A comparison. Child Abuse & Neglect, 26:247-266.

Maccoby EE (2000). Die Psychologie der Geschlechter. Sexuelle Identität in den verschiedenen Lebensphasen [The psychology of the sexes. Sexual identity at various life stages]. Stuttgart, Klett-Cotta. [Originally published in English as: Maccoby EE (1998). The two sexes: growing up apart, coming together. Cambridge, MA, The Belknap Press of Harvard University Press.]

McKee A et al. (2010). Healthy sexual development: A multidisciplinary framework research. In: International Journal of Sexual Health, 22, 1:14-19.

Ohlrichs Y (2007). Normale seksuele ontwikkeling [Normal sexual development]. In: Van Wijk AP, Bullens RAR, Van Den Eshof P. Facetten van zedencriminaliteit [Facets of sexual criminality]. The Hague, Reed Business BV.

Okami P, Olmstead R, Abramson PR (1997). Sexual experiences in early childhood. 18-year longitudinal data from the UCLA Family Lifestyles Project. Journal of Sex Research, 34, 4:339 347.

Rademakers J (2000). Het kind als subject. De seksuele ontwikkeling van kinderen (0-12 jaar) [The child as subject. The sexual development of children (from birth to age 12)]. Tijdschrift voor Seksuologie, 24:17-23.

Ravesloot J (1992). Jongeren en seksualiteit [Young people and sexuality]. In: Du Bois-Reymond M. Jongeren op weg naar volwassenheid [Young people moving into adulthood]. Groningen, Wolters-Noordhoff.

Rossmann P (1996). Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters [Introduction to developmental psychology of children and adolescents]. Bern, Huber.

Ryan G, Lane S (eds.) (1997). Juvenile sexual offending. Causes, consequences and correction. San Francisco, Jossey-Bass.

Sandfort TGM, Rademakers J (2000). Childhood sexuality. Normal sexual behavior and development. New York, London and Oxford, Haworth Press.

Schenk-Danzinger L (1988). Entwicklungspsychologie [Developmental psychology]. Vienna, Österreichischer Bundesverlag.

Schmidt G (1988). Das große DER DIE DAS [The big DER DIE DAS]. Reinbek bei Hamburg, Rowohlt.

Schmidt G (2004). Kindessexualität – Konturen eines dunklen Kontinents [Childhood sexuality – outlines of a dark continent]. Zeitschrift für Sexualforschung, 4:312-322.

Schuhrke B (1991). Körperentdecken und psychosexuelle Entwicklung. Theoretische Überlegungen und eine Längsschnittuntersuchung im zweiten Lebensjahr [Discovery of one's body and psychosexual development. Theoretical considerations and a longitudinal study of children in their second year]. Regensburg, Roderer.

Schuhrke B (1997). Genitalentdecken im zweiten Lebensjahr [Discovery of the genitals in children in their second year]. In: Zeitschrift für Sexualforschung, 10:106-126.

Schuhrke B (1999). Scham, körperliche Intimität und Familie [Shame, physical intimacy and family]. In: Zeitschrift für Familienforschung, 11:59-83.

Schuhrke B (2002). Curiosity and privacy. The management of children's sexual interest in the family. In: Göttert M, Walser K (eds.). Gender und soziale Praxis [Gender and social practice]. Königstein, Ulrike Helmer, pp.121-143.

Schuhrke B (2005). Sexuelles Verhalten von Kindern. Zwischen Normalität und Abweichung [Sexual behaviour of children. Between normality and deviance]. In: Burian-Langegger B, ed. Doktorspiele. Die Sexualität des Kindes [Playing doctors and nurses. Child sexuality]. Vienna, Picus, pp.34-62.

Schuster P, Springer-Kremser M (1994). Bausteine der Psychoanalyse [Basic elements of psychoanalysis]. Vienna, WUV.

Straver CJ, Cohen-Kettenis PT, Slob AK (1998). Seksualiteit en levensloop [Sexuality and course of life]. In: Slob AK et al. (1998). Leerboek seksuologie [Textbook of sexology]. Houten/Diegem, Bohn Stafl eu Van Loghum.

Trautner HM (2002). Entwicklung der Geschlechtsidentität [Development of sexual identity]. In: Oerter R, Montada, L (eds.). Entwicklungspsychologie [Developmental psychology]. Weinheim, Beltz, pp.648-674.

Van der Doef S (1994). Kleine mensen grote gevoelens. Kinderen en hun seksualiteit [Little people, big feelings. Children and their sexuality]. Amsterdam, de Brink.

Verhofstadt-Denève L (1998). Adolescentiepsychologie [Adolescent psychology]. Leuven/Apeldoorn, Garant.

Volbert R, van der Zanden R (1996). Sexual knowledge and behaviour of children up to 12 years. What is age appropriate? In: Davies G et al. (eds.). Psychology, law and criminal justice. International development in research and practice. Berlin, De Gruyter, pp.198-215.

Zwiep C (2005). Kinderen en seksualiteit. Pedagogische begeleiding in de kinderopvang [Children and sexuality. Educational guidance in the context of childcare]. Amsterdam, SWP Publishers.

C. Currículos y libros educativos

Advocates for Youth (2002). Guide to Implementing TAP (Teens for AIDS prevention). A peer education programme to prevent HIV and STI. Washington, DC (http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/TAP.pdf).

Blake S, Muttock S (2004). Assessment, evaluation and sex and relationships education. A practical toolkit for education, health and community settings. London, National Children's Bureau.

BZgA (1994). General Concept for Sex Education of the Federal Centre for Health Education in cooperation with the Federal States. Cologne (http://www.bzga.de/infomaterialien/?sid=-1&idx=777).

BZgA (2004). Concept Sex Education for Youths. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=694).

.

BZgA (2006). Über Sexualität reden. Zwischen Einschulung und Pubertät. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung zwischen Einschulung und Pubertät [Talking about sexuality. From school entry to puberty. A guide for parents about child sexual development from school entry to puberty]. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=900).

BZgA (2006). Über Sexualität reden. Die Zeit der Pubertät. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung in der Pubertät [Talking about sexuality. Puberty. A guide for parents about child sexual development in puberty]. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=901).

BZgA (2007). Youth. Forum sex education and family planning, No. 3/2007. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=1331).

International Bureau of Education (2006). Manual for integrating HIV and AIDS education in school curricula. Geneva (www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/HIV_and_AIDS/publications/IBE_CurrManual_3v_en.pdf).

IPPF (2006). Framework for Comprehensive Sexuality Education. London (updated version 2010: http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf).

IPPF (2007). Included, involved, inspired: a framework for youth peer education programmes. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/60B87E63-649B-4523-B1F2-8599438249DE/0/peeredu.pdf).

IPPF (2008). Sexual rights. An IPPF declaration. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/9E4D697C-1C7D-4EF6-AA2A6D4D0A13A108/0/SexualRightsIPPFdeclaration.pdf).

IPPF (2009). From evidence to action. Advocating for comprehensive sexuality education. London (www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/From+evidence+to+action+advocating+for+comprehensive+sexuality+education.htm).

IPPF (2010). Voices of hope: guide to inspire dialogues on religion, faith, sexuality and young people. London (http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Voices+of+hope.htm).

IPPF (in press). EXCLAIM! IPPF's guide to young people's sexual rights. London (www.ippf.org).

Irvin A (2004). Positively informed. Lesson plans and guidance for sexuality educators and advocates. New York, International Women's Health Coalition (http://www.iwhc.org/index.php?option=content&task=view&id=2594).

Kirby D, Laris BA, Rolleri L (2006). Sex and HIV Education programs for youth. Their impact and important characteristics. FHI, Washington, DC (http://www.etr.org/recapp/documents/programs/SexHIVedProgs.pdf).

Kirby D, Rolleri LA, Wilson MM (2007). Tool to assess the characteristics of effective STD/HIV education programs. Healthy Teen Network, Washington, DC (http://www.healthyteennetwork.org/vertical/Sites/%7BB4D0CC76-CF78-4784-BA7C5D0436F6040C%7D/uploads/%7BAC34F932-ACF3-4AF7-AAC34C12A676B6E7%7D.PDF).

LAFA Stockholm County AIDS Prevention Programme (2004). The main thread. Handbook on sexuality and personal relationships among young people. Stockholm (http://www.lafa.nu/upload_files/dokument/The%20Main%20Thread%20%20a%20hanbook%20on%20sexuality%20and%2personal%20relationships%20%20from%20Lafa.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2007). Sexualpädagogik und Schule. Eine Situationsanalyse [Sexuality education and the school. A situation analysis]. Lucerne (http://www.bildungundgesundheit.ch/dyn/bin/87023 87027-1-situationsanalyse_sexualp_dagogik_und_schule_defi nitive_fassung.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). L'éducation sexuelle à l'école. Analyse de la situation [Sexuality education and the school. A situation analysis]. Lucerne (http:// www.amorix.ch/upload/docs/Analyse%20de%20la%20situation_version_11-08.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). Grundlagenpapier Sexualpädagogik und Schule [Statement of principles on sexuality education and the school]. Lucerne (http://amorix.phz.ch/upload/docs/Grundlagenpapier_Sexualpaedagogik_Version%204%201D.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). Document établissant les bases d'une éducation sexuelle à l'école [Statement of principles on sexuality education and the school]. Lucerne (http://amorix.phz.ch/upload/docs/Grundlagepapier_version_4_1_F_DEF_V3.pdf).

Path (2002). Games for adolescent reproductive health. An international handbook. Washington, DC (http://www.path.org/fi les/gamesbook.pdf).

PLANeS, Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit [Swiss Foundation for sexual and reproductive health] (2008). Positionspapier von PLANeS zu Sexualpädagogik [PLANeS position paper on sexuality education]. Zürich (http://www.plan-s.ch/IMG/pdf_PositionspapierPLANeSSexualpadagogik5_11_08.pdf).

Population Council (2009). It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unifi ed approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education. New York (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf, (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

Rutgers Nisso Groep (2007). RAP-Tool of the Youth Incentives Programme of the Rutgers Nisso Groep The Netherlands. Utrecht (http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/bie_rap_tool_engels_jan_2007.pdf).

Senderowitz J, Kirby D (2006). Standards for curriculum-based reproductive health and HIV education programs. Arlington, FHI (http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/_temp_/FHI_standards_senderowitz_kirby.pdf).

Sensoa (2000). Good lovers. A new concept of sex education. Ghent (http://www.sensoa.be/downloadfiles_shop/concept_good_lovers.pdf).

Sensoa (2007). International resources on sexual and reproductive health education. Ghent (http://www.sensoa.be/pdf/docucentrum/infopakket_internationale_leermiddelen.pdf).

Sex Education Forum (2009). Celebrating sex and relationships education: Past, present and future. London, National Children's Bureau (http://www.ncb.org.uk/members_area/publication_view.aspx?PubID=611&searchTitle=Celebrating+Sex+and+Relationships+Education&searchAuthor=&searchISBN=&searchYear=2009&searchSeries=-1&searchKeyword=&pageIndex=1&searchSubject=0).

Siecus (1998). Right from the start. Guidelines for sexuality issues (birth to five years). New York (www.siecus.org)

Siecus (2000). Developing guidelines for comprehensive sexuality education. New York (http://www.siecus.org/_data/global/images/guideintl.pdf).

Siecus (2004). Guidelines for comprehensive sexuality education. Kindergarten through 12th grade. New York (www.siecus.org/_data/global/images/guidelines.pdf).

Siecus (2005). Talk about sex. New York (http://www.siecus.org).

TARSHI (2005). Basics and beyond: integrating sexuality, sexual and reproductive health and rights – a manual for trainers. New Delhi.

Wight D, Abraham C (2000). From psycho-social theory to sustainable classroom practice. Developing a research-based teacher-delivered sex education programme. In: Health education research, 15, 1:25-38. (http://her.oxfordjournals.org/cgi/reprint/15/1/25.pdf)

World Population Foundation (WPF) (2008). IM toolkit for planning sexuality education programs. Using intervention mapping in planning school-based sexual and reproductive health and rights education programs. Maastricht (www.wpf.org/documenten/20080729_IMToolkit_July2008.pdf).

Y-Peer (2003). Peer education. Training of trainers manual. New York, United Nations Population Fund (http://www.aidsmark.org/ipc_en/pdf/sm/tm/Peer%20Education%20Training%20of%20Trainer%20Manual.pdf).

D. Páginas Web

Advocates for Youth, United States of America: www.advocatesforyouth.org

Aids Action Europe. Clearinghouse on HIV and AIDS in Europe and Central Asia: www.aidsactioneurope.org/index.php?id=186&L=http%3A%25

Austrian Institute for Family Studies (ÖIF), University of Vienna: www.oif.ac.at

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung [German Association for Sexual Research]: www.dgfs.info

European Society of Contraception and Reproductive Health (ESC): www.contraception-esc.com www.contraception-esc.com/weblibrary/index.htm

Family Health International (FHI), United States of America: www.fhi.org/en/index.htm

Family Planning Association (FPA), United Kingdom: www.fpa.org.uk

Federal Centre for Health Education (BZgA), Germany: www.bzga-whocc.de www.sexualaufklaerung.de, www.loveline.de, www.familienplanung.de, www.komm-auf-tour.de www.forschung.sexualaufklaerung.de, www.frauengesundheitsportal.de

German Foundation for World Population (DSW) www.dsw-online.de

Guttmacher Institute, United States of America: www.guttmacher.org

International Centre for Reproductive Health (ICRH), University of Ghent, Belgium: www.icrh.org

International Centre for Research on Women (ICRW): www.icrw.org

International Planned Parenthood Federation (IPPF): www.ippf.org

International Women's Health Coalition (IWHC): www.iwhc.or
Kaiser Family Foundation (KFF), United States of America: www.kff.org

Kompetenzzentrum Sexualpädagogik und Schule [Skills Centre Sex Education and Schools], Switzerland: www.amorix.ch

NHS Choices, United Kingdom: www.nhs.uk/Livewell/Sexandyoungpeople/Pages/Sex-and-young-people-hub.aspx

Population Council: www.popcouncil.org

Pro familia - German association for family planning, sex education and sexual counselling: www.profamilia.de

Rutgers Nisso Groep (RNG), Netherlands: www.rutgersnissogroep.nl/English

Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit [Swiss Foundation for Sexual and Reproductive Health – PLANeS]: www.plan-s.ch www.isis-info.ch

SENSOA, Belgium: www.sensoa.be

Sex Education Forum, United Kingdom: www.ncb.org.uk/sef/home.aspx

Sexuality Information and Education Council of the United States (Siecus), United States of America: www.siecus.org www.sexedlibrary.org

Swedish Association for Sexuality Education (RFSU): www.rfsu.se

UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse. HIV and AIDS Library: www.hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/index_expert.php

United Nations Population Fund (UNFPA): www.unfpa.org/adolescents/education.htm

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): www.unaids.org/en

World Health Organization (WHO): www.who.int/reproductive-health/index.htm www.apps.who.int/rhl/en/index.html

World Health Organization Regional Offi ce for Europe (WHO/Europe): www.euro.who.int/reproductivehealth

World Population Foundation (WPF), Netherlands: www.wpf.org www.theworldstarts.org/start/begin.html

Youth peer education Network (Y-Peer): www.youthpeer.org www.youthpeer.org/web/guest/ypeer-toolkit

Los **Estándares de Educación Sexual para Europa** han sido desarrollados conjuntamente por el Centro Federal de Sanidad Educación (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 Austríaco de Estudios de la Familia: Olaf Kapella
Servicio de Anticoncepción y Salud Sexual, Nottinghamshire , Salud Comunitaria (Reino Unido): Simone Reuter
Departamento de Salud para Mujeres y Niños de la Universidad de Uppsala (Suecia): Margareta Larsson
Sociedad Europea de Anticoncepción: Olga Loeber
Evert Ketting, Consultor (Países Bajos)
Centro Federal de Educación para la Salud, BZgA (Alemania): Christine Winkelmann, Stefanie Amann, Angelika, Hessling, Monika Hünert, Helene Reemann
Centro Internacional para la Salud Reproductiva de la Universidad de Gante (Bélgica): Peter Decat, Kristien Michielsen
International Planned Parenthood Federation, IPPF: Doortje Braeken, Ada Dortch
Lucerna Universidad de Ciencias Aplicadas y Artes (Suiza): Daniel Kunz
Dirección Nacional de Salud: Ulla Ollendorff
Rutgers Nisso Group (Países Bajos): Ineke van der Vlugt
Foro de Educación Sexual, Oficina Nacional de la Infancia (Reino Unido): Anna Martínez
Clínica de Salud Sexual Väestöliitto, Federación Familiar de Finlandia: Dan Apter, Raisa Cacciatore
Fundación Suiza para la Salud Sexual y Reproductiva, PLANeS: Costa Marina
SENSOA (Bélgica): Frans Erika
UNESCO: Ekua Yankah
Oficina Regional de la OMS para Europa: Gunta Lazdane
World Population Foundation: Sanderijn van der Doef

Editado por Christine Winkelmann

Diseño y grafismo: Medienkonzept Kühn & Design, Hennef

Impresión: Rasch, Bramsche

Edición: 1.1.9.10

Traducido al Español. Alfonso Antona y Mª Dolores Hernández. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid.

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

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

Copyright 2010 BZgA

Este documento es facilitado de forma gratuita por BZgA. No está permitida la reventa a terceros.

Por correo: BZgA, 51101 Köln Por fax: 0221 8992-257

Por e-mail: order@bzga.de Número de pedido: 60059500

Información bibliográfica para la Biblioteca Alemana. Un registro de esta publicación se ha introducido en la Bibliografía Nacional Alemana para la Biblioteca alemana. Información bibliográfica detallada disponible para su descarga en http://dnb.d-nb.de

ISBN 978-3-937707-82-2

WORLD HEALTH ORGANIZATION
EUROPE

BZgA
Federal Centre
for
Health
Education

¡MADRID!
madrid salud
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA