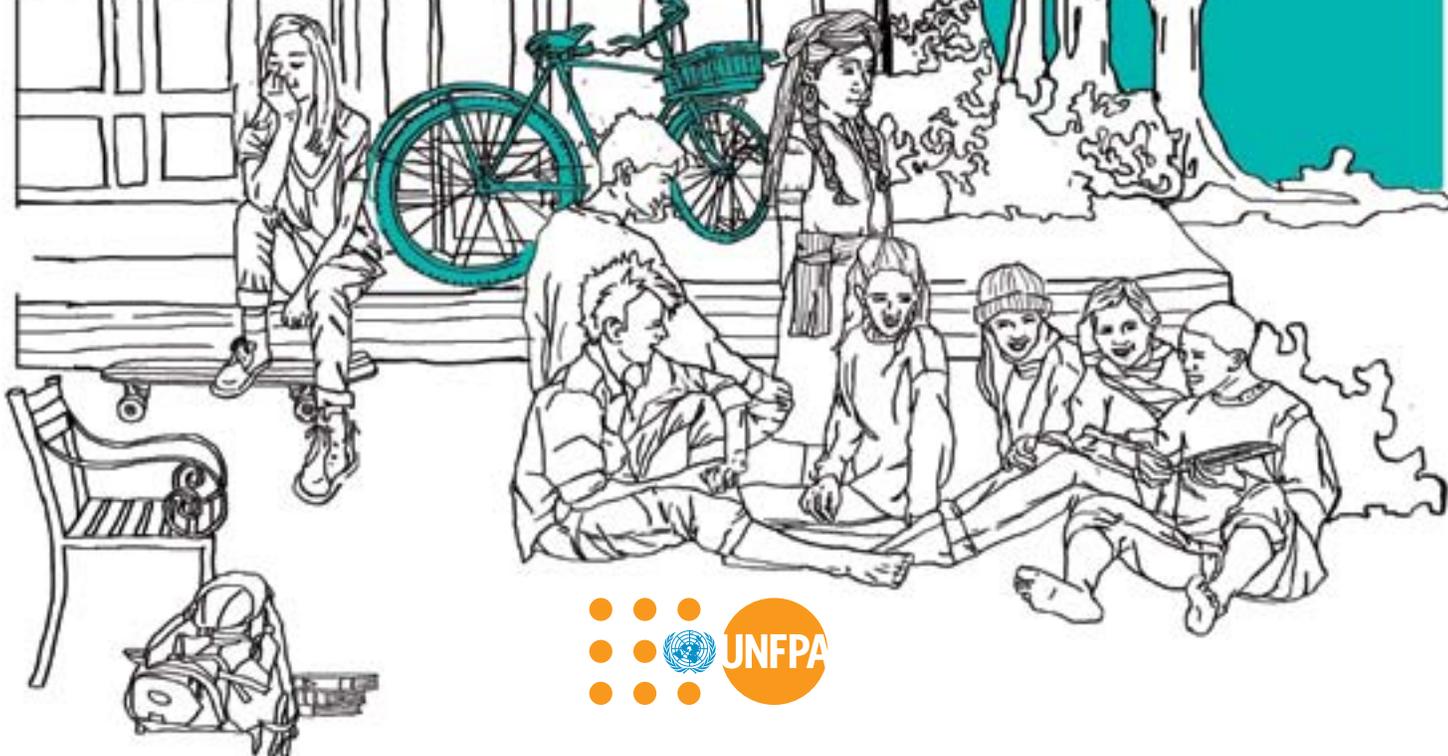


Guía metodológica para fortalecer la gestión de acciones de educación integral de la sexualidad en los niveles estatales y municipales



educ
integ
a sexu

acción
alide
validad

Conte

Índice

Contenido

5..... **Presentación, objetivos y estructura**

8..... **Ruta para revisar la guía**

9..... **Sección 1**

¿Conoce las características de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS)?

19..... **Sección 2**

¿Ha revisado la evidencia científica en torno a los efectos de la Educación Integral de la Sexualidad?

25..... **Sección 3**

¿Sabe qué personas o instituciones también buscan impulsar la Educación Integral de la Sexualidad en su localidad?

33..... **Sección 4**

¿Conoce el marco jurídico que lo respalda?

45..... **Sección 5**

¿Conoce su responsabilidad como garante del derecho a la Educación Integral de la Sexualidad?

51..... **Sección 6**

¿Reconoce el rol de las escuelas en el fortalecimiento de la capacidad de los y las alumnos/as como titulares de los derechos sexuales y reproductivos?

57..... **Sección 7**

¿Sabe por qué y cómo involucrar a los padres y a las madres de familia en la EIS?

63..... **Sección 8**

¿Comprende la importancia de conjuntar acciones con los servicios de salud?

67..... **Sección 9**

¿Ha revisado la importancia de los vínculos entre las escuelas y las comunidades en que se insertan?

71..... **Sección 10**

¿Cómo pueden articularse estas acciones para el fortalecimiento de la EIS?

77..... **Obras consultadas**

Guía metodológica para fortalecer la gestión de acciones de educación integral de la sexualidad en los niveles estatales y municipales

Presentación

Esta guía tiene la intención de presentar una orientación clara, relevante y objetiva de algunos procesos relacionados con el fortalecimiento de las capacidades de gestión de las autoridades educativas –estatales, municipales y escolares–, para asumir su compromiso de brindar Educación Integral de la Sexualidad (EIS) de alta calidad. La guía, a manera de una hoja de ruta, busca ayudar a una sensibilización acerca de la EIS y a un esclarecimiento conceptual de la misma. Permite, además, reconocer algunos de los procesos que deben desarrollarse, desde cada ámbito de influencia, para un abordaje coherente de las necesidades de EIS de la comunidad escolar y su entorno. De esta manera, se busca impulsar las acciones que permitan ir cumpliendo con los compromisos adquiridos por el país en esta materia –como es el caso de la Declaración Ministerial (DM) Prevenir con Educación¹– y que quienes son garantes del derecho a la EIS, ratifiquen su compromiso y realicen la gestión de programas, proyectos y acciones en un marco de derechos humanos, de equidad de género y de respeto a la diversidad.

Objetivos generales

1. Fortalecer la capacidad de gestión de funcionarios y funcionarias del sector educativo formal para atender las necesidades de la Educación Integral de la Sexualidad en su ámbito de influencia, bien sea estatal, municipal o local.
2. Reforzar los esfuerzos de prevención a través de la educación y de estrategias multisectoriales integrales de educación de la sexualidad como vía a los servicios de salud sexual y reproductiva (SSyR), en colaboración con la sociedad civil.

Objetivos específicos

1. Brindar información acerca de las características de la EIS que apoyen la toma de posición a favor de un enfoque integral basado en los derechos humanos, la evidencia científica, la equidad de género y el respeto a la diversidad.
2. Analizar algunas evidencias científicas sobre la efectividad de las acciones en educación sexual para que quienes toman decisiones en el ámbito educativo la utilicen para extraer conclusiones y sustentar afirmaciones.

¹ Declaración Ministerial Prevenir con Educación para detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe (2008). México. En: <http://www.demysex.org.mx/declaracion.html>

3. Indicar la utilidad de las alianzas intersectoriales y algunas pautas básicas para un acercamiento a organizaciones no gubernamentales (ONG) con experiencia de trabajo en este campo.
4. Presentar los principales instrumentos legales que respaldan y obligan al Estado y a las instituciones educativas a ejercer como garantes del derecho que ampara a la población escolar a la EIS, que acompañe su desarrollo a lo largo de la educación formal.
5. Revisar el papel de las familias en relación con la EIS a nivel escolar.
6. Proporcionar explicaciones que apoyen la argumentación acerca de los beneficios de la EIS y la necesidad inaplazable de asumir la obligación de impartirla a nivel escolar en consonancia con la DM y otros compromisos adquiridos por el país.
7. Propiciar un proceso de identificación de necesidades y de áreas que deben fortalecerse tanto en el plano individual como en el colectivo, a partir de un análisis en torno a la situación de la EIS en el ámbito de cada quien.
8. Contribuir a que se establezcan relaciones de colaboración entre los sectores de Salud y de Educación para lograr la sinergia que la DM plantea como necesaria para la salud sexual y la salud reproductiva de la población adolescente y joven.
9. Examinar la importancia de los vínculos comunitarios para impulsar la consolidación de las acciones de EIS.
10. Impulsar un esquema de gestión de la EIS, en el nivel estatal, municipal o local, que permite organizar las principales acciones que demanda una intervención en tal sentido.

Estructura

La guía hace un recorrido por un conjunto de 10 preguntas relevantes para el desarrollo de la EIS y puntualiza las principales consideraciones de una reflexión sobre cada particular; también, señala algunas tareas ineludibles para echar a andar o consolidar acciones que progresivamente hagan realidad el derecho a la Educación Integral de la Sexualidad para la población escolar. Pueden, no obstante, surgir diversos interrogantes que no encuentren respuesta en este documento.

El empleo de este instrumento no sustituye la capacitación ni la lectura minuciosa de los lineamientos institucionales del sector y otra literatura disponible. A partir de la guía, el lector o la lectora puede obtener una comprensión de los fundamentos y componentes de la EIS y, por tanto, de la importancia de las funciones que se espera que realice.

El desarrollo temático de la guía sigue, como se mencionó antes, una serie de preguntas que fueron planteadas a un grupo de especialistas en el área y a partir de su aprobación se desarrolló un desglose para cada rubro que contiene los siguientes elementos:

a. Visión general

Describe de manera breve el concepto al que alude la pregunta que encabeza cada sección.

b. Tomo nota

Presenta de modo esquemático una serie de tareas, al menos las más importantes o globales, que se infieren del enfoque y los lineamientos de la EIS. El lector o la lectora podrá completarlo con sus propios apuntes.

c. Reflexiono

Expresa alguno de los aspectos a considerar relacionados con el tema que se está desarrollando: significado, alcance y aplicación.

d. Recuerdo

Busca una relación con otros asuntos que ya se conocen.

e. Qué puedo hacer

Indica un conjunto de tareas o de pasos prácticos que permiten avanzar en los procesos necesarios para un fortalecimiento de la EIS en los ámbitos estatales, municipales o locales.

f. Pregunto

Plantea uno de tantos interrogantes que pueden surgir en la revisión de las tareas. El ejercicio de responderlo ayuda, por ejemplo, a aclarar el sentido del tema, a centrar el análisis de las tareas y a establecer relaciones.
g. Reviso

Invita a un repaso de los principales aspectos que trata cada sección con el fin de ayudar a un esclarecimiento acerca de las necesidades que deben resolverse y de los lineamientos que deben atenderse.

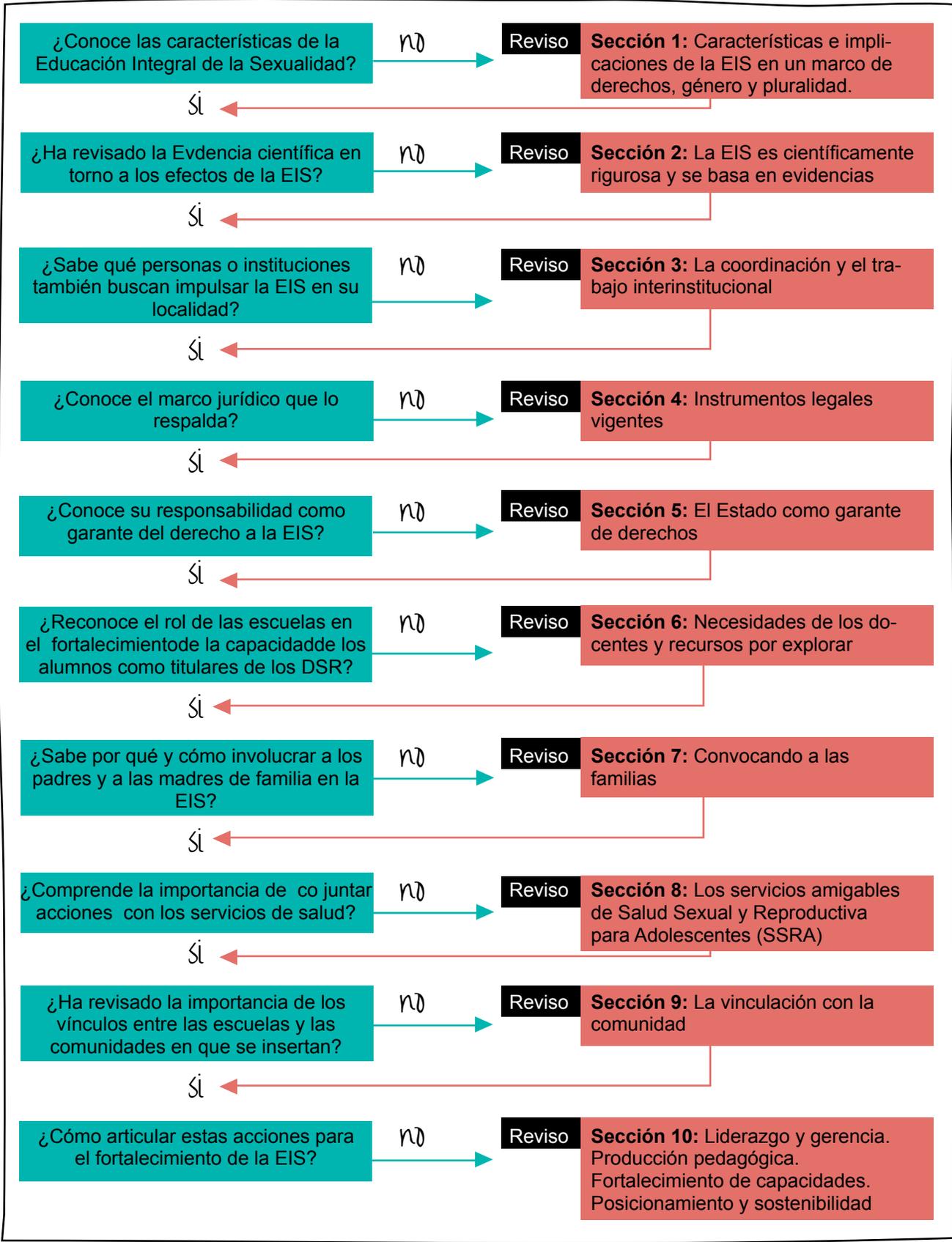
h. Aclaro

Proporciona nuevos argumentos o amplía otros a modo de reforzar el compromiso de actuar.



ruta para revisar la guía





SECCIÓN I

Características e implicaciones de la EIS en un marco de derechos humanos, género, equidad y pluralidad

¿Conoce las características de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS)?

Visión general



La EIS tiene un enfoque holístico basado en el marco de los derechos humanos. Reconoce que la información en sí misma es importante, si bien insuficiente, por lo que trata de vincular los conocimientos con el desarrollo de habilidades, actitudes y valores que favorezcan la posibilidad de que la sexualidad sea asumida de una manera informada, placentera, constructiva y responsable, sea que se refiera a una persona o a una colectividad. Este proceso implica el desarrollo de experiencias de aprendizaje significativas a partir no sólo de los elementos cognoscitivos, sino también y sobre todo, de la construcción de valores, la revisión de actitudes y la expresión de sentimientos.

La EIS está basada en la evidencia científica, en el marco de los derechos humanos y en la observancia de los valores de una sociedad democrática y pluralista a fin de generar el respeto a las diferencias, el rechazo a cualquier forma de discriminación y la promoción de la toma de decisiones responsables e informadas acerca de la sexualidad.

Esta educación es una responsabilidad que atañe a las familias, las escuelas, los profesionales, las organizaciones religiosas, las instituciones de salud y otros sectores sociales. Sin embargo, el espacio escolar es un ámbito privilegiado que permite un trabajo sistemático que acompaña al educando en su niñez, adolescencia y juventud permitiendo responder a sus necesidades específicas en cada etapa del desarrollo.

Tomo nota

Al explorar la literatura internacional podemos identificar las siguientes características esenciales de la Educación Integral de la Sexualidad:²

1. Utiliza como base la ciencia y el pensamiento crítico. La EIS requiere el análisis de la evidencia científica para presentar experiencias que se ajusten a los principios universales de la investigación científica. Necesita, también, de mentalidades abiertas al cambio y a las transformaciones del pensamiento que proponen nuevas ideas referentes a la sexualidad y temas afines.



² Ver:

Population Council (2011). Un solo curriculum. New York. En: http://www.popcouncil.org/pdfs/2011PGY_ItsAllOneGuidelines_es.pdf
UNESCO (2009). Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Paris. En: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>

2. Tiene como fundamento los derechos humanos universales y como parte de éstos, los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Promueve los principios de equidad, dignidad humana, respeto, justicia y participación para todas las personas como base indiscutible para alcanzar la salud sexual, la salud reproductiva y el bienestar general.
3. Se sitúa en un encuadre de curso de vida. Considera las distintas etapas de desarrollo y la evolución de las capacidades de los individuos. De esta manera, la EIS ajusta sus contenidos y métodos a las características y formas de expresión más comunes del momento evolutivo del desarrollo biológico, psicológico, sexual y social por el que transitan los grupos a fin de lograr experiencias significativas de aprendizaje que favorecen el proceso de maduración que están viviendo.
4. Reafirma el compromiso con una perspectiva de equidad de género. Explora los roles y atributos de género como una construcción social; promueve el análisis crítico de las percepciones de masculinidad y feminidad arraigadas en las familias y en las sociedades, sin dejar de insistir en la necesidad y la posibilidad que existe de cambiar normas y valores existentes; impulsa la identificación de diversas manifestaciones de los prejuicios, los estereotipos y la desigualdad de género, favorece el análisis de sus consecuencias, y revisa los motivos que impulsan una búsqueda hacia roles de género flexibles e igualitarios que permitan a las personas vivir de forma autónoma y libre de discriminación.
5. Promueve una cultura de la prevención y del cuidado de la salud sexual y de la salud reproductiva. Facilita procesos de adquisición de información, de revisión de pautas de conducta y de desarrollo de habilidades que empoderan a los grupos y les ayuda a mitigar algunos riesgos que pueden afectar su salud. Articula sus acciones con otros sectores sociales y de servicios de orientación y atención en estas áreas.

Si bien, el término salud reproductiva ya se venía utilizando desde antes, fue en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) en El Cairo en 1994, donde se definió y clarificó. Esta conceptualización incluía la salud sexual como parte de la salud reproductiva. A partir del Plan de Acción de la CIPD se empezó a utilizar extensivamente, en muchos casos, ampliándolo a salud sexual y reproductiva como si se tratara de una unidad. Sin embargo, muchos expertos empezaron a cuestionar este abordaje considerando que la salud sexual era un término más extenso que el de salud reproductiva. La Asociación Mundial de Salud Sexual (WAS, por sus siglas en inglés), por ejemplo, señala: “la función de la sexualidad humana se extiende mucho más allá de la reproducción, ya que desempeña una función fundamental en las relaciones interpersonales como una expresión de la intimidad y el afecto, y la sexualidad es potencialmente una fuente de placer inmenso que contribuye significativamente a la calidad de vida de muchas personas. La sexualidad y la salud sexual son pertinentes a lo largo de toda la vida, no solo durante los años fecundos. La sexualidad y la salud sexual son esenciales para todas las personas independientemente de que sean homosexuales, bisexuales o heterosexuales y si se reproducen o no. En realidad, la sexualidad no debe verse como un componente de la salud reproductiva ni un agregado a ella. Más bien, una visión más acertada de la salud reproductiva es considerarla como un aspecto clave de una salud sexual más amplia y más abarcadora”. (WAS, 2008)^{3, 4}

6. Impulsa la construcción de ciudadanía sexual. Busca la construcción activa de entornos pluralistas, democráticos y de respeto a la diversidad. Concibe a cada persona como un sujeto activo social que puede trabajar con otros en la construcción de mejores realidades. Difunde el conocimiento de los instrumentos internacionales de derechos humanos y de las políticas, leyes y estructuras nacionales; promueve la defensa de los derechos y su priorización, la participación ciudadana y, otras prácticas, como la denuncia,

³ WAS (2008). Salud Sexual para el Milenio. Washington, DC.

⁴ Siguiendo estas ideas es conveniente utilizar salud sexual y salud reproductiva como dos términos separados, sin restarle importancia ni a uno ni a otro. Sin embargo, a lo largo de este texto es posible que se aluda como a un concepto integrado ya que las fuentes consultadas –y a veces citadas–, no reflejan, al menos en el lenguaje, esta posición. Lo anterior no implica contradicciones que impidan trabajar estos temas.

que ayuden a romper el silencio en que con frecuencia se quedan algunos de los actos que vulneran los derechos sexuales.

7. Convalida una visión enriquecedora y positiva de la sexualidad. Plantea entre sus objetivos el disfrute de la sexualidad y cuestiona las barreras sobre el erotismo que limitan la sexualidad a la mera función reproductiva. Refuta creencias que asocian, de manera errónea, la sexualidad con enfermedad y/o pecado. Plantea una visión integral de la sexualidad.
8. Rechaza cualquier forma de violencia. Explora los diferentes tipos de violencia hacia hombres y mujeres, y la forma en que se manifiestan. Revisa atavismos y pautas culturales (poder, género) a fin de deslegitimar algunas formas de violencia. Favorece la comprensión de la dinámica que se establece entre víctimas y atacantes a fin de desculpabilizar a las víctimas y llevar hacia un empoderamiento que les permita hacer valer sus derechos.
9. Reconoce y comprende la amplitud de la diversidad de nuestras vidas. (Ej. cultura, origen étnico, estatus socioeconómico, capacidad/discapacidad, estatus VIH, identidad y orientación sexual). Rescata el valor de la diversidad; aboga por el derecho de las personas a la no discriminación; cuestiona los efectos perniciosos del estigma y la exclusión. Promueve actitudes y conductas incluyentes y de respeto a la diversidad que son mucho más que el simple acto de “tolerar”.

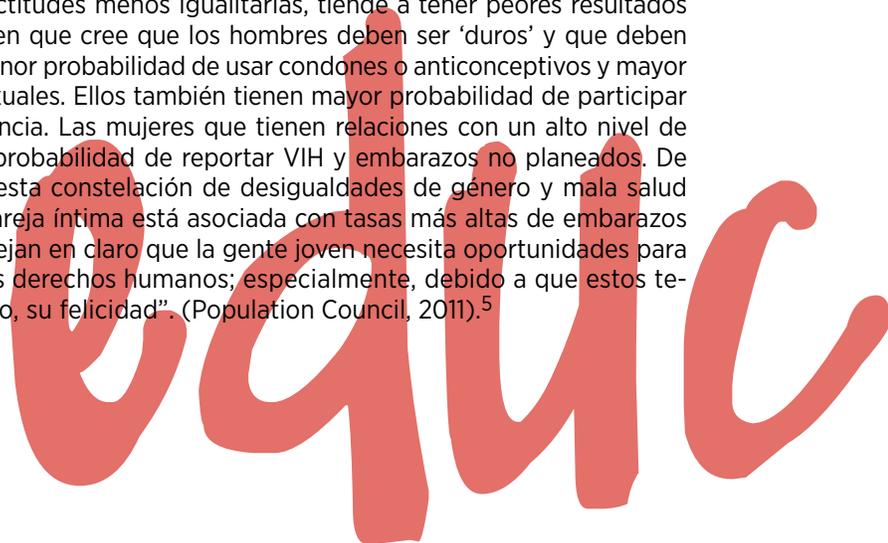
Reflexión

La EIS permite a los y las estudiantes:

1. Adquirir información científica y correcta.
2. Desarrollar actitudes y valores favorables que les permita sentirse cómodos/as y confiados/as acerca de sus cuerpos y de su sexualidad, independientemente de que sean o no sexualmente activos/as, y de su identidad y orientación sexual.
3. Desarrollar habilidades para poder decidir de manera crítica y consciente en relación con el cuidado de su salud, las relaciones interpersonales, el ejercicio de su sexualidad, y el ejercicio de sus derechos.
4. Poner en práctica normas de equidad de género y de respeto a los derechos humanos, que a su vez, traen consigo vidas más responsables y satisfactorias, y mejores resultados en materia de salud sexual.

“Estudios realizados en países tanto en desarrollo como desarrollados, confirman que la gente joven que cree en la igualdad de género tiene mejores resultados en materia de salud sexual que sus pares. En contraste, la gente joven que mantiene actitudes menos igualitarias, tiende a tener peores resultados en esta materia. Por ejemplo, la gente joven que cree que los hombres deben ser ‘duros’ y que deben tener más poder que las mujeres, tienen menor probabilidad de usar condones o anticonceptivos y mayor probabilidad de tener múltiples parejas sexuales. Ellos también tienen mayor probabilidad de participar en relaciones íntimas que involucran violencia. Las mujeres que tienen relaciones con un alto nivel de control masculino, también tienen mayor probabilidad de reportar VIH y embarazos no planeados. De manera similar, hay estudios que reflejan esta constelación de desigualdades de género y mala salud sexual, al demostrar que la violencia de pareja íntima está asociada con tasas más altas de embarazos no planeados, ITS y VIH. Estos hallazgos dejan en claro que la gente joven necesita oportunidades para aprender sobre la igualdad de género y los derechos humanos; especialmente, debido a que estos temas afectan sus vidas sexuales y, de hecho, su felicidad”. (Population Council, 2011).⁵

⁵ Population Council (2011). Op. Cit.



5. Revisar los beneficios de un trato igualitario y equitativo entre las personas, y cuestionar pautas socioculturales de género que encasillan los roles masculinos y femeninos cercenando su potencial de desarrollo humano.
6. Estar en capacidad de establecer relaciones equitativas, libres de coerción y de violencia sustentadas en convicciones de respeto a las personas, a la diversidad y a los derechos. La posibilidad de poner en práctica tales convicciones está avalada por habilidades sociales (la comunicación, la empatía, la cooperación y el trabajo en equipo); de pensamiento (autocuidado, toma de decisiones, pensamiento crítico y creativo, elaboración de planes y metas), y de negociación (manejo y socialización de emociones y sentimientos, asertividad en la construcción de consensos, manejo de la presión de grupo).
7. Lograr un mejor desarrollo como personas; definir o ampliar su proyecto de vida, y contribuir a mejorar las condiciones de su entorno familiar y social. do su potencial de desarrollo humano.



1. La educación integral de la sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos e información acerca de la sexualidad y la reproducción. No basta con enseñar las características biológicas de hombres y mujeres, o los métodos para prevenir un embarazo. Educar para la sexualidad es brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los educandos tomar decisiones de una manera informada, responsable y constructiva relacionadas, fundamentalmente, con el ejercicio de su sexualidad y sus derechos. (UNFPA, 2007).⁶
2. La EIS va de acuerdo con la etapa evolutiva de los y las estudiantes procurando responder adecuadamente a sus necesidades cambiantes a la vez que fortalece su autonomía, aspecto fundamental para el logro de un desarrollo integral y pleno.
3. La EIS forma parte de la educación ciudadana que concibe a toda persona, –y en este caso, a todo niño, niña, adolescente y joven–, como sujeto de derechos, capaz de asumir progresivamente responsabilidades, tomar decisiones y establecer comunicaciones eficaces con las personas de su entorno. (UNFPA, 2007).⁷
4. Al actuar de manera propositiva, se están fomentando valores y actitudes de solidaridad, compromiso, responsabilidad y respeto hacia las personas y su integridad. Se fomenta la equidad entre hombres y mujeres, el respeto por la diversidad sexual, y el rechazo a toda forma de discriminación y de violencia.
5. Es vital que la educación impulse el empoderamiento de las niñas en el reconocimiento y ejercicio de sus derechos, así como la construcción de masculinidades en los niños, que estén basadas en el respeto a los derechos y la igualdad de hombres y mujeres.
6. La EIS no sólo nos aproxima al punto de encuentro entre los aspectos relacionados con la salud, los derechos sexuales y los reproductivos, y la igualdad de género, sino que también es una estrategia privilegiada para aportar al desarrollo humano y social superador de inequidades, con proyección directa en los indicadores de salud sexual y reproductiva de la población. (UNFPA/LACRO, 2013).⁸

⁶ UNFPA (2007). Framework for Action on Adolescents & Youth. Opening Doors with Young People: 4 Keys. En: <https://www.unfpa.org/public/global/publications/pid/396>

⁷ Ídem.

⁸ UNFPA (2013). UNFPA LACRO frente a la CIPD más allá del 2014. Documento de Posición. En: http://masallade2014.files.wordpress.com/2013/07/unfpa_icpd_position_esp_08jul2013.pdf

acción

¿Qué puedo hacer



1. Velar por el derecho a la EIS de los individuos y grupos que están en las escuelas.
2. Vigilar que los temas de EIS que están en el currículo escolar se desarrollen adecuadamente y obtengan la importancia que merecen.
3. Sensibilizar a todos los grupos que conforman la comunidad educativa acerca de los beneficios de asumir el compromiso de brindar EIS en la educación formal.
4. Dar respuesta al reto de educar para la sexualidad a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, no sólo para hacer frente a algunas problemáticas asociadas al ejercicio de la sexualidad –como el embarazo en la adolescencia o las infecciones de transmisión y el VIH–, sino también, para garantizar una educación integral y de calidad, que impulse la consolidación de ciudadanos y ciudadanas que ejerzan todos sus derechos, entre ellos, los sexuales y los reproductivos.

Pregunto

¿Cómo se relacionan los derechos humanos con los derechos sexuales y reproductivos, y con la perspectiva de género?



9 WAS (2011). Op. Cit.

derechos

“La comprensión adecuada de la educación para la sexualidad se da desde una visión positiva y holística. Tiene que ver con el bienestar de las personas, con la educación para la vida, el amor, la autonomía, la libertad y el respeto, con el respeto a su dignidad y su valía personal, con la garantía de la no discriminación de cualquier tipo, con la igualdad de género, con la erradicación de la violencia en las relaciones de pareja y el maltrato sexual, con hacer a las personas capaces de descubrir la riqueza de la diferencia y de lograr su propio fortalecimiento. Es en definitiva luchar por una vida plena y con consciencia en la que las personas vivan la sexualidad feliz y responsable que deseen como parte del desarrollo pleno de su personalidad.

Uno de los factores clave del éxito en el logro de estos objetivos es el inicio temprano de la educación para la sexualidad. Toda institución que trate con personas debe incluir una educación integral, incluyendo el ámbito de la sexualidad y comprender ésta como un proceso que cubre toda la vida de la persona, adaptando sus contenidos a las necesidades de cada etapa evolutiva”. (WAS, 2011).⁹

humanos

REVISO

Enfoque y contenidos de la educación sexual en mis programas y/o propuestas	Está presente	Debe revisarse
1. Tiene una visión positiva hacia la sexualidad durante todo el ciclo vital		
2. Promueve los derechos humanos, la equidad de género y el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva.		
3. Aborda normas sociales sobre género y sexualidad, promoviendo la igualdad, el empoderamiento, la no discriminación y el respeto por la diversidad.		
4. Analiza comportamientos y actitudes individuales y cuestiona contextos más amplios que siguen reforzando patrones de violencia e inequidad.		
5. Vincula la EIS con la construcción de ciudadanía fomentando el pensamiento crítico, el desarrollo de capacidades de participación, el ejercicio de la democracia y la búsqueda de sociedades equitativas.		
6. Proporciona información científicamente correcta sobre temas psicosociales y de salud.		
7. Impugna la exclusión social, el estigma y la discriminación.		
8. Analiza los comportamientos y las percepciones individuales, sociales, familiares y de los grupos de pares en un marco de relatividad histórica y cultural que permite la transformación.		
9. Favorece el pensamiento crítico y el respeto por los derechos humanos e impulsa capacidades para la ciudadanía.		
10. Transmite mensajes claros y apropiados a la edad, la experiencia sexual, el género y la cultura.		
11. Aplica teorías pedagógicas y estándares curriculares apoyados por la experiencia y la evidencia.		
12. Da a conocer y fomenta la asistencia a los servicios amigables de salud sexual y reproductiva en la localidad.		

acero

¿Sabe cómo crear una visión compartida?

LA VISIÓN PROPORCIONA UNA PERSPECTIVA DE UNA SITUACIÓN DESEADA. DESCRIBE DONDE QUIERE ESTAR EL GRUPO O LA ORGANIZACIÓN Y CREA LAS CONDICIONES PARA TRABAJAR CON MIRAS A CRISTALIZAR ESA VISIÓN.

Revise cómo debe ser la EIS en la educación formal	Trabaje con su equipo para crear una visión compartida del cambio que desea y que contribuya a lograr la misión y las prioridades de la educación. Esta visión compartida sirve para inspirar al equipo a encarar cada nuevo reto.
Vea el cuadro completo	Mire más allá de un enfoque estrecho para vislumbrar un mejor futuro y utilice esta visión para enfocar todos sus esfuerzos.
Aclare el propósito y las prioridades	Conozca sus propios valores y qué es lo más importante de lograr.
Comuníquese de manera efectiva	Sostenga conversaciones que se enfoquen en los resultados; equilibre la promoción y defensa; aclare suposiciones, creencias y sentimientos dentro de usted mismo y de otras personas.
Motive equipos comprometidos	Establezca la claridad, la confianza y el reconocimiento necesarios para liderar equipos a lograr un alto nivel de desempeño que pueda mantenerse a través del tiempo.
Negocie el conflicto	Llegue a acuerdos de los que ambos lados puedan beneficiarse.
Lidere el cambio	Permita que su grupo de trabajo haga suyos los retos, convoque a los actores clave y emprenda acciones concertadas.
Ubique sus acciones dentro de la historia	Exponga sus propuestas tomando en cuenta una perspectiva histórica de la educación sexual en el país. (Ver a continuación: Un siglo hacia la Educación Integral de la Sexualidad en México).

Adaptado de: Management Sciences for Health (2007). Gerentes que lideran. Un manual para mejorar los servicios de salud. Cambridge, Massachusetts.

un siglo hacia la educación integral de la sexualidad en México

1912

Mención

Primera referencia a la "educación sexual". Cursos cortos en la Universidad Popular de México

1916

Mujeres

Primer Congreso Feminista en Yucatán

1932

Currículo

Narciso Bassols instituye la obligatoriedad de la ES y la capacitación de docentes. (No prospera)

1968

Juventudes

Movimientos juveniles en todo el mundo y México

1970

Liderazgo

Primeras organizaciones que lideran un enfoque innovador de ES

1973

Política

Ley General de Población y creación del CONAPO en 1974



1980

ONG

Auge de organizaciones de la sociedad civil que trabajan en educación sexual

1981

SIDA

Primeros casos de Sida en México

1993

Derechos

Primera Conferencia Internacional de los Derechos Humanos en México

1994

CIPD

Nuevos paradigmas para abordar la salud sexual y reproductiva

1998

Primaria

Educación sexual desde la primaria. Cambios en los programas y libros de texto. Atisbos de género

1999

Secundaria

Educación sexual en secundaria en Ciencias y en CyE. Atisbos de derechos

1974
Colaboración
 Primera colaboración entre el gobierno y las ONG para la formación docente (CONAPOS AMES)

1974
Textos
 Primeros contenidos de educación sexual en textos escolares

1975
Agenda ONU
 Cuarta Conferencia internacional de la Mujer en Beijing

1975
Género
 Primera Conferencia Internacional de la Mujer en México

1975
PF
 Creación de la Dirección de PF en la SSA. Pasa a ser el CNEGSR

1976
Programa ES
 Primer Programa Nacional de Educación Sexual. Intentos de intersectorialidad



2004
Capacitación
 Inclusión de la ES en los catálogos de capacitación del magisterio

2006
Oposición
 Ofensiva de grupos conservadores

2008
Declaración
 La Declaración Ministerial expresa el compromiso de los sectores de Salud y de Educación por la EIS.

2010
Derecho
 El Informe del Relator Especial de la ONU sobre el derecho a la EIS

2013
Consenso
 El Consenso de Montevideo hace un llamado a proteger los DSR de adolescentes y jóvenes que incluyen EIS y servicios de SSRA

2014
Acciones conjuntas
 UNFPA impulsa la EIS en los Estados

SECCIÓN 2

La EIS es científicamente rigurosa y se basa en evidencias

¿Ha revisado la evidencia científica en torno a los efectos de la Educación Integral de la Sexualidad?



Visión general

Uno de los deberes de quienes son responsables de la educación, es conocer las evidencias (pruebas) de lo que ha demostrado ser eficaz y de lo que no funciona. Estas evidencias deben tomarse en consideración a la hora de decidir y de planear diversas intervenciones.

Por otra parte, considerar las evidencias científicas significa velar para que la educación e información esté basada en datos confiables y objetivos y no en opiniones que carecen de fundamento, aun cuando haya quien las considere como verdades absolutas.

Las evidencias se generan por medio de la investigación científica en diversas disciplinas (salud pública, medicina, antropología, psicología, pedagogía y otras) y mediante la evaluación y sistematización de programas en este campo.

La base científica de la EIS está ampliándose muy rápidamente y por eso es importante mantenerse actualizado.

Tomo nota

Varios estudios¹ han demostrado que los programas de EIS logran resultados en cuanto que:

1. Aumentan la información y reducen ideas distorsionadas.
2. Clarifican y consolidan valores y actitudes constructivas que contribuyen al desarrollo de las personas y sus relaciones.
3. Fortalecen las competencias necesarias para tomar decisiones fundamentadas y actuar de acuerdo a éstas.
4. Desarrollan un sentido analítico en torno a las normas sociales y a la presión que a veces ejercen los grupos de pares y otros medios de socialización.
5. Aumentan y mejoran la comunicación con padres, madres y otros/as adultos/as de confianza.



¹ Ver:

Aguilar, J. (2010). Sexualidad y género: un escenario posible para planear tu vida. Principales resultados directores, maestros y alumnos. DEMYSEX.

Asimismo, se ha comprobado que la EIS es más efectiva cuando:

1. Inicia desde una edad temprana.
2. Presenta información científica y no se refiere a opiniones, particulares o generales.
3. Aborda los temas de una manera completa sin esquivar contenidos.
4. Aborda situaciones específicas que pueden llevar a mantener relaciones sexuales no consentidas o sin protección, y analiza cómo evitarlas o discontinuarlas.
5. Transmite mensajes claros sobre comportamientos que conducen a reducir el riesgo asociado con las infecciones de transmisión sexual (ITS) y/o el embarazo no planeado.
6. Adapta los temas y contenidos al grupo destinatario y tiene en cuenta la edad, el contexto, el sexo y la perspectiva de género.
7. Utiliza un lenguaje adecuado en la comunicación (claro, respetuoso, no sexista, apegado a los términos científicos pero sin abusar de la jerga técnica para marcar distancia con los grupos; rescata expresiones propias del grupo para facilitar la empatía; evita las palabras “chuscas” que mantienen un clima burlón en torno a la sexualidad.
8. Emplea múltiples estrategias y actividades de aprendizaje que permiten esclarecer valores y desarrollar habilidades diversas.
9. Fomenta la participación de los grupos y se establecen espacios para que éstos puedan expresarse libres de miedo.
10. Provee apoyo y capacitación al personal docente.

Por otra parte, las evidencias recabadas permiten establecer que:²

- a) El manejo abierto de temas como el uso del condón y de métodos anticonceptivos no incentiva el inicio temprano de las relaciones sexuales.
- b) Los programas basados en abstinencia no funcionan.
- c) Los programas de educación integral de la sexualidad promueven conductas preventivas y pueden favorecer el desarrollo de conductas que lleven a retrasar el inicio de la actividad sexual; reducir la frecuencia de actividad sexual sin protección; reducir el número de parejas sexuales; y fomentar el uso de métodos de protección contra el embarazo y las ITS.



La educación sexual no sistemática es inadecuada para una sociedad moderna. Los grupos de niños, adolescentes y jóvenes están expuestos a muchas nuevas fuentes de información que ofrecen, en un gran número de casos, una información distorsionada, no realista y a menudo degradante.

² UNESCO (2009). Op. Cit.

Recuerdo

Estas evidencias son argumentos válidos para integrar una propuesta de EIS y comprometer al entorno social e institucional para llevarla a cabo.

¿Qué puedo hacer

1. Mantener información actualizada acerca de las evidencias que arrojan las evaluaciones de programas nacionales y extranjeros.
2. Utilizar tales evidencias para argumentar sobre los beneficios de la EIS y para aclarar confusiones que puedan obstaculizar el desarrollo de la EIS en su localidad.
3. Revisar algunas buenas prácticas realizadas por organizaciones no gubernamentales (ONG) latinoamericanas que dan cuenta de los alcances de la educación sexual en diversos países y en la región.³
4. Despejar el panorama de suposiciones que, sin fundamento, circulan todavía en algunos sectores de la población, y obtener argumentos para hacer frente a barreras y prejuicios que actúan en el sentido de distorsionar los logros y minimizar los alcances de la educación sexual.



Pregunto

¿Por qué los asuntos relacionados con la sexualidad son tan difíciles de abordar?

¿Será que si revisamos de manera reflexiva, profunda y crítica nuestros juicios y las formas en que vivimos la sexualidad, tendremos más oportunidad de ayudar a las niñas, los niños, los adolescentes y los jóvenes a vivir una vida libre de miedos y prejuicios?

adoles

³ Ver: IPPF/RHO (2007). Estrategias Efectivas en Programas de Salud Sexual y Reproductiva para Gente Joven. Nueva York. En: http://www.ippfwhr.org/files/BestPractices_Youth_SP.pdf

“La incertidumbre genera miedos y éstos crean resistencias; es por esto que allanarlos es un buen principio. Reconocer el valor de la formación y del conocimiento es la base para que niñas, niños y adolescentes encuentren en su sexualidad una fuente de alegría y cuenten con instrumentos para el ejercicio pleno y responsable, libre de abusos, violencia, discriminación, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.” (Rodríguez, s/f).⁴



centes

⁴ Rodríguez, G. (s/f). “¿Cuáles son los beneficios de la educación sexual?”. En Carpeta informativa sobre los beneficios de la educación sexual en México. DEMYSEX. México, DF.

revisó

¿Será cierto que...?

Las clases de educación sexual se prestan para que haya comentarios inapropiados y agresiones.

Cuando las clases de educación sexual son mixtas, a los alumnos y alumnas les da vergüenza preguntar.

Los maestros no entienden las necesidades de educación sexual de los grupos adolescentes.

Las y los adolescentes desconocen que tienen derechos.

Las y los estudiantes aprenden más en Internet que en la escuela.

Ningún adolescente, hombre o mujer, piensa en las consecuencias de lo que hace.

Los prejuicios sociales, tales como la homofobia, están muy arraigados y no se pueden cambiar.

Las clases de educación sexual se vuelven chiste y los grupos no sacan nada provechoso de éstas.

Los padres y madres de familia se oponen a la educación sexual en la escuela.

aclearo

¿Sabe cómo crear una visión compartida?

SUPOSICIÓN	CERTEZAS ⁵
Las clases de educación sexual se prestan para que haya comentarios inapropiados y agresiones.	Entre los grupos que han llevado la asignatura, la frecuencia de situaciones de burla y de actos de bullying es significativamente menor que entre los grupos que no la han llevado.
Cuando las clases de educación sexual son mixtas, a los alumnos y alumnas les da vergüenza preguntar.	8 de cada 10 adolescentes que han llevado la materia afirman haber podido expresar sus dudas y opiniones sobre sexualidad de una manera desenvuelta.
Los maestros no entienden las necesidades de educación sexual de los grupos adolescentes.	Algo más de 80% de los alumnos y alumnas que han llevado la materia considera que los maestros mostraron una actitud empática con ellos y ellas. Refieren que sus maestros han comprendido sus necesidades y han logrado responder a éstas de una manera precisa, aclarando mitos y prejuicios.
Las y los adolescentes desconocen que tienen derechos.	Saberse titulares de derechos y respetar los derechos sexuales y reproductivos propios y de las otras personas es la principal diferencia entre los grupos que llevaron la asignatura y el grupo de control.
Las y los estudiantes aprenden más en Internet que en la escuela.	88% de los alumnos y alumnas que llevan la asignatura declara que la escuela y su familia son sus fuentes de información más importantes, mientras que los que no llevaron la materia utilizan Internet como su principal fuente.
Ningún adolescente, hombre o mujer, piensa en las consecuencias de lo que hace.	Nueve de cada diez adolescentes reconocen que un embarazo a su edad les cambiaría su vida y sus sueños.
Los prejuicios sociales, tales como la homofobia, están muy arraigados y no se pueden cambiar.	92% de los alumnos y alumnas muestra mayor apertura hacia las diferentes orientaciones e identidades sexuales.
Las clases de educación sexual se vuelven chiste y los grupos no sacan nada provechoso de éstas.	90% del alumnado señala que la materia le ha ayudado en su vida diaria, emocional, física y social, logrando iniciar la construcción de una nueva forma de verse como personas, de ver al otro y de ver la sexualidad.
Los padres y madres de familia se oponen a la educación sexual en la escuela.	Casi en su totalidad, los padres y madres en las escuelas que llevan la asignatura, reconocen la importancia de que la escuela aborde la educación sexual y manifiesta haber observado cambios positivos en la relación con sus hijos e hijas desde que cursan la materia. nueva forma de verse como personas, de ver al otro y de ver la sexualidad.

⁵ Estas certezas se derivan de los resultados de dos estudios realizados en 2010 y en 2011 para evaluar el impacto de la Asignatura Estatal Sexualidad y equidad de género en el Distrito Federal. Tomado de: DEMYSEX y UNFPA (2013). Asignatura Estatal Sexualidad y equidad de género en el Distrito Federal. Documentación de la experiencia. México, DF

SECCIÓN 3

La coordinación y el trabajo interinstitucional

¿Sabe qué personas o instituciones también buscan impulsar la Educación Integral de la Sexualidad en su localidad?

Visión general

La sexualidad humana incorpora múltiples dimensiones: biológicas, afectivas, culturales, sociales, jurídicas, de salud y éticas. Asimismo, la EIS es tan compleja que no se agota en la escuela y existen otras organizaciones sociales, del Estado (salud, derechos humanos, desarrollo social, justicia) y de la sociedad civil, que intervienen en este campo. Es importante que las autoridades educativas conozcan los objetivos, modos de trabajo, referentes institucionales, alcances de la cobertura y los recursos con los que cuentan estas otras organizaciones y así considerar de qué modo puede organizarse un encuentro e intercambio entre organizaciones locales y los centros escolares.

El país cuenta con una normatividad de orden internacional y nacional que reconoce los derechos sexuales y reproductivos (DSR) y a todas las personas, de cualquier edad, como sujetos de derechos, y que explicita las responsabilidades para garantizar su atención integral.

Todos los sectores sociales tienen una responsabilidad directa en este compromiso y, por lo mismo, es necesario actuar de manera articulada y coordinada a través de un trabajo unificado e intersectorial, que desde la perspectiva de derechos promueve el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones que aseguren a cada niña/o, adolescente y joven un abordaje integral de su educación y salud sexual de acuerdo con su edad, contexto y condición.



Tomo nota

El Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, plantea la necesidad de contar –en el nivel nacional y en los estados–, con grupos interinstitucionales de salud sexual y reproductiva que determinen las acciones estratégicas para la atención de la población adolescente en este campo y que articulen las diferentes coordinaciones existentes en su área de influencia.

Coordinación intersectorial o interinstitucional. Es la que se establece entre instituciones con distinto carácter y distinta forma de funcionamiento: organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, instituciones académicas, centros de apoyo e instituciones privadas.



En esta coordinación es importante incluir, además de algunas organizaciones de la sociedad civil (OSC), a las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a la Secretaría de Educación Pública (SEP), al Consejo Nacional de Población (CONAPO), a la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CNDPI), al Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), al Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ), al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) entre otras instituciones, representadas por sus homólogas estatales.

- Sinergia de recursos (materiales e inmateriales).
- Más actores vinculados en un contexto de proximidad y confianza.
- Mayor movilización de recursos tangibles e intangibles.
- Democratización de prioridades.
- Modelo de trabajo más ágil y dinámico.
- Mayor coordinación y evitación de duplicidades.
- Liderazgo compartido.
- Complementación de conocimientos, experiencias y recursos.
- Elaboración de procedimientos para derivación de casos.
- Abordaje de problemáticas locales en forma conjunta.

Reflexiono

Es muy importante saber y valorar que en el trabajo interinstitucional todas las instituciones salen fortalecidas de estos procesos. Asimismo, debe entenderse que las articulaciones podrán ir haciendo camino para proteger cada vez más los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Recuerdo

La integralidad en la gestión no sólo involucra a aquellos sectores que surgen de la estructura del Estado (salud, educación, cultura, bienestar, planeación, etc.), sino también a los diversos actores de la estructura social (sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, academia, comunidad, y otros). Se soporta en una convocatoria a una gran acción colectiva en favor del propósito de garantizar los DSR de niños/as, adolescentes y jóvenes, que exige que cada actor involucrado reconozca la importancia central de su papel, y ponga al servicio del proceso sus saberes, su estructura institucional, sus acciones, recursos y capacidades, así como su apertura para transformarse.

Es bajo esta perspectiva que el trabajo intersectorial promueve la construcción de una gestión solidaria en la cual los recursos, las responsabilidades y los procesos interactúan entre sí y ocurren con la oportunidad requerida para garantizar que los educandos gocen a plenitud de sus derechos.

Qué puedo hacer

1. Promover la integración o funcionamiento de grupos con la participación de diversas instituciones que comparten el interés de impulsar la EIS.⁶
2. Colaborar activamente con los grupos que promueven la EIS en su localidad.

⁶ En algunos estados existen los denominados Grupos Interinstitucionales de Salud Reproductiva; acercarse a ellos puede ser de utilidad.

oportunidad

- Participe en la elaboración del plan de trabajo.
 - Haga su tarea y deje que los demás hagan la suya.
 - Aproveche los encuentros para compartir resultados y preocupaciones.
 - No duplique esfuerzos. En el caso de requerir un diagnóstico situacional, por ejemplo, tome en cuenta que las instituciones de salud y los consejos estatales de población (COESPO) ya tienen mucha información. Utilícela y añada los datos correspondientes a su sector: deserción de alumnas y alumnos; embarazos; grupos fuera de las escuelas; docentes capacitados; equipos y materiales.
 - Cuando le soliciten información proporciónela con rigor y oportunidad.
 - Participe en las decisiones y manténgase alineado a los consensos.
3. Unir esfuerzos con otras instituciones, la sociedad civil, ONG y agentes comunitarios para consolidar un trabajo coordinado y de mayor impacto.
 4. Aportar la credibilidad y experiencia de las instituciones educativas para sensibilizar a las comunidades sobre los beneficios de la EIS.
 5. Participar en encuentros para la discusión de temas de fondo relacionados con la EIS.
 6. Incentivar la participación de jóvenes y adolescentes en las decisiones que les conciernen.
 7. Contribuir a la coordinación efectiva de acciones conjuntas que aseguren una sinergia entre los sectores de salud, educación y sociedad civil.
 8. Gestionar recursos presupuestales para fortalecer las capacidades institucionales en el campo de la EIS.
 9. Buscar el apoyo político y sensibilizar a las autoridades de los distintos niveles en su ámbito de influencia.
 10. Contribuir a realizar un mapeo de actores y programas.
 11. Informarse y servir de informante clave acerca de los programas afines que operan en las escuelas de su localidad.
 12. Ejercer el liderazgo natural del personal del ámbito educativo en las localidades para sensibilizar y movilizar a las comunidades con el propósito de transformar las concepciones y prejuicios en torno a los derechos sexuales, los derechos reproductivos y la EIS.
 13. Tener información actualizada acerca de la población escolar y contribuir a garantizar la pertinencia y calidad de las acciones que buscan el desarrollo integral de este grupo.
 14. Articular acciones desde la educación formal para que otros grupos no escolarizados logren su derecho a la EIS.
 15. Reconocer la contribución de algunas organizaciones no gubernamentales (ONG), progresistas y humanistas, para impulsar la EIS en el país, y tomar en consideración que en la DM las ONG fueron

midada

identificadas “como uno de los vértices del triángulo –gobierno, organismos internacionales y sociedad civil– que debe apoyar su implantación”.⁷

Pregunto

¿He tenido la oportunidad de acercarme a algunas de las organizaciones de la sociedad civil de mi localidad para conocer sus experiencias, investigaciones y producciones?

¿He tenido la experiencia de trabajar con alguna ONG anteriormente?

¿Qué aprendí de esa experiencia?

¿Hay alguna barrera que me frene para buscar su colaboración?

¿Qué debo hacer para superarla?

“La educación sexual es un componente principal de los derechos sexuales y reproductivos, que fueron especialmente reconocidos a nivel internacional en la década de los 1990. Las ONG y las redes internacionales de la sociedad civil han estado en la vanguardia en cuanto al desarrollo del concepto de los derechos sexuales y reproductivos”.

C. Barroso, IPPF/RHO

⁷ Corona, E. y Arango, MC. (2010). El aporte de la sociedad civil al desarrollo de la educación de la sexualidad en América Latina. UNFPA, DEMYSEX. México, DF.

REVISO

Para llegar a un acuerdo de colaboración

PASOS

Consideraciones

Evaluación de necesidades

¿Cuáles son las prioridades que debe atender?

¿Qué áreas tendrían que mejorar?

- Sensibilización de autoridades.
- Formación docente.
- Apoyos didácticos para el profesorado.
- Responder a presiones de grupos que se oponen.
- Conocer más del tema.
- Otras ¿cuáles?

Identificación de organizaciones expertas en EIS

¿Cómo ubicar algunas ONG locales que puedan apoyar mis iniciativas relacionadas con la educación integral de la sexualidad?

Existen en el país algunas redes con afiliados en todos los estados y algunas ONG de proyección nacional que incluso, a veces, tienen una representación estatal. Por su destacada labor en el campo de la EIS, se mencionan los nombres de algunas de ellas y se proporciona el enlace para poder buscar más información en Internet.

- **AMSSAC** - Asociación Mexicana para la Salud Sexual. www.amssac.org
- Afluentes. www.afluentes.org
- **DEMYSEX** - Red Democracia y Sexualidad. www.demysex.org.mx/Inicio.html
- **Mexfam** - Fundación Mexicana para la Planeación Familiar. mexfam.org.mx
- **FEMESS** - Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología. www.femess.org.mx

Armonización de intereses

¿Qué tipo de vinculación puede establecerse?

Los acuerdos de colaboración, por lo regular, deben ser puntuales, viables y realistas.

	<p>Es muy conveniente que con cada colaboración se pueda obtener algún tipo de fortalecimiento institucional y de los individuos que se integren al trabajo como parte del convenio.</p> <p>No hay que olvidar que aunque haya un acuerdo de por medio, la responsabilidad de lo que se haga o se deje hacer es suya.</p> <p>Aunque seguramente va a querer que esta colaboración exista siempre, es importante “aprender a hacer” algunas tareas por sí mismo/a.</p>
<i>Planeación</i>	
¿Cuáles serían los objetivos, acciones y resultados esperados en caso de formalizar acuerdos?	<p>Formulación de objetivos.</p> <p>Descripción de tareas y plazos.</p> <p>Descripción de productos.</p> <p>Designación de responsables.</p> <p>Arreglos logísticos.</p> <p>Entrega de informes.</p>
<i>Gestión administrativa</i>	
¿Qué tengo que hacer para formalizar los acuerdos?	<p>Integración de las acciones de EIS en el plan de trabajo.</p> <p>Asignación presupuestaria.</p>
<i>Evaluación</i>	
¿Cómo voy a conocer los resultados?	<p>Definición de criterios y de mecanismos de evaluación y seguimiento.</p> <p>Búsqueda de impacto.</p>
<i>Sustentabilidad</i>	
¿Cómo puedo continuar?	<p>Documentación de la experiencia.</p> <p>Difusión de buenas prácticas.</p> <p>Recopilación de evidencias.</p>

acero

El contexto socioeducativo está conformado por un entramado de relaciones sociales donde participan diversos actores e instituciones. En tal sentido, mapear actores sociales es una técnica que permite identificar a todas las personas y organizaciones que pueden ser importantes para la planeación, el diseño, la implementación o la evaluación de un proyecto específico, como puede ser el fortalecimiento de la EIS a nivel estatal, municipal o escolar.

Esta técnica permite asegurar que tengan claro de antemano con quiénes cuentan para apoyar la iniciativa que están promoviendo y con quiénes no, de manera que puedan definir estrategias específicas que les ayuden a garantizar el mayor y mejor apoyo para su propuesta.

En un mapa de actores sociales deben señalar a las personas, grupos y organizaciones que pueden afectar o verse afectadas por su propuesta, para luego cualificarlas de acuerdo a características importantes, como pueden ser su poder en la toma de decisiones, su interés en la problemática, y la posición que podrían adoptar al respecto de su propuesta.

En el marco del diseño de estrategias son tan importantes los actores que estén a su favor como quienes pueden oponerse, por lo que es necesario diseñar estrategias de información y sensibilización de manera que se puedan convertir en aliados del proceso.

Un buen mapeo de actores sociales debe garantizar que “estén todos los que son”. Es importante hacer consultas continuas para asegurar que nadie importante se haya quedado por fuera de su listado y, por consiguiente, de su plan de acción.

Además de diseñar estrategias para asegurar el apoyo de cada actor, es importante generar otras que permitan construir alianzas entre ellos. En la medida en que sean más personas, grupos y organizaciones las que se sumen a su causa, mayores serán sus probabilidades de incidir en las autoridades competentes.

Las estrategias de comunicación siempre son importantes, pues permiten asegurar que todos sus aliados, sus opositores y quienes aún no tienen una opinión- sepan exactamente cuáles son sus propósitos. Para que sus estrategias y sus metas sean realistas, es importante partir de una buena información. Siempre será mejor saber que un actor está a favor de su propuesta que suponer que lo está.⁸

⁸ Corona, E. y Arango, MC. (2010). El aporte de la sociedad civil al desarrollo de la educación de la sexualidad en América Latina. UNFPA, DEMYSEX. México, DF.



solución

SECCIÓN 4

Instrumentos legales vigentes

¿conoce el marco jurídico que lo respalda?

Visión general

Comprender que las acciones del sector educativo en el ámbito de la EIS se fundamentan en un marco legal de derechos humanos, internacional y nacional, permite a todas las personas involucradas (autoridades, técnicos/as, docentes) saber que cuentan con un resguardo normativo que establece sus atribuciones y obligaciones en la materia.

Por otra parte, quienes se abstienen de dar la EIS en las escuelas u obstaculizan su desarrollo, están incumpliendo con su deber de garantizar los derechos de la infancia y adolescencia lo cual se constituye en una omisión de los programas que los aleja de los parámetros de pertinencia, calidad e integralidad que se pregonen.

Tomo nota

En el país, las actividades en materia de DSR y EIS están respaldadas por un amplio marco jurídico nacional e internacional. Los instrumentos jurídicos que sustentan estas acciones parten de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y comprenden un conjunto de tratados, convenciones y acuerdos internacionales, así como la legislación federal que contribuye para estos fines.

A continuación, se muestran las leyes y acuerdos vigentes que le dan el marco legal a la educación integral de la sexualidad.

Nacional

• **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 1917. Última Reforma, Diario Oficial de la Federación (DOF) 07-07-2014. Capítulo I De los Derechos Humanos y sus Garantías.**

Artículo 1º. Establece que “todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte” (...). Establece que “Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad” (...), y prohíbe “toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, 29 el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”.

Artículo 3º. Plantea que la educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente, todas las facultades del ser humano y fomentará el respeto a los derechos humanos. Menciona, además, que el Estado garantizará la calidad de la educación de manera que los materiales y métodos educativos,

la organización escolar, la infraestructura educativa y la idoneidad de los docentes y los directivos garanticen el máximo logro de aprendizaje de los educandos. Asimismo, establece que “dicha educación será laica y, por tanto, se mantendrá por completo ajena a cualquier doctrina religiosa” y que “El criterio que orientará a esa educación se basará en los resultados del progreso científico”, (...) será democrática, nacional, y “atenderá a la comprensión de nuestros problemas”. Añade que “Contribuirá a la mejor convivencia humana, a fin de fortalecer la dignidad de la persona, la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos, evitando los privilegios de razas, de religión, de grupos, de sexos o de individuos”, y que será de calidad con base en el mejoramiento constante.

Artículo 4º. Establece que “El varón y la mujer son iguales ante la ley” y que esto protegerá la organización y el desarrollo de la familia. Asimismo, establece que “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”. También, plantea que “En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral”.⁹ Concluye planteando que “Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios”.

• **Ley General de Educación. Última Reforma, DOF 20-05-2014.**

Artículo 5. Ratifica que la educación que imparta el Estado será laica.

Artículo 7. Hace referencia a los fines de la educación, de los cuales los siguientes son pertinentes al desarrollo de la Educación Integral de la Sexualidad:

- I.- Contribuir al desarrollo integral del individuo, para que ejerza plena y responsablemente sus capacidades humanas;
- II.- Favorecer el desarrollo de facultades para adquirir conocimientos, así como la capacidad de observación, análisis y reflexión críticos;
- V.- Infundir el conocimiento y la práctica de la democracia como la forma de gobierno y convivencia que permite a todos participar en la toma de decisiones al mejoramiento de la sociedad;
- VI.- Promover el valor de la justicia, de la observancia de la Ley y de la igualdad de los individuos ante ésta, propiciar la cultura de la legalidad, de la paz y la no violencia en cualquier tipo de sus manifestaciones, así como el conocimiento de los Derechos Humanos y el respeto a los mismos;
- X.- Desarrollar actitudes solidarias en los individuos y crear conciencia sobre la preservación de la salud, el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana”.

• **Ley General de la Salud. Última Reforma, DOF 04-06-2014.**

Artículo 67. “La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de

⁹ Tómesese nota que de acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad (Artículo 1).

derechos

los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad”.

Artículo 68. Los servicios de planificación familiar comprenden, entre otros, “la promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población (CONAPO)”. (Apartado I).

Artículo 71. La Secretaría de Salud prestará, a través del CONAPO, el asesoramiento que para la elaboración de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual le requiera el sistema educativo nacional.

Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto: Orientar y capacitar a la población en materia de educación sexual, planificación familiar, uso adecuado de los servicios de salud, y detección oportuna de enfermedades. (Apartado III).

• Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Última Reforma, DOF 02-04-2014.

Artículo 3. “La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad”. Son principios rectores de la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes el interés superior de la infancia, la no discriminación, vivir en familia, tener una vida libre de violencia, y la tutela de sus derechos humanos, entre otros.

Artículo 4. “De conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.

Atendiendo a este principio, el ejercicio de los derechos de los adultos no podrá, en ningún momento, ni en ninguna circunstancia, condicionar el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes”.

Artículo 7. Es deber y obligación de todos los integrantes de la sociedad, el respeto y el auxilio a los niños en el ejercicio de sus derechos.

Artículo 14. Derechos de prioridad.

Artículo 15. Derecho a la vida y su desarrollo.

Artículo 18. Derecho a la no discriminación “Es deber de las autoridades, ascendientes, tutores y de miembros de la sociedad, promover e impulsar un desarrollo igualitario entre niñas, niños y adolescentes, debiendo combatir o erradicar desde la más tierna edad las costumbres y prejuicios alentadores de una pretendida superioridad de un sexo sobre otro”.

Artículos 19 y 20. Derechos a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo psicofísico.

Artículo 21. Derecho a ser protegido en su integridad, en su libertad, y contra el maltrato y el abuso sexual.

Artículo 28. Derecho a la salud. Incluye: Atender de manera especial las enfermedades endémicas, epidémicas, de transmisión sexual y del VIH/SIDA, impulsando programas de prevención e información sobre ellas; y establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos.

Artículo 32. Derecho a la educación. Se contemplan medidas para: a) proporcionar la atención educativa que por su edad, madurez y circunstancias requirieran para un pleno desarrollo; b) impulsar la enseñanza y respeto de los derechos humanos, en especial la no discriminación y la convivencia sin violencia; y c) favorecer la participación democrática en todas las actividades escolares, como medio de formación ciudadana.

Artículo 38. Derecho a participar. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la libertad de expresión; la cual incluye sus opiniones y a ser informado. Dichas libertades se ejercerán sin más límite que lo previsto por la Constitución.

Artículo 39. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ejercer sus capacidades de opinión, análisis, crítica y de presentar propuestas en todos los ámbitos en los que viven, trátase de familia, escuela, sociedad o cualquier otro, sin más limitaciones que las que establezca la Constitución y dicte el respeto de los derechos de terceros.

Artículo 40. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la información. Se pondrá especial énfasis en medidas que los protejan de peligros que puedan afectar su vida, su salud o su desarrollo.

Artículo 41. El derecho a expresar opinión implica que se les tome su parecer respecto de los asuntos que los afecten y el contenido de las resoluciones que les conciernen; y que se escuchen y tomen en cuenta sus opiniones y propuestas respecto a los asuntos de su familia o comunidad.

• **Declaración Ministerial Prevenir con Educación. 2008.**

Acuerdo 3.1. Los Ministros de Salud y Educación de América Latina y El Caribe acordaron “Implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluya la prevención del VIH e ITS y en las que se complementen los esfuerzos que en el ámbito de sus respectivas responsabilidades y atribuciones se lleven a cabo. Para que estos esfuerzos sean sustentables y sostenibles, se fortalecerá la cooperación entre ambos sectores mediante mecanismos formales de planificación, monitoreo, evaluación y seguimiento de las acciones conjuntas, así como mediante la vinculación con otros sectores”.

Acuerdo 3.2. “La educación integral en sexualidad tendrá una amplia perspectiva basada en los derechos humanos y en el respeto a los valores de una sociedad plural y democrática en la que las familias y las comunidades se desarrollan plenamente. Esta educación incluirá aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales, culturales y de género, así como temas referentes a la diversidad de orientaciones e identidades sexuales conforme al marco legal de cada país, para así generar el respeto a las diferencias, el rechazo a toda forma de discriminación y para promover entre los jóvenes la toma de decisiones responsables e informadas con relación al inicio de sus relaciones sexuales”.

sexuales

Internacional

Existen diversos acuerdos internacionales suscritos por el país, que protegen los derechos a la vida, a la salud, a la no discriminación, a la educación y a la información. Entre éstos figuran:

- **Declaración Universal de Derechos Humanos, por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948.**

Referente ético de la constitución nacional, otros documentos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y documentos regionales de derechos humanos.

Artículo 1º. “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.

- **El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).** Entrado en vigor en México en 1981. Vinculante¹⁰.

Artículo 12. Reconoce “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, y establece que el derecho a la salud obliga a los Estados a tomar las medidas necesarias para que todas las personas puedan vivir lo más saludablemente posible.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, que supervisa la aplicación del Pacto, adoptó en 2000 la Observación General 14 sobre el derecho a la salud, que alude a la educación sexual en varios apartados:

Apartado 11. Interpreta el derecho a la salud, como un derecho incluyente que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, entre las que destaca el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.

Apartado 16. Establece que para hacer frente a las preocupaciones de salud que guardan relación con el comportamiento, como las ITS, en particular el VIH/SIDA, y las que afectan de forma adversa a la salud sexual y reproductiva, deben fomentarse los factores sociales determinantes de la buena salud, como la seguridad ambiental, la educación, el desarrollo económico y la igualdad de género.

¹⁰ De acuerdo con el Derecho Internacional, los instrumentos internacionales de derechos humanos se clasifican en dos categorías: convencionales y declarativos. La diferencia entre unos y otros radica en que los primeros (convencionales) son vinculantes, mientras que los segundos no lo son.

Entre el grupo de los convencionales están los convenios, convenciones, pactos, tratados o protocolos. Son acuerdos que, emanados de organismos mundiales o regionales y firmados por sus países miembros, gozan de fuerza jurídica obligatoria; esto es, comprometen legalmente a los gobiernos de los Estados a garantizar los derechos humanos en sus países e incluye sanciones jurídicas en caso de que no cumplan. La firma del titular del ejecutivo, sin embargo, no es suficiente para que esas leyes internacionales tengan efecto. Se requiere que sean ratificadas por el poder legislativo de cada país, que en el caso de México es el Congreso de la Unión. En este sentido, el Artículo 133 Constitucional, indica que “(...) todos los tratados que estén de acuerdo con la misma [la Constitución], celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión (...)”. Lo anterior significa que los documentos convencionales firmados y ratificados por el Estado Mexicano poseen peso legal tanto en el ámbito internacional como en el nacional.

Los documentos declarativos o no vinculantes –como los programas, planes o plataformas de acción resultado de alguna conferencia, convención o reunión internacional– son documentos adoptados por los Estados firmantes como un compromiso moral en el ámbito internacional o como una promesa de colaboración internacional para lograr un objetivo. Sin embargo, no tienen fuerza de ley en el ámbito internacional o nacional y carecen de efecto jurídico obligatorio. A pesar de lo anterior, estos documentos son compromisos morales que los gobiernos firmantes adquieren en esos foros internacionales y, por lo tanto, también implican la promesa internacional de respetar y hacer efectivo lo que establecen. (Ver: Hernández, H. 2005).

Apartados 23 y 24. Hacen referencia al derecho de los y las adolescentes a acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, los cuales deben tener presente el interés superior de cada adolescente, garantizar sus derechos y cuidar su integridad. Además, se debe proporcionar a los adolescentes un entorno seguro y propicio para que participen en la adopción de decisiones que afectan a su salud, adquirir experiencia, tener acceso a la información adecuada, recibir consejos y negociar sobre las cuestiones que afectan a su salud.

Los beneficios de la educación permitirán el ejercicio de una sexualidad plena y el surgimiento de las condiciones indispensables para la autonomía y el desarrollo personal.

En sus Observaciones Finales, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha recomendado específicamente la educación sexual como un medio de asegurar el derecho de las mujeres a la salud, en particular la salud reproductiva, así como el pleno acceso a la educación sexual de todas las niñas y mujeres jóvenes, incluidas las de las zonas rurales y comunidades indígenas. También ha recomendado el desarrollo de programas de capacitación y servicios de asesoramiento sobre salud reproductiva y ha considerado la educación sexual y las campañas de sensibilización como medios idóneos para luchar contra la mortalidad materno-infantil.

• **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). 1979. Vinculante.**

La CEDAW impone a los Estados la obligación de eliminar la discriminación contra las mujeres en todas las esferas públicas o privadas de sus vidas, incluyendo el ámbito educativo. Es el único tratado de derechos humanos que afirma los derechos reproductivos de la mujer y señala a la cultura y la tradición como fuerzas influyentes que moldean los roles de género y las relaciones familiares. De su contenido en relación con la educación sexual se destacan los siguientes artículos.

Artículo 5. Llama a los Estados Parte a adoptar todas las medidas apropiadas para modificar los patrones de conducta de hombres y mujeres, “con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres”.

Artículo 8. Pide garantizar los derechos de los y las adolescentes a recibir educación sobre salud sexual y reproductiva por personal debidamente capacitado en programas especialmente concebidos que respeten sus derechos a la intimidad y la confidencialidad.

Artículo 10h. Establece que los Estados deben garantizar el acceso de las mujeres “al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia”.

El Comité de la CEDAW llama continuamente a los Estados Parte a implementar programas sobre educación sexual e insta a los Estados a que brinden educación sexual de manera obligatoria y sistemática en las escuelas, incluida la formación profesional.

• **La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). 1990. Vinculante.**

La CDN define como niño (o niña) a todo ser humano menor de 18 años. En consecuencia, los niños, las niñas, y adolescentes son titulares de todos los derechos y las medidas especiales de protección que en esta Convención se consagran con implicaciones concretas en su salud y desarrollo (**Artículo 24**).

De particular interés para la EIS son los siguientes apartados:

Artículo 5. Los Estados Parte respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención.

Artículo 12. Los Estados Parte garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.

Artículo 16. Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación. El niño tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o ataques.

El Comité que da seguimiento a la CDN, ha hecho en diversos momentos observaciones específicas convocando a los Estados Parte a tomar medidas adecuadas de orden legislativo, administrativo o de otra índole para dar cumplimiento y supervisar los derechos de los adolescentes a la salud y el desarrollo, como se reconoce en la Convención.

Observación General N° 4 (2003). En relación con la salud y el desarrollo de los adolescentes, se puntualiza el derecho de las mujeres adolescentes al acceso a información sexual y reproductiva, con inclusión de la planificación familiar y de los anticonceptivos, los peligros de un embarazo precoz, la prevención del VIH/SIDA y la prevención y tratamiento de las ITS. Llama a garantizar el acceso a información adecuada, independientemente de su estado civil y de que tengan o no el consentimiento de su padre/madre o tutores.

Se exhorta a los Estados Parte a desarrollar medidas para: a) Garantizar el acceso de los y las adolescentes a la información que sea esencial para su salud y desarrollo y la posibilidad de que participen en las decisiones que afectan a su salud, la obtención de información adecuada y apropiada para su edad y la elección de comportamientos de salud adecuados; b) garantizar que todos los adolescentes puedan disponer de instalaciones, bienes y servicios sanitarios con inclusión de servicios sustantivos y de asesoramiento en materia de salud mental, sexual y reproductiva de calidad apropiada y adaptados a los problemas de los y las adolescentes; y c) garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes tengan la oportunidad de participar activamente en la planificación y programación de su propia salud y desarrollo. **(Artículos 3, 17 y 24).**

Observación General N° 7 (2005). Los Estados Parte convienen en que la educación del niño deberá estar encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades. El objetivo es “habilitar al niño desarrollando sus aptitudes, su aprendizaje y otras capacidades, su dignidad humana, autoestima y confianza en sí mismo”, y que ello debe lograrse mediante modalidades que estén centradas en el niño, le sean favorables y reflejen los derechos y dignidad intrínseca del niño. Se recuerda a los Estados Parte que el derecho del niño a la educación incluye a todos los niños, y que las niñas deben poder participar en la educación sin discriminación de ningún tipo.

El Comité de los Derechos del Niño recomienda que los Estados incluyan la educación sexual en los programas oficiales de enseñanza primaria y secundaria, y alienta a los Estados a proporcionar capacitación sobre el VIH/SIDA y educación sexual a maestros y otro personal de la educación.

También, insta a los Estados para que se abstengan de censurar, ocultar o tergiversar deliberadamente la información relacionada con la salud, incluida la educación sexual y la información al respecto. Asimismo, el Comité ha criticado las barreras a la educación sexual, tales como permitir que los padres eximan a sus hijos e hijas de esta educación.

• **La Convención Interamericana para Prevenir, Erradicar y Sancionar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), 1995.** Vinculante.

La Convención reconoce que la eliminación de la violencia contra la mujer es condición indispensable para su desarrollo individual y social y su plena e igualitaria participación en todas las esferas de vida. En relación con la educación, establece:

Artículo 6.b. El derecho de las mujeres a vivir libre de violencia incluye el derecho “a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación”.

Artículo 9. Los Estados Parte tienen el deber de tomar en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueden sufrir las mujeres por ser adolescentes, estar embarazadas, o por estar en una situación socioeconómica desfavorable, por su raza o su condición étnica, entre otras.

• **Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes (CIDJ), 2005.** Vinculante. La Convención reconoce que los y las jóvenes conforman un sector social que tiene características singulares en razón de factores psicosociales, físicos y de identidad que requieren una atención especial por tratarse de un periodo de la vida donde se forma y consolida la personalidad, la adquisición de conocimientos, la seguridad personal y la proyección al futuro. Sobre el derecho a la educación sexual, plantea:

Artículo 23. “1. Los Estados Parte reconocen que el derecho a la educación también comprende el derecho a la educación sexual como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa, así como la información relativa a la reproducción y sus consecuencias.

2. La educación sexual se impartirá en todos los niveles educativos y fomentará una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como, a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH (SIDA), los embarazos no deseados y el abuso o violencia sexual.
3. Los Estados Parte reconocen la importante función y responsabilidad que corresponde a la familia en la educación sexual de los jóvenes.
4. Los Estados Parte adoptarán e implementarán políticas de educación sexual, estableciendo planes y programas que aseguren la información y el pleno y responsable ejercicio de este derecho.”

• **Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) en 1994** (y sus procesos subsiguientes de revisión +5, +10, +15 y más allá de 2014).

Esta conferencia, convocada por la ONU, fue definitiva para encauzar las estrategias dirigidas a crear las condiciones que permitirían a adolescentes y jóvenes disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos. Se examinó ampliamente la sexualidad adolescente y se la enmarcó en el concepto de salud sexual y reproductiva; se analizó, asimismo, la situación de la adolescencia en el contexto de las estructuras de género, familiares, comunitarias y sociales que la originan o condicionan. Se planteó la necesidad de brindar información y servicios de salud para que los y las adolescentes fueran capaces de decidir responsablemente acerca de su vida sexual y reproductiva.

Para dar seguimiento al avance del Programa de Acción de la CIPD y monitorear el cumplimiento de los compromisos firmados, se llevaron a cabo reuniones regionales e internacionales, denominadas en su conjunto como “Cairo +5”, “Cairo +10”, “Cairo + 15” y “Cairo más allá del 2014”. En todas las reuniones se hizo una mención específica a la educación sexual y a los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

Cairo +5 (1999). En su informe final menciona que se debe hacer todo lo posible para aplicar el Programa de Acción en lo relativo a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, con el objeto de “proteger y promover el derecho de éstos al disfrute de los más altos niveles de salud, proporcionar servicios adecuados, concretos, comprensibles y de fácil acceso, para atender de manera eficaz sus necesidades de salud reproductiva y sexual, incluyendo educación, información y asesoramiento sobre estos rubros y estrategias de promoción de la salud”.

Cairo +10 (2004). Los representantes de 40 países de América Latina y del Caribe afirmaron que es necesario “Promover y proteger el derecho de adolescentes y jóvenes al acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva amigables, salvaguardando el derecho de adolescentes y jóvenes a la privacidad, confidencialidad y consentimiento informado e involucrarlos en el diseño, ejecución y evaluación de estos programas”.

Se reconoció, además, que la educación sobre salud sexual y reproductiva debe comenzar en la escuela primaria y continuar en todos los niveles formales y no formales de la educación.

Cairo + 15 (2009). Entre las asignaturas pendientes identificadas por los países de la región latinoamericana, a quince años de la conferencia de El Cairo, está la necesidad de impulsar la educación en sexualidad, tanto en el currículo de la educación formal como en la informal, ya que en este aspecto la región ha avanzado tímidamente. “A pesar de la importancia del tema, la realidad es que los países en general no tienen políticas concretas respecto a la educación sexual de los adolescentes por diferentes motivos, entre ellos, por limitaciones sociales o culturales”. (CEPAL/CELADE y UNFPA (2009)).¹¹

• **Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013)**¹²

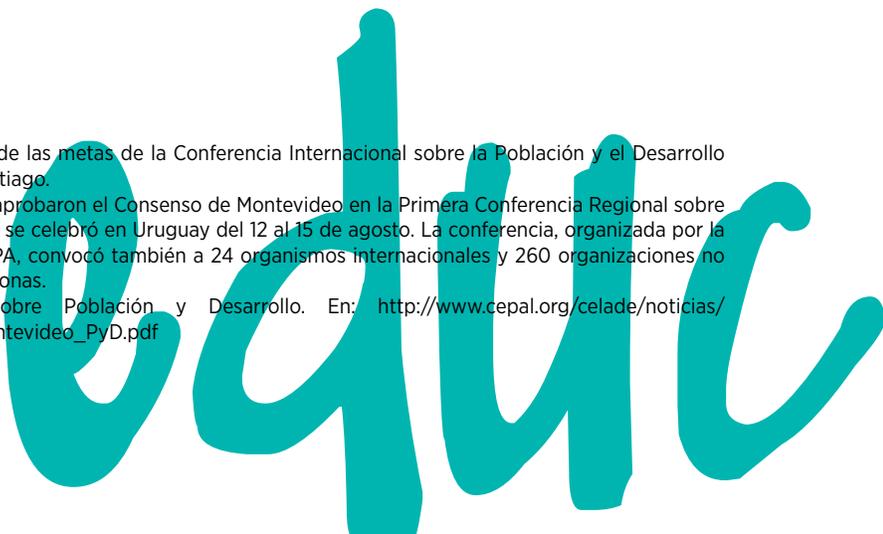
Como parte del trabajo de consulta de la CIPD más allá de 2014, se destaca –por su cercanía con el tema de los derechos sexuales y reproductivos–, la Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe 2013, de donde emanó el Consenso de Montevideo.

Este consenso plantea como desafío central la integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos. A partir de eso, establece ocho grandes temas, y el que se refiere a los derechos de la niñez, adolescencia y juventud hace un llamado a los gobiernos “a proteger los derechos humanos de adolescentes y jóvenes a tener el control y decidir libre y responsablemente en asuntos relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva, sin coerción, discriminación ni violencia y les exhorta a proveerles una educación integral para la sexualidad, los derechos humanos y la igualdad de género”.¹³

¹¹ CEPAL/CELADE y UNFPA (2009). Grado de avance de las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo relacionadas a la salud en América Latina y el Caribe. Santiago.

¹² Treinta y ocho países latinoamericanos y caribeños aprobaron el Consenso de Montevideo en la Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe que se celebró en Uruguay del 12 al 15 de agosto. La conferencia, organizada por la CEPAL y el Gobierno de Uruguay con el apoyo del UNFPA, convocó también a 24 organismos internacionales y 260 organizaciones no gubernamentales, con una audiencia de más de 800 personas.

¹³ CEPAL (2013). Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. En: http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/50708/2013-595-Consenso_Montevideo_PyD.pdf



En tal sentido, los 38 países participantes, entre ellos México, acordaron:

“Asegurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos.

Poner en práctica o fortalecer políticas y programas para evitar la deserción escolar de las adolescentes embarazadas y las madres jóvenes.

Dar prioridad a prevenir el embarazo en la adolescencia y eliminar el aborto inseguro, mediante la educación integral para la sexualidad, y el acceso oportuno y confidencial a la información, asesoramiento, tecnologías y servicios de calidad, incluida la anticoncepción oral de emergencia sin receta y los condones femeninos y masculinos.

Fortalecer la inversión en juventud y particularmente para incrementar los esfuerzos de articulación de las acciones relacionadas con el acceso a educación de calidad, incluyendo la educación integral en sexualidad, la igualdad de género, el empleo decente para jóvenes y su acceso a los servicios de salud de calidad, incluida la salud sexual y la salud reproductiva”.

Reflexiono

“El derecho a la educación incluye el derecho a la educación sexual, el cual es un derecho humano en sí mismo, que a su vez resulta condición indispensable para asegurar que las personas disfrutemos de otros derechos humanos, como el derecho a la salud, el derecho a la información y los derechos sexuales y reproductivos”. (Facio, 2008).¹⁴

Qué puedo hacer

1. Eliminar barreras para que los grupos de escolares, en particular los y las adolescentes, accedan a información sobre prácticas sexuales seguras, tales como el uso del condón.
2. Fortalecer las capacidades de docentes en servicio.
3. Abogar por que haya EIS de un modo sistemático en las escuelas y en los centros de formación profesional.
4. Velar para que no se tergiverse la información relacionada con la educación sexual y la salud.
5. Exigir el cumplimiento del marco jurídico internacional de los derechos humanos por parte de las autoridades.

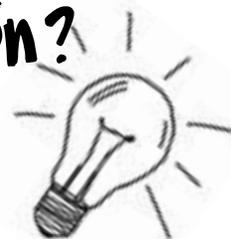


acción

¹⁴ Facio, A. (2008). Los derechos reproductivos son derechos humanos. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José. En: http://www.ichrp.org/files/reports/47/137_web.pdf

Pregunto

¿Es legítimo permitir que los padres o madres de familia eximan a sus hijos e hijas de esta educación?



“A pesar de la infinidad de declaratorias y de leyes a favor de la igualdad y de la justicia de género, los sistemas educativos continúan insensibles en materia de educación sexual integral, como la piedra en que se posa el viento, que sigue siendo impenetrable e inamovible”. Informe del Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Educación (Informe Vernor).¹⁵



¹⁵ ONU (2010). Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el Derecho a la Educación. Nueva York.

revisó

¿De qué manera los derechos humanos fundamentales pueden utilizarse para proteger los derechos sexuales?¹⁶

Derechos Humanos	Derechos Sexuales
No discriminación	Orientación sexual, identidad sexual, estado civil, VIH, raza y religión en ámbitos profesionales y privados.
Integridad y lucha contra la violencia	Integridad corporal.
Derecho a la vida privada y la vida familiar	Relaciones del mismo sexo. Libertad de elección respecto al número y espaciamiento de los hijos. Promoción del acceso a la anticoncepción.
Derecho a casarse y tener familia	Apoyo a los padres y madres en el cuidado y educación de sus hijos. Prohibición de los matrimonios forzados y tempranos.
Derecho a la vida	Obligación de los Estados no sólo de no afectar la vida sino también de preservarla. Requerir que el Estado proporcione atención de calidad a la salud.
Protección contra toda forma de violencia y el derecho a no ser sometido a tratamiento inhumano o degradante	Proteger a los individuos contra la violencia y el abuso físico, psicológico, económico y sexual. Los niños y las niñas tienen el derecho de ser protegidos/as contra toda forma de explotación sexual. Conservación de la dignidad humana referente a la libertad de expresión sexual.
Libertad de pensamiento, conciencia y religión	Respeto a las elecciones de los individuos basadas en sus creencias filosóficas o religiosas

acero

El sistema jurídico o sistema de leyes en México se organiza jerárquicamente. Respecto a la jerarquía entre estas leyes consideradas como supremas, el Artículo 133 Constitucional establece la supremacía de la Constitución, los tratados internacionales signados y ratificados por México y las leyes constitucionales por encima de las leyes estatales.

16 Tomado de: Geray, I. (2013). Sexual Rights and Human Rights. UNESCO, Human Earth. PPT.

SECCIÓN 5

El Estado como garante de derechos

¿Conoce su responsabilidad como garante del derecho a la Educación Integral de la Sexualidad?



Visión general

Los derechos humanos son las facultades, libertades y reivindicaciones inherentes a cada persona por el solo hecho de su condición humana.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) reúne todos los derechos que son considerados básicos y que se encuentran en la Carta Internacional de los Derechos Humanos.

En ella se señala que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos.^{ad}

“Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable y exenta de malestar, riesgos, sufrimiento, culpa y vergüenza, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados, protegidos y defendidos por todas las sociedades con todos los medios a su alcance. Entre los derechos sexuales, se encuentra el derecho a la educación sexual integral mediante una información basada en el conocimiento científico que permita, a su vez, el derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables y el ejercicio autónomo del resto de derechos sexuales”. (WAS, 2011).¹⁷

Tomo nota



1. Los derechos humanos tienen las siguientes características:

- **Inalienables** - nadie, bajo ningún concepto, puede privar de estos derechos a otro sujeto más allá del orden jurídico existente.
- **Independientes** - de cualquier factor particular (raza, sexo, nacionalidad, religión, preferencia sexual).
- **Intransferibles** - una persona no puede ceder estos derechos a otras.
- **Irrevocables** - no pueden abolirse.
- **Irrenunciables** - nadie puede renunciar a sus derechos básicos.

¹⁷ WAS (2011). Op. Cit.

2. Los derechos humanos son universales, es decir, para todas las personas sin exclusión de ningún tipo. Sin embargo, la universalidad todavía es un territorio a conquistar si tomamos en cuenta que aún no estamos todas las personas en las mismas condiciones de ejercer nuestros derechos. Estar atentos a este hecho nos permite identificar dónde trabajar para promover el ejercicio pleno de derechos, y además, buscar nuestras propias “universalidades y exclusiones”.en cuenta que aún no estamos todas las personas en las mismas condiciones de ejercer nuestros derechos. Estar atentos a este hecho nos permite identificar dónde trabajar para promover el ejercicio pleno de derechos, y además, buscar nuestras propias “universalidades y exclusiones”.
3. Los derechos humanos son irreversibles y progresivos, lo cual implica la tarea de impedir que se menoscaben los avances obtenidos y de ampliar las posibilidades de ejercer nuestros derechos.
4. Los derechos humanos son obligatorios e imponen deberes concretos a las personas y al Estado. En un terreno en construcción como el de los derechos sexuales y reproductivos, donde al día de hoy son muy pocas las normas oficiales que garantizan algunos de los mismos, esta característica debe ser rescatada constantemente, para exigir las garantías que estos derechos requieren.
5. Los derechos humanos son indivisibles, interdependientes, complementarios y no jerarquizables. Esto significa que no podemos pensar que hay derechos humanos que son más importantes que otros, y significa también que la negación de cualquier derecho pone en peligro la integralidad de la persona. Esto que parece obvio, no lo es tanto y sobre todo cuando pensamos en los derechos sexuales y reproductivos, nos encontramos con posturas que los consideran “derechos de segunda”, cuestiones “no prioritarias”. Incluso, a veces, se plantea que es una pérdida de tiempo frente a cuestiones cruciales como la alimentación, la vivienda o la seguridad. Este tipo de posiciones desconocen la interdependencia y complementariedad de los derechos y por tanto, no han incorporado realmente la perspectiva. Quien considera un área de derechos como “de segunda”, niega el conjunto de derechos de la persona y la ubica en el lugar de objeto de intervención y no de sujeto de derechos.

Reflexión

Integrar la perspectiva de derechos es un requisito ineludible de cualquier propuesta de trabajo con personas, sobre todo en áreas como la educación; sin embargo, esta perspectiva muchas veces no pasa de ser un enunciado, que no se concreta en las prácticas.

Esto sucede porque trabajar desde la perspectiva de derechos implica, para nuestras sociedades un cambio cultural muy importante y para nosotros en cuanto personas, una revisión de nuestras ideas y prácticas.

Hay quienes consideran que “no debemos trabajar el tema de sexualidad con los niños y los adolescentes, porque eso los incentiva a tener relaciones sexuales”. Esta conclusión atenta directamente contra el derecho de acceder a una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica y con enfoque de género. Este es un típico ejemplo de negación de derechos, ya que por un lado menoscaba el goce de los derechos de esos niños o adolescentes en particular y por otro lado, alimenta los discursos que plantean públicamente revertir o revocar ciertos derechos.

Recuerdo

La incorporación de la perspectiva de derechos no sólo aumenta la calidad de nuestras acciones y mejora sus posibilidades de obtener resultados auténticos, es nuestra principal garantía de que nuestro trabajo respeta la integridad de las personas, en tanto sujetos de derecho y protagonistas de su propia vida.

Qué puedo hacer



1. Cumplir con las obligaciones correspondientes a los garantes que son las siguientes:
 - **Respetar** – abstenerse de interferir en el ejercicio de los derechos.
 - **Proteger** – prevenir que otros interfieran con el ejercicio de los derechos.
 - **Asegurar** – adoptar medidas hacia el pleno ejercicio de los derechos.
2. Comprometerse con una educación que permite el empoderamiento de los y las estudiantes para la demanda y ejercicio de sus derechos.
3. Hacer un esfuerzo por transmitir argumentos válidos a quienes puedan estar pococonvencidos.

Pregunto

¿Realmente somos capaces de ver a cualquier persona como un sujeto de derechos?, ¿en verdad nuestras prácticas están atravesadas siempre por esta visión de la otra persona?

¿Estoy informado de lo que pasa en las aulas cuando se deben tratar temas de EIS?

¿Estoy al tanto de las necesidades de los y las docentes para ofrecerles apoyo?

“La incorporación de la perspectiva de derechos es también una salvaguarda para todos y todas. Lo es porque nos brinda un marco desde el cual trabajar y desde donde poner límites a nuestra implicación, que es inevitable. Pero también nos brinda un marco desde donde argumentar nuestras decisiones y desde donde pararnos para defender nuestras posturas.

¿Por qué hablamos de sexualidad con niños y niñas?, porque es un derecho de ellas y ellos de recibir una educación integral en sexualidad, como es su derecho aprender a leer”. (Bargalló, 2010).¹⁸

¹⁸ Bargalló, M.L. (2012). Guía para el desarrollo institucional de la educación sexual integral: 10 orientaciones para las escuelas. Ministerio de Educación. Buenos Aires.

revisó

¿En qué casos se vulneran los derechos sexuales en las escuelas?	sí	no
Cuando se niega el acceso a información veraz sobre sexualidad o se proporciona información incompleta.		
Cuando se impone a la niñas la maternidad como un destino.		
Cuando la salud sexual está en riesgo por no poder buscar ayuda adecuada.		
Cuando la educación y el desarrollo personal se ven cuestionados a causa de la identidad de género o de la orientación sexual.		
Cuando hay víctimas de abuso o de violencia sexual.		
Cuando ocurren casos de embarazos no planeados que nunca imaginaron que fueran a pasar.		
Cuando de las niñas se espera un menor rendimiento escolar.		
Cuando a los niños se les dice: "Compórtense como un hombre".		
Cuando el tema de ITS se usa con la intención de infundir miedo.		
Cuando los temas de sexualidad se quitan de los libros de texto.		
Cuando la "educación sexual" recibida no permite a los estudiantes tomar decisiones bien informadas y fundamentadas.		
Cuando a los adolescentes de 16 años, por primera vez, les "enseñan" los caracteres sexuales secundarios.		

Los derechos sexuales

Los derechos sexuales comprenden la capacidad de mujeres y hombres de expresar y disfrutar de manera autónoma y responsable su sexualidad, sin riesgo de infecciones transmitidas sexualmente, embarazos no planeados, coerción, violencia y discriminación. Los derechos sexuales permiten a los seres humanos construir y ejercer libremente múltiples identidades⁸ sexuales de acuerdo con sus intereses, convicciones y proyecto de vida, como requisito para la libertad.

Estos derechos se apoyan básicamente en los siguientes preceptos:

- La capacidad de hombres y mujeres de disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias.
- La ausencia de toda clase de violencia, coacción o abuso.
- El acceso a servicios de salud sexual que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad, incluidas las de transmisión sexual y el VIH/SIDA.
- El reconocimiento de la independencia entre sexualidad y reproducción.

Los derechos sexuales incluyen, entre otros:

1. El derecho de hombres y mujeres a ser reconocidos como seres sexuados.
2. El derecho a fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.
3. El derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual.
4. El derecho a vivir la sexualidad sin sometimiento a violencia, coacción, abuso, explotación o acoso.
5. El derecho a escoger a las y/o los compañeros sexuales.
6. El derecho al pleno respeto por la integridad física y sus expresiones sexuales.
7. El derecho a decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activo o no.
8. El derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
9. El derecho a decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si se permanece solo o sola.
10. El derecho a expresar libre y autónomamente la orientación sexual.
11. El derecho a protegerse del embarazo y de las ITS.

¹⁹ Ver: Profamilia (2006). Módulo de la A a la Z en Derechos Sexuales y Reproductivos., OIM. Bogotá. En: http://www.unfpa.org.co/uploadUNFPA/file/Modulo_de_la_a_a_la_z_en_derechos_sexuales_y_reproductivos_.pdf

12. El derecho a tener acceso a servicios de calidad en salud sexual. Los criterios básicos de calidad son: buen trato, eficiencia, confidencialidad, accesibilidad geográfica y económica.
13. El derecho a contar con información oportuna, veraz y completa sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad, por ejemplo, conocer cómo funcionan los órganos sexuales y cuáles son las infecciones que se pueden adquirir por medio de las relaciones sexuales.

Los derechos reproductivos

Los derechos reproductivos permiten a las personas tomar decisiones libres y sin discriminaciones sobre la posibilidad de procrear, de regular la fecundidad y de disponer de la información y los medios para ello. También incluyen el derecho de tener acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, la prevención de embarazos no deseados o planeados, y la prevención y el tratamiento de dolencias del aparato reproductivo, como el cáncer de útero, mama y próstata.

Estos derechos se apoyan en dos principios fundamentales:

- Autodeterminación reproductiva, entendida como el derecho básico de todas las personas a decidir sobre su posibilidad de procrear o no, y, en ese sentido planear su propia familia.
- Atención de la salud reproductiva, que incluye medidas para promover una maternidad sin riesgos, tratamientos para la infertilidad, acceso a toda la gama de métodos anticonceptivos y programas de atención de cáncer cervical, uterino, de mamas y próstata.

Los derechos reproductivos incluyen específicamente los siguientes:

1. El derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos/as y su espaciamiento, y a disponer de la información, la educación y los medios para lograrlo.
2. El derecho de hombres y mujeres a decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser padres o madres.
3. El derecho a decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar.
4. El derecho a acceder a métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces.
5. El derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, el trabajo o dentro de la familia.
6. El derecho a tener acceso a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia, brindando así las máximas posibilidades de tener hijas e hijos sanos.
7. El derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva.
8. El derecho a tener acceso a los beneficios del progreso científico para contar con servicios accesibles que satisfagan las necesidades según los mejores estándares de calidad.

SECCIÓN 6

Necesidades de los docentes y recursos por explorar

¿Reconoce el rol de las escuelas en el fortalecimiento de la capacidad de los alumnos como titulares de los derechos sexuales y reproductivos?

Visión general

Abordar la educación sexual en las escuelas en México no es algo nuevo.²⁰ Debe reconocerse que la escuela es uno de los espacios donde se transmiten valores, conocimientos e información con mayor sistematicidad durante la infancia y la adolescencia. Se trata de un ámbito donde los alumnos y las alumnas pasan buena parte del día, y donde además, comparten su crecimiento no sólo con pares, sino también con docentes y otras personas investidas de determinada autoridad en la transmisión de conocimientos válidos y socialmente significativos. Aun cuando se negó el tema o incluso, se lo excluyó explícitamente, la escuela participó desde siempre en formar aspectos de la sexualidad. Lo hizo cuando indicó qué conductas eran impropias para una niña o cuando pasó por alto las agresiones hacia alguna persona por su orientación sexual.

Es necesario, entonces, reconocer que la escuela forma ideas acerca de la sexualidad, también en aquellos casos en que la considera como una cuestión personal y privada, relativa al mundo íntimo de los y las estudiantes o de la cual las familias son las únicas responsables.

Asumir la EIS en forma propositiva implica, entre otros aspectos, preguntarse ¿hasta qué punto las personas adultas están en capacidad de promover comportamientos saludables en este terreno?, ¿cómo pueden promover los derechos de la niñez y la adolescencia con responsabilidad?, ¿qué procesos deben seguir los docentes para lograr transmitir contenidos significativos respecto de la sexualidad y que sean, a la vez, respetuosos de los alumnos y las alumnas y de sus derechos?

Tomo nota

Es evidente que los docentes requieren de conocimientos y habilidades para trabajar los temas de EIS, y sobre todo, para enfrentar sus propios miedos y prejuicios. De manera explícita o implícita, los docentes transmiten sus propias perspectivas, ideas, emociones y prejuicios acerca de la sexualidad a través de las relaciones que establecen con sus alumnos y alumnas. Las deficiencias en la formación de los/as maestros/as favorece la reproducción de concepciones estereotipadas y hasta discriminatorias.

Los docentes deben incursionar en un campo complejo para el cual no todos ni todas están suficientemente preparados. Facilitar el acceso a actividades de actualización y capacitación en servicio es un deber de las autoridades educativas.

²⁰ Corona, E. (1994). "Resquicios en las puertas: la educación sexual en México en el siglo XX". En: Antología de la Sexualidad. CONAPO. México, DF.



Actualmente, en El Catálogo Nacional de Formación Docente existen diversos programas que ayudan a dar respuesta a esta necesidad. “Cabe señalar que el Catálogo Nacional Formación Continua y Superación Profesional para Maestros de Educación Básica en Servicio 2012-2013 incluye 14 propuestas de capacitación que abordan los temas de género y educación sexual”.²¹

Reflexiono

La EIS no puede ser una materia o un tema opcional en el que se desatienden los apoyos, los tiempos de preparación, la formación del personal y la evaluación.

Es indispensable subsanar los vacíos existentes para ofrecer oportunidades educativas de calidad en materia de sexualidad.

Recuerdo

En la medida en que conozca a los docentes y pueda dialogar con ellos y ellas acerca de sus necesidades estará en mejor capacidad de impulsar la EIS en su entidad.

Qué puedo hacer

1. Promover la realización de jornadas docentes a nivel de cada escuela o interescolares.
2. Programar en dichas jornadas espacios que permitan a los docentes a cargo de la EIS



- Reflexionar sobre su trabajo. Siempre, al comenzar cualquier reunión de trabajo, es importante contar con un tiempo para reflexionar sobre sí mismos/as y compartir las reflexiones con los y las colegas. Esto facilita enormemente la tarea posterior pues ayuda a generar un clima de diálogo y sinceridad muy propicio para la discusión y la construcción colectiva.

- Revisar los elementos curriculares de EIS en los planes de estudio, tomando en cuenta que pueden cambiar con el tiempo.²² Es importante revisar los documentos que expresen los contenidos que se enseñan en la escuela. Un buen ejercicio puede consistir en leer e identificar los propósitos formativos y los contenidos de EIS correspondientes.

En esta revisión, se pueden incluir los materiales de apoyo de que se dispongan.

- Después del intercambio sobre los contenidos de EIS, –que pueden ubicarse en el plano de lo que se suele llamar como currículum explícito–, conviene volver sobre los ejercicios iniciales de introspección para avanzar un poco en aquellas cuestiones “no explícitas”, que sin darse cuenta orientan a los docentes en el quehacer educativo. Por ejemplo, pueden preguntarse: ¿Cuáles contenidos los motivan más? ¿Qué resistencias ofrecen algunos? ¿Cuáles? ¿Por qué pasa esto? ¿Qué experiencias, propias e institucionales, influyen al abordar ciertos contenidos?

- Discutir cuál es el posicionamiento sobre las distintas temáticas a trabajar en EIS. Por eso es importante no sólo estudiar los contenidos y ver cómo se desarrollan, sino también prestar atención a los sentimientos, miedos e inseguridades como personas, como docentes y como directivos/as.

21 Mayén, B. (2013). Diagnóstico del Estado del Arte de la Educación Integral de la Sexualidad. UNFPA. México, DF.

3. Sondear en qué áreas se necesitan reforzar sus competencias como docentes y establecer acuerdos y plazos para investigar programas de actualización disponibles y propiciar las condiciones para su participación.
4. Formalizar acuerdos para la implementación de la EIS. Por ejemplo:
 - Organizar un centro de recursos didácticos (manuales, videos, folletos, guías y otros) que esté disponible en cada escuela o para varias escuelas de la zona.
 - Hacer un plan para convocar a las familias. Definir el guión, establecer la periodicidad de las reuniones y calendarizarlas.
5. Discutir acerca del manejo de situaciones relacionadas con la sexualidad que pueden irrumpir en el contexto escolar.
6. Examinar canales de comunicación con otros miembros del cuerpo docente a fin de ir logrando, progresivamente, un ambiente escolar que refuerce los valores y actitudes que promueve la EIS.

Pregunto

¿Existe claridad acerca de algunos prejuicios que pueden estar repercutiendo en los temas que se tratan?

“Siempre se educa en sexualidad. Siempre. La familia, la comunidad, las instituciones educativas formales e informales, lo hacen todo el tiempo. La socialización y los procesos culturales que se dan transmiten valores, creencias, tradiciones, estereotipos de género y roles, etc. Esta transmisión asegura la construcción de sentimientos que nos identifican como parte de una sociedad determinada. (...) Educar en sexualidad no es informar. Es construir, desarrollar, potenciar, formar; abrir caminos.” (Benítez, citada por Hernández, 2010).²³

relación

²³ Hernández, M. (2010). “Prólogo”. Educación Sexual, Derecho Humano. La piedra y el viento. El derecho humano a la educación sexual integral. CLADEM, Montevideo.

revisó

Implementación y entrega de la Educación Integral de la Sexualidad	sí	no
Las autoridades reconocen el valor que tiene el sistema educativo formal como una oportunidad de llegar a grupos de niños, adolescentes y jóvenes.		
Los programas comienzan a edad temprana y continúan en los años de la adolescencia con contenidos y metodologías apropiadas a la edad.		
Los objetivos enfatizan la prevención y cuidados de salud sexual y reproductiva antes de las etapas en las que la deserción escolar ocurre con más frecuencia.		
Las autoridades realizan una selección de libros de texto y materiales didácticos coherentes con el enfoque de derechos, género y pluralidad.		
Las escuelas buscan crear un ambiente seguro donde los educandos sean respetados y animados a participar.		
Las autoridades hacen esfuerzos para conectar las necesidades de los docentes en servicio con revisiones de los planes de estudio de los centros de formación docente.		
Algunos docentes expresan dificultad para abordar algunos temas de sexualidad.		
Los prejuicios de algunos docentes se expresan en ideas sexistas y en conductas de discriminación en el aula.		
Los docentes están en posibilidad de abordar cualquier tema de sexualidad que los educandos deseen tratar.		
Algunos docentes creen conveniente evitar referirse a algunas manifestaciones de la sexualidad de los grupos de adolescentes y jóvenes pues en su época no había sexting ni ciberbullying.		
Los docentes tienen la capacitación suficiente para relacionar conocimientos, actitudes y valores fundamentales para la EIS en un marco de construcción de democracia y construcción de ciudadanía.		
Algunos docentes creen que la tolerancia es el valor que más deben impulsar. Los docentes emplean métodos participativos de aprendizaje.		
Los docentes integran los objetivos de sexualidad con los de género y ciudadanía y los manejan de manera transversal.		
Los docentes a cargo de los temas de EIS reciben acompañamiento técnico y acceso a programas de capacitación continua.		

revisó

Implementación y entrega de la Educación Integral de la Sexualidad	sí	no
Los docentes proporcionan información acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes, se aclaran dudas sobre los derechos a una atención integral y al manejo de información confidencial, y se fomenta la asistencia.		
Las escuelas desarrollan formas innovadoras para llegar a grupo de adolescentes y jóvenes que están fuera del sistema educativo en condiciones de marginación.		

Algunos contenidos de la EIS están presentes en los programas de estudio pero la formación de los docentes encargados de implementarlos no les ofrece las condiciones para un desempeño adecuado en tal sentido.

Idealmente, se requieren personas que se reconozcan a sí mismas y a sus estudiantes como seres sexuados; que tengan un concepto integral de la sexualidad; que cuenten con una base sólida de conocimientos científicos y objetivos sobre la misma; que entiendan cabalmente que sobre un fundamento de responsabilidad e información, el disfrute de la sexualidad placentera y en libertad, es parte del desarrollo humano y social de sus alumnos.

En tanto subsista la brecha entre el discurso y la realidad estarán siendo afectados un sinnúmero de niños y adolescentes que pasan por el sistema educativo sin que les sea reconocido su derecho a prepararse para el ejercicio responsable y placentero de su sexualidad, contando con el apoyo necesario para tomar decisiones informadas y asumir las consecuencias de sus actos.

Para que este enfoque integral termine de plasmarse en las interacciones al interior de las aulas, la formación de docentes debe ser atendida de una manera realista y eficaz. En tal sentido, es conveniente tomar en cuenta que este enfoque requiere de un maestro o pedagogo diferente al que se ha venido formando tradicionalmente. Esto es, que acceda a una formación que coadyuve al desarrollo de sus capacidades para actuar con autonomía, sentido crítico y creatividad, y que esta formación se inscriba en una perspectiva de formación permanente.

En la mayor parte de las instituciones de formación inicial, la EIS prácticamente es inexistente y en la formación continua aunque se observan algunas estrategias coherentes y sistemáticas que permiten avances progresivos y sólidos, éstas forman parte de catálogos que presentan gran cantidad de opciones de capacitación y por lo tanto, no siempre son elegidas por los docentes. Entre la capacitación docente inicial y la capacitación en servicio, es común la escasa coordinación y falta de complementariedad.

Tal desfase cobra mayor severidad al constatarse que en la mayoría de los países las reformas de los programas escolares han adoptado el enfoque de transversalidad curricular, mientras que la estructura de la formación inicial conserva un enfoque disciplinar. La presencia de este nudo crítico conduce a un manejo reduccionista de la transversalidad, si es que se maneja, y a suponer que los estudiantes están accediendo a una educación coherente y que todos los docentes están abordando la EIS en forma coherente y sinérgica, cuando en realidad no hay evidencia que lo demuestre.

En algunos casos, por falta de planificación e insuficiencia de presupuesto, no se practica una lógica de monitoreo que permita hacer el seguimiento del desempeño de los docentes en las aulas para establecer en qué medida los eventos de capacitación facilitan o no el desarrollo de capacidades en los docentes.

SECCIÓN 7

Convocando a las familias

¿Sabe por qué y cómo involucrar a los padres y a las madres de familia en la EIS?

Visión general

La implementación de los programas de educación integral de la sexualidad debe implicar a toda la comunidad, incluyendo otros agentes educativos más allá de la escuela como las familias, los medios de comunicación, los profesionales de la salud, los agentes de educación no formal, y ONG.

Es deseable que la escuela y las familias trabajen en conjunto, y con este fin es necesario crear relaciones de confianza, sinceridad y apertura, en las que expongamos tanto los logros como las dificultades, y colaboremos teniendo en cuenta los miedos, las necesidades y los deseos de todos y todas.

Tomo nota

Sabemos que muchas veces existe cierto temor en abrir el debate a las familias, sobre todo en temas relacionados con la sexualidad. Se piensa, en muchos casos, que van a estar en contra de la implementación de la EIS. Sin embargo, hay hechos que desmienten tales afirmaciones y que dan cuenta de los beneficios que la EIS trae consigo²⁴

1. Comunicación familiar

- Mejora la comunicación sobre sexualidad con padres y madres.
- Permite reconocer el apoyo y la solidaridad familiar.

2. Valores

- Aclara el tipo de pareja que se busca.
- Permite diferenciar las creencias religiosas de las actitudes sobre la sexualidad.
- Las parejas hablan más de su relación y sus sentimientos.



3. Equidad de género

- Las mujeres mejoran la comunicación sobre el cuerpo y las decisiones sexuales.
- Los hombres toman conciencia sobre el cuidado de su cuerpo y la responsabilidad de la vida sexual.
- Las mujeres mejoran la autoestima y el respeto por el propio cuerpo.

²⁴ Aguilar, J.A. (s/f). Educación Integral de la Sexualidad. Marco de referencia. DEMYSEX. En: www.reformasecundaria.sep.gob.mx/ciencia.../Educsexual/EISJAG.ppt

4. Prácticas sexuales

- Las personas jóvenes inician relaciones sexuales a mayor edad.
- Reducen el número de parejas sexuales.
- No afecta la frecuencia de las relaciones sexuales.

5. Prevención de embarazos

- Las personas jóvenes incrementan el uso de métodos anticonceptivos.
- Presentan menor número de embarazos no deseados.

6. Prevención del VIH/SIDA

- Las personas jóvenes presentan menor prevalencia de ITS incluyendo el VIH/SIDA.
- Se incrementan el uso del condón, sobre todo en los hombres.
- Las parejas negocian el uso del condón y de otras medidas de protección.

Reflexiono

“Cuando la sociedad y los padres y madres en particular conocen y comprenden el sentido de la educación para la sexualidad, participan en ella, la promueven y la exigen para sus hijos e hijas. Pero si reciben unos mensajes excesivamente confrontadores, sesgados o complejos, por el tema del que se trata, se generan reticencias y una actitud poco colaboradora que dificulta la educación para la sexualidad a sus hijos e hijas”. (WAS, 2011).²⁵

Recuerdo

Es responsabilidad de los profesionales e instituciones que trabajan a favor de la educación integral de la sexualidad hacer comprensible la necesidad y el enfoque de esta educación de un modo no confrontador, erradicando la idea de que la educación para la sexualidad hace daño a los niños, niñas y adolescentes.

Qué puedo hacer

Para incluir a las familias en la educación para la sexualidad es necesario:

1. Recabar información para conocer la actitud de padres, madres o tutores ante la educación para la sexualidad y los problemas principales que les preocupan.
2. Abrir espacios de reflexión y formación para las familias.
3. Convocar a reuniones por grupos de edad y hacer partícipes, a los y las asistentes, de los contenidos que se imparten a sus hijos e hijas.
4. Diferenciar escuela y familia como dos ámbitos que contribuyen a la educación de la sexualidad pero desde perspectivas distintas.



²⁵ WAS (2011). Op. Cit.

Pregunto

¿Qué tendría que hacer para generar certidumbre entre los padres y las madres de familia acerca del manejo apropiado y científico del tema de sexualidad?

“Uno de los desafíos fundamentales para lograr un cambio en las conductas y actitudes de las personas a través de la educación, está dado por la necesidad de un compromiso de las familias y las comunidades, eludiendo la falsa dicotomía que pretende enfrentar a la familia con el Estado, como garante del derecho a la Educación Sexual Integral.

Según estudios, en algunos países un tercio de las jóvenes y un quinto de los jóvenes de entre 15 y 19 años afirman nunca haber abordado con sus padres temas relativos a la sexualidad.

Hay, entonces, sobradas razones en la realidad y en el marco jurídico internacional para oponerse a los movimientos que pretenden apartar a los Estados de su obligación de impartir educación sexual, en nombre de una supuesta, y en gran número de casos inexistente, educación familiar”. (Informe Vernor).²⁶

familias

²⁶ ONU (2010). Op. cit.

revisó

Sobre los vínculos con las madres y padres de familia	sí	no
¿Existe una cultura de participación de las familias en las escuelas de sus hijos e hijas?		
¿Cuando la escuela convoca a una reunión de padres, madres y/o tutores, la asistencia es baja?		
¿Las autoridades y docentes escolares confían en el apoyo que pueden obtener de los padres y madres de familia en el campo de la EIS?		
¿La escuela toma en cuenta a los padres y madres de familia más como un "deber ser" que como una colaboración efectiva?		
¿Es frecuente que los docentes se quejen de las limitaciones de los padres y madres de familia para educar a sus hijos e hijas?		
¿Las reuniones de padres y madres de familia se utilizan, casi siempre, para tratar cuestiones administrativas?		
¿Las reuniones se caracterizan por ser interesantes y participativas?		
¿Las madres solteras y los padres o madres separados/as se sienten incluidos?		
¿Los padres y/o madres de familia expresan sus inquietudes acerca de la educación sexual en público?		
¿Conoce alguna experiencia de colaboración entre la escuela y las familias que sirva para impulsar la Educación Integral de la Sexualidad?		

aclaro

Sobre los vínculos con las madres y padres de familia

En el caso de planear una reunión específica de EIS con familias, conviene tomar en cuenta algunas cuestiones:

1. Recordar que cuando se decide hacer una “reunión de padres”, en realidad tenemos que pensar en un encuentro con “las familias”, y organizarlo con el tiempo de anticipación suficiente para que puedan participar.
2. Elegir un horario en el que puedan acudir la mayoría. Para eso puede hacerse un sondeo previo de horarios laborales de los integrantes de las familias.
3. Planificar la reunión pensando que las familias también necesitan momentos para reflexionar sobre ellas mismas.
4. Planear un encuentro en el que se haga algo más que transmitir información y proponer actividades para que las familias participen en forma activa.
5. Evitar actitudes que puedan parecer “juicios” a las familias.

Algunas estrategias para llevar a cabo las actividades de sensibilización a los padres y madres de familias son:

1. Permitir que se expresen los temores que puedan sentir.
2. Transmitir mensajes sencillos y positivos que logren vincular la educación para la sexualidad a los problemas de la vida cotidiana de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
3. Organizar un discurso claro basado en la evidencia científica.



SECCIÓN 8

Los servicios amigables de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (SSRA)

¿Comprende la importancia de conjuntar acciones con los servicios de salud?



En el marco de la prevención, las acciones educativas basadas en habilidades para la vida, que favorezcan desde la niñez las potencialidades de hombres y mujeres para poner en práctica conocimientos, valores y actitudes, fundamentalmente relacionados con el ejercicio de su sexualidad y sus derechos, queda incompleta cuando este esfuerzo no está complementado con el acceso a un paquete esencial de servicios de salud sexual y reproductiva y de insumos que incluyan, por lo menos, la disponibilidad y el acceso universal a la anticoncepción, a la prevención del VIH y a los servicios de salud materna, acompañados con procesos de asesoría y consejería adecuados a las necesidades y expectativas de los grupos adolescentes.

Tomo nota

El sector salud está implantando un Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, que tiene las virtudes de manejar un abordaje coherente con los propósitos de la EIS, y de ser un trabajo consensuado e interinstitucional que convoca a una implementación con esas mismas características.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), en su carácter de órgano rector, es responsable de la coordinación general, gerencia y monitoreo de este modelo en las unidades de salud bajo su jurisdicción, aunque sirve de orientación normativa a otras instituciones.

El Modelo propone brindar atención integral a la población adolescente, con énfasis en la salud sexual y reproductiva (SSyR), garantizando el pleno respeto a sus derechos sexuales y reproductivos con un claro enfoque de equidad de género, derechos humanos, e interculturalidad. En tal sentido, promueve la autonomía, el consentimiento informado y la oportunidad de tomar decisiones y adoptar medidas sin presión ni coacción.



Los centros educativos pueden y deben promover la asistencia a los servicios específicos de salud sexual y reproductiva para adolescentes, difundir información sobre el trato amigable que ahí se brinda, y contribuir a eliminar algunas de las barreras que impiden que los y las estudiantes puedan obtener información y atención oportuna para el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Recuerdo

El compromiso con la EIS, además de ofrecer información adecuada y veraz sobre aspectos vitales de la

sexualidad, debe orientar hacia el acceso a los recursos de salud pública que permitan vivir la sexualidad de forma responsable, plena y segura.

“Los servicios amigables pueden influir y ayudar a los y las adolescentes a protegerse y mejorar su salud actual, a comprender su sexualidad y sus necesidades de salud sexual y reproductiva, a responsabilizarse activamente y tomar decisiones informadas, basadas en orientaciones claras y oportunas. Dichos servicios no sólo permiten, sino que son indispensables, para que los y las adolescentes puedan poner en práctica sus decisiones y materializarlas”.²⁷

Qué puedo hacer

1. Participar en forma activa en grupos intersectoriales locales afines al enfoque de la EIS.
2. Ubicar, conocer y promocionar los servicios amigables de la localidad.
3. Establecer un diálogo con los servicios de salud para valorar la conveniencia de formalizar acuerdos que ayuden a vincular a las escuelas con los servicios amigables.
4. Reforzar los mensajes del respeto a la privacidad y a la confidencialidad de la atención que se brinda en los servicios amigables.
5. Difundir la ubicación de los servicios, instrucciones para llegar, los horarios de atención y hacer énfasis en que éstos son gratuitos.
6. Trabajar con los padres y las madres de familia para disipar dudas y temores acerca de los servicios amigables, puesto que en numerosas ocasiones, habiendo servicios diferenciados, los y las adolescentes más jóvenes no acuden debido a que sus progenitores no se lo permiten.
7. Producir materiales y mensajes que expliquen los derechos de las y los adolescentes relacionados con el acceso a información y servicios para el cuidado de su salud sexual.

Pregunto

¿Debo buscar nuevas formas de colaboración con el sector salud y no simplemente que vayan a las escuelas a dar pláticas?

El compromiso por hacer de los servicios en salud espacios amigables para adolescentes y jóvenes, debe ser impulsado por las instituciones del Estado, como garante de los derechos sexuales y reproductivos, y por adolescentes como sujetos de estos derechos, sus familias y la sociedad en su conjunto. (UNFPA).²⁸

²⁷ Secretaría de Salud - CNEGSR, Mexfam y UNFPA (2014). Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. México.

²⁸ UNFPA (2007). Framework for Action on Adolescents & Youth: 4 keys to open doors with young people. En: <http://www.unfpa.org/public/publications/pid/396>

REVISO

Consideraciones sobre los vínculos entre educación y salud	acuerdo	desacuerdo
La EIS como estrategia de empoderamiento está relacionada con la promoción de la salud sexual y reproductiva y va de la mano con los derechos sexuales y los derechos reproductivos.		
La salud es ausencia de enfermedad.		
Las personas adolescentes no requieren servicios de salud especiales; además, casi no se enferman.		
La EIS que las personas adolescentes obtienen en la escuela para tomar decisiones informadas se complementa con la atención y asesoría que reciben en los servicios amigables.		
La escuela puede ayudar a eliminar barreras para que los y las adolescentes acudan a los servicios y puedan asumir su sexualidad de manera positiva y responsable.		
Es fundamental que los programas de EIS, además de proveer de información sobre recursos y servicios disponibles, hayan establecido un sistema eficaz de referencias a los servicios de salud sexual y reproductiva para asegurar que los grupos adolescentes tengan un fácil acceso a los recursos y servicios que pueda necesitar.		

aclaro

Sobre los vínculos con las madres y padres de familia

Una acción coordinada entre los sectores de educación y de salud requiere que haya un acuerdo básico en cuanto a oportunidades y necesidades relacionadas con la prevención y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Los siguientes factores pueden ser útiles:

- a. Las informaciones que manejan sobre sus cuerpos (anatomía y fisiología), la sexualidad, la anticoncepción, el embarazo; la prevención de ITS, uso del condón.
- b. El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que respondan a sus expectativas y necesidades.
- c. Su capacidad de vivir una sexualidad libre y saludable, sin riesgos, sin coerción y sin violencia.
- d. Sus vivencias en relación con la violencia (física o emocional), su acceso a mecanismos de apoyo y sus habilidades para hacer uso de ellos.
- e. El contexto en el que viven: las oportunidades de educación, empleo, recreación y participación social y/o política que tienen; y las actitudes de las personas adultas que les rodean.
- f. Identificación de las principales fuentes de información, consejo y tratamiento sobre sexualidad (proveedores extraoficiales de información y consejos, de productos o servicios).

Ver: Vázquez, MC. (2009). Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en Cooperación Internacional. Paz y desarrollo. Madrid.

“El sistema educativo y los servicios de salud, en coordinación, deben convertirse en herramienta fundamental para la prevención de embarazos e ITS en adolescentes. Se debe promover la formación de recursos humanos en salud integral a través de equipos multidisciplinarios. La capacitación sobre SSyR debe ser con enfoque de género y derechos sexuales, y factible de utilizarse para la formación o atención de los adolescentes. Se debe priorizar que aquéllos con mayor contacto con esta población estén sensibilizados y capacitados, buscando abatir el prejuicio y la incomodidad que pueden sentir al hablar de estos temas”. (Campero y cols., 2013)-29

29 Campero, L. y cols. (2013). “Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas”. Gaceta Médica de México. 2013;149:299-307. En: http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf

SECCIÓN 9

La vinculación con la comunidad

¿Ha revisado la importancia de los vínculos entre las escuelas y las comunidades en que se insertan?

Visión general

La propuesta educativa que establece vínculos cercanos con la comunidad donde la escuela está inserta adquiere viabilidad y sustentabilidad si existe cierto clima institucional que permite llevar adelante acciones concertadas y de manera cooperativa. Meta complicada de lograr en todos los ámbitos sociales y no exclusivamente en las instituciones escolares. En palabras de un capacitador: “Para pensar estrategias dentro de la escuela tenemos que construir comunidad: no teóricamente sino haciéndolo”.

Tomo nota

La implementación de la EIS en los niveles estatales, municipales o de los establecimientos educativos, conlleva el abordaje de procesos de corto, mediano y largo plazo que se desarrollan en los diferentes niveles del sector educativo; en este orden de ideas, la comunidad educativa junto con otros aliados institucionales son actores relevantes y fundamentales para la EIS.

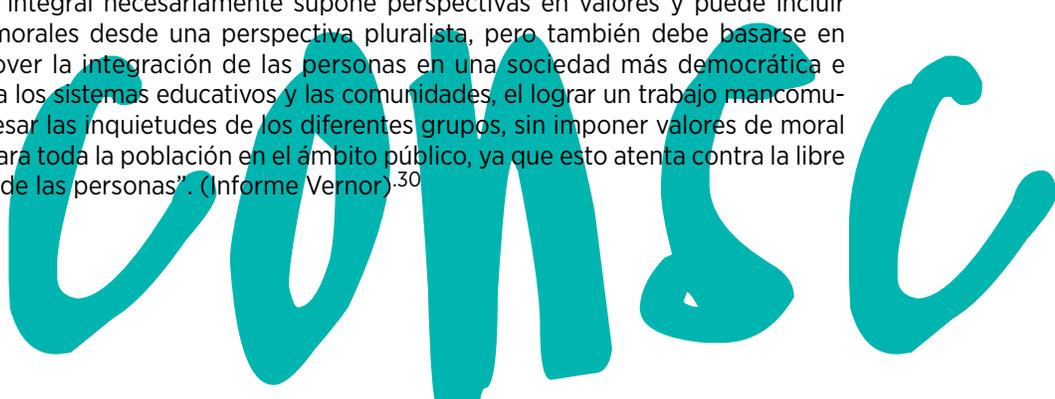
Las conductas y decisiones individuales están fuertemente influenciadas por las normas sociales más amplias de la comunidad en la cual el individuo crece y se desarrolla. Estas normas determinan la gama de opciones que estén disponibles, en este caso, para los grupos más jóvenes. Ningún programa escolar de EIS puede desconocer la influencia que la comunidad puede ejercer para reforzar en los grupos de niños y adolescentes la toma de decisiones saludables y la adopción de conductas y actitudes que favorezcan su desarrollo integral.

En tal sentido, una movilización comunitaria, -donde no solamente se invita sino que se engancha a otras instituciones y grupos sociales para hacer parte de la iniciativa-, es el mecanismo único más importante para empezar a trascender el marco de la escuela y tocar ese contexto del cual hacemos parte y que queremos contribuir a transformar.

Reflexiono

“(…) la educación sexual integral necesariamente supone perspectivas en valores y puede incluir diferentes consideraciones morales desde una perspectiva pluralista, pero también debe basarse en evidencia científica y promover la integración de las personas en una sociedad más democrática e igualitaria. Es un desafío para los sistemas educativos y las comunidades, el lograr un trabajo mancomunado donde se puedan expresar las inquietudes de los diferentes grupos, sin imponer valores de moral privada, como obligatorios para toda la población en el ámbito público, ya que esto atenta contra la libre elección de la forma de vida de las personas”. (Informe Vernor)³⁰

30 ONU (2010). Op. cit.





El alcance de la EIS involucra varios niveles de intervención: el aula, la escuela y las instancias estatal y nacional de la Secretaría de Educación (SEP). De manera indirecta tiene también relación con el contexto familiar, sociocultural y económico del que la escuela hace parte.

La implementación de la educación sexual integral de calidad, científica, ética y con equidad, requiere la participación de los diferentes sectores del Estado y la sociedad civil, con la finalidad de establecer alianzas estratégicas que permiten concertar acciones que favorecen el desarrollo integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del país, tanto a nivel intrasectorial como intersectorial y multisectorial.

Qué puedo hacer

La capacidad de integrar y movilizar a la comunidad en torno a un proyecto común, de establecer relaciones de colaboración con agentes claves en el territorio, de conocer e incorporar las perspectivas y las posiciones de los diferentes colectivos ciudadanos esenciales, implica:

1. Conocer: Conocer, escuchar y entender las aspiraciones, demandas, capacidades de los diferentes grupos, colectividades y comunidades del territorio.
2. Intermediar: Identificar las posiciones e intereses, equilibrar fuerzas, crear alternativas para articular constructivamente los intereses legítimos de los diferentes grupos.
3. Crear visión: Facilitar una creación de visión compartida e integrada de la EIS. Fomentar diálogos públicos sobre la salud sexual, dejando de verla sólo como preocupación e interés individual o familiar y, por el contrario, algo que le concierne a toda la comunidad.
4. Colaborar: Construir alianzas para impulsar los cambios. Forjar relaciones de colaboración que apoyen la salud sexual de los grupos más jóvenes.
5. Convencer e inquietar: Explicar y comunicar valores; crear cultura.



iencia

Pregunto

"¿Dónde, después de todo, empiezan los derechos universales? En lugares pequeños, cercanos al hogar. Tan cercanos y tan pequeños que no aparecen en los mapas, aunque constituyen el mundo de cada ser humano: el vecindario donde vive; la escuela o universidad donde estudia; la granja u oficina donde trabaja, esos son los lugares donde los hombres, las mujeres y los niños esperan encontrar justicia, igualdad de condiciones y un trato digno, sin discriminación. Si estos derechos no se respetan ahí, en ninguna otra parte se respetarán. Sin la acción ciudadana concertada para mantenerlos vigentes en las cercanías del hogar, será en vano la lucha por el progreso en un ámbito mayor".

(Eleanor Roosevelt, 1958.
La Gran Pregunta).

revisó

1. ¿En qué medida la propuesta de la EIS se acerca o se distancia de su propio contexto social?
2. ¿Qué características de la comunidad considera que son factores facilitadores para el cumplimiento de los propósitos de la EIS?
3. ¿Cuáles constituyen obstáculos?
4. ¿Conoce las fortalezas y debilidades de las instituciones escolares para impulsar la EIS?
5. ¿Cuáles pueden ser las reacciones de otros miembros de la institución frente a la iniciativa de impulsar la EIS?
6. ¿Está consciente de que todo lo que usted dice y hace será sometido a escrutinio y posiblemente se le dará un mayor significado del que usted quería darle?

aclaró

Para lograr mantener la confianza de otras personas y grupos vinculados con las instituciones educativas es conveniente:

- Enviar mensajes inequívocos.
- Aplicar normas consistentes.
- Intervenir cuando existen problemas.
- Proporcionar retroalimentación franca.
- Confiar en los demás.
- No aceptar rumores como si fueran hechos.
- Impedir que los rumores prosperen y reunir información objetiva para aclarar los hechos.
- Preocuparse por cualquier deficiencia en la impartición de la EIS.

SECCIÓN 10

Liderazgo y gerencia Producción pedagógica Fortalecimiento de capacidades Posicionamiento y sostenibilidad

¿Cómo pueden articularse estas acciones para el fortalecimiento de la EIS?



Visión general

El fortalecimiento de la EIS en la educación formal, en los niveles estatales y municipales, remite a la necesidad de abrir nuevos horizontes de la institución escolar como espacio público que, junto con otros actores, pueda reivindicar esta educación como un derecho social. Avanzar en la garantía de los DSR de los educandos es brindarles el acceso a las herramientas conceptuales, políticas y afectivas para que puedan proceder a esa renovación y también es acompañarlos en ese tiempo de preparación.

Tomo nota

El tejido de esta trama implica un trabajo que detenga la inercia que se ha ido acumulando, hacia adentro de la institución y hacia afuera de la misma; y actuar, en lo sucesivo, con un objetivo en mente que ayude a un accionar coherente con el compromiso de las autoridades educativas de ser garantes de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos.

“Es importante tener en cuenta que en la esfera de la Educación de la Sexualidad, resulta complejo evitar las contradicciones entre el currículo explícito y el currículo oculto o implícito. En efecto, la cultura escolar constituye un micro mundo que reproduce en sus propios espacios los valores y visiones socialmente dominantes, de modo que, cuando el currículo toma vida en el aula, se producen disonancias, bajo la influencia de diversos saberes, creencias, valores, normas, actitudes, conceptos y significaciones que se transmiten sin que exista una clara y explícita intencionalidad por parte de los maestros y las maestras. Estos comunican de forma permanente, a través de diversos canales y vías, mensajes sobre la sexualidad y los géneros que contribuyen al afianzamiento del androcentrismo, el sexismo y la inequidad”. (Moyano, 2008).³¹

Reflexiono

Planear ofrece una oportunidad única para avanzar hacia un abordaje integral y asegurar resultados que realmente mejoren la situación de los niños, niñas y adolescentes en el entorno estatal, municipal y escolar.

Sin embargo, la planeación de programas de EIS no debe ser entendida como una “receta” que describe pasos a seguir, a modo de fórmula que prescribe acciones “correctas” para alcanzar determinado objetivo. El proceso

³¹ Moyano, M. (2008). La educación de la sexualidad y la prevención del VIH/SIDA en América Latina y el Caribe. La situación en la región. UNFPA.

de planeación es mucho más complejo e involucra diferentes etapas que van desde el diagnóstico situacional hasta la evaluación de las soluciones implementadas para atender a las necesidades o los ajustes que éstas pudieran necesitar.



Los planes de trabajo no se mantienen en el tiempo tal como fueron diseñados. Cuando se ponen en marcha, entran en relación con otros programas o con otras formas de organización y sufren modificaciones. La interacción de su plan con las iniciativas educativas en los distintos niveles (estatal o municipal) será virtuosa (o no) según cuáles sean las características que asuman los procesos de gestión, las condiciones del contexto y las capacidades técnicas que se tengan o se hayan podido desarrollar.

Qué puedo hacer

Un trabajo sistemático y propositivo para impulsar la EIS, desde la gestión estatal, municipal e incluso escolar, debe considerar al menos cuatro núcleos: (ver esquema 1).

Proceso integrado de liderazgo y gerencia³² que permite alinear el enfoque de la EIS; comprender las características de contexto institucional y social; trazar planes (metas objetivos, actividades, responsables, recursos, tiempos y evaluación), en forma participativa; marcar trayectos claros del desarrollo curricular de los temas correspondientes a la EIS (para qué, quién, cuándo, dónde, con qué); y articular acciones y recursos dentro y fuera del sistema escolar.

Este proceso toma como base el conocimiento del contexto (necesidades, riesgos, oportunidades y tendencias), busca las mejores prácticas, identifica las capacidades y restricciones del personal, y conoce los valores, fortalezas y debilidades de la institución.

Estas acciones tienen su correlato en cada uno de los niveles de gestión institucional (sistema, estructura, comunidad educativa, aula) e implica un juego de relaciones de comunicación tanto verticales como horizontales.

La combinación de los componentes de gerencia y liderazgo permite la elaboración y planes de trabajo que se gestan a partir del conocimiento del contexto, una alineación de actores y un planteamiento de los propósitos en forma consensuada.

Desarrollo de la práctica pedagógica a partir de una visión común de la EIS y de un conocimiento claro de la ubicación de los temas pertinentes dentro del mapa curricular. Para evitar la dispersión, procede que se realicen revisiones del plan de estudios que permitan realzar los contenidos existentes (asignaturas, temas, ejes transversales), marcar las conexiones, explicitar maneras de enfatizar los enfoques buscados, optimizar los tiempos, diseñar e incorporar metodologías participativas, y adecuar o desarrollar materiales de apoyo didáctico pertinentes.

Se requiere, también, que haya un plan visible del desarrollo curricular (fechas, docente de grupo, temas, apoyos didácticos, observación de clases, sesiones de retroalimentación) y que se pueda verificar su desarrollo. Para la EIS es conveniente tomar en cuenta tanto la evaluación cuantitativa como la cualitativa, toda vez que ambas aproximaciones generan una visión integral y complementaria, que proporciona mayor información y facilita la toma de decisiones.

³² Liderazgo significa empoderar a otros para encarar retos y lograr resultados bajo condiciones complejas. Gerencia significa organizar las partes internas de la organización para implementar sistemas y coordinar recursos con el fin de lograr un desempeño confiable. (Management Sciences for Health, 2007. Cambridge, Massachusetts).

respeto

La evaluación es importante para identificar los obstáculos que impiden alcanzar los objetivos de la EIS, valorar los beneficios y obtener un panorama claro del grado en que se han alcanzado los objetivos previstos.

Conviene, también, alinear la extensión de los elementos presentes en el currículo con las recomendaciones internacionales para una mayor eficacia: las normas internacionales recomiendan de 12 a 20 lecciones como mínimo, en general de más de una hora.³³ Por otra parte, este núcleo de acciones incluye la armonización de los ambientes escolares a fin de superar las contradicciones entre los hechos y los discursos y de lograr espacios cada vez más incluyentes y respetuosos de los derechos humanos y de los DSR.

Fortalecimiento de las capacidades docentes para el logro de prácticas abiertas, flexibles, planeadas, sistemáticas y enfocadas al logro de aprendizajes significativos para los alumnos y las alumnas. Las competencias que requiere la EIS no se adquieren en poco tiempo. Incluyen, además del desempeño frente a grupo, poder articular conocimientos, valores, actitudes y habilidades en el marco de la democracia y el respeto a las diferencias; comprender las expresiones de una sexualidad adolescente y juvenil en constante cambio; poder abordar situaciones relacionadas con la sexualidad que surgen en el aula.

Este núcleo de trabajo engloba múltiples procesos graduales y sistemáticos ya que “Una cosa es recibir y obtener información y otra que esa información sea internalizada y se relacione con las emociones y las representaciones socioculturales y se transforme, mediante procesos de reflexión y construcción de nuevos conocimientos, en expresión de actitudes y comportamientos”.³⁴

Aparte de las actividades formales de formación docente, inicial o continua, el acompañamiento a los docentes, por medio de visitas de asesoría técnica, puede ayudar a reforzar conocimientos y comprobar si se está cumpliendo con la implementación de los lineamientos pedagógicos, tal como estaba previsto y en los plazos programados. Este acompañamiento técnico, también ayuda a detectar oportunamente las dificultades que se presenten durante el proceso de implementación de acciones en el aula y a fin de resolverlas de forma conjunta.

Posicionamiento y sostenibilidad que toma como punto de partida el hecho de que la eficacia de los programas de EIS depende en gran medida del contexto en el que se conciben y aplican, así como de sus características y de la calidad de su puesta en práctica. Su posicionamiento y sostenibilidad se relacionan con la coordinación, alianza y corresponsabilidad de las autoridades locales, familiares y otros líderes comunitarios, y con las estrategias institucionales que permitan que la EIS forme parte de la dinámica institucional.

En este accionar conjunto, intervienen también procesos de abogacía y de evaluación.

Esta última constituye el mecanismo para saber, de forma periódica, cómo se avanza, qué se ha logrado y qué más falta. Debe involucrar al personal directivo, docentes, estudiantes, padres y madres de familia, ONG y a representantes de otros sectores con intereses afines, con el fin de conocer los resultados de las intervenciones y el impacto de la EIS en los y las estudiantes, y obtener retroalimentación que lleve a mejorar el trabajo realizado. Además de las evaluaciones habituales, puede considerarse la pertinencia de una evaluación externa en un momento determinado.

La evaluación es la base para un ejercicio de rendición de cuentas que indica transparencia en la gestión y respeto al derecho a la información de todos los grupos involucrados, escolares y extraescolares.

³³ UNESCO (2012). Programas escolares de Educación Sexual. Análisis de los costos y la relación costo-eficacia en seis países. Resumen ejecutivo. París.

³⁴ Moyano, M. (2008). Op Cit.

Pregunto

¿Qué oportunidades me abren el camino para una acción eficaz y qué amenazas podrían dificultar el avance de mi programa o propuesta?

¿Qué factores me fortalecen?

¿Qué debilidades tengo que superar?

acciones

REVISO

Algunos factores institucionales y/o del contexto pueden facilitar o dificultar el desarrollo de los programas de EIS. Por tal motivo, un paso inicial y siempre necesario, es hacer un reconocimiento del terreno o diagnóstico situacional. En este tipo de análisis las preguntas pueden ser muchas, el examen muy amplio y varias las respuestas. Sin embargo, para poner en blanco y negro lo que se ha visto y planteado hasta ahora, es conveniente, cuando menos, pensar en cuáles son las fortalezas, las oportunidades, las dificultades y las amenazas que interactúan y afectan la puesta en marcha de los programas de EIS o su fortalecimiento.

Se denomina análisis FODA al que se realiza para conocer las características y elementos que constituyen el ambiente externo e interno de una organización y que define la posición estratégica (es decir, en relación con otros actores o elementos del entorno) y las posibles acciones que se pueden implementar según las características propias y del contexto.

La matriz FODA es una metodología simple que permite realizar un análisis de la situación del área desde la que se estará trabajando en relación con el entorno (situación externa) y sus características internas (situación interna). A partir del uso de una matriz, el análisis FODA permite determinar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que pueden influir en la implementación de un determinado programa.³⁵

Las fortalezas son los factores institucionales que ayudan a un buen posicionamiento y credibilidad en el medio social. Las oportunidades son circunstancias favorables del entorno en que se actúa y que abren el camino para una acción eficaz. Las debilidades son situaciones o carencias internas que provienen de la propia institución y que pueden afectar el cumplimiento de los planes de trabajo e interferir en el logro de los objetivos que se propongan. Las amenazas, entre tanto, son situaciones que provienen del entorno y que pueden atentar contra el trabajo.

Con este análisis preliminar es posible obtener un cuadro de la situación inicial que rodea la iniciativa de impulsar programas de EIS, tomar decisiones que permitan adecuar objetivos y estrategias, saber qué ventajas se pueden aprovechar y qué inconvenientes representan una amenaza para la implementación de los programas.

³⁵ Este tipo de diagnóstico conocido como FODA es una herramienta de planeación estratégica y para mayor información puede consultarse en: http://www.eclac.cl/ilpes/noticias/paginas/3/38453/manual_planificacion_estragica.pdf

aclaro

De la combinación de fortalezas con oportunidades surgen las potencialidades, las cuales señalan las líneas de acción más prometedoras para la realización de los programas.

Las limitaciones, determinadas por una combinación de debilidades y amenazas, plantean una seria advertencia.

En tanto, los riesgos –combinación de fortalezas y amenazas–, y los desafíos –combinación de debilidades y oportunidades–, determinados por su correspondiente conjunción de factores, exigen una cuidadosa consideración a la hora de marcar el rumbo que se deberá seguir.

Como último paso de este ejercicio, algunos autores recomiendan desarrollar una nueva matriz que permita “cruzar” los aspectos externos e internos de la organización, para establecer estrategias que permitan “neutralizarlos” y balancearlos. Es un ejercicio relativamente más complejo, pero de gran utilidad para ver de qué forma las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de un plan diseñado pueden transformarse en cursos de acción. A continuación se pueden apreciar los cruces antes mencionados.

Documentos consultados

1. Aguilar, J. (2010). Sexualidad y género: un escenario posible para planear tu vida. Principales resultados directores, maestros y alumnos. DEMYSEX. PPT. México, DF.
2. Aguilar, J. (s/f). Educación Integral de la Sexualidad. Marco de Referencia. PPT. DEMYSEX. En: www.reformasecundaria.sep.gob.mx/ciencia_tecnologia/.../EISJAG.ppt
3. Arango, MC. y Corona, E. (2010). La Formación Docente en Educación de la Sexualidad en América Latina. Estudio de casos. DEMYSEX y UNESCO. Santiago de Chile.
4. Armijo, M. (2009). Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público (versión preliminar). Área de Políticas Presupuestarias y Gestión Pública. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES), CEPAL. Santiago de Chile.
5. Bargalló, ML. (2012). Guía para el desarrollo institucional de la educación sexual integral: 10 orientaciones para las escuelas. Ministerio de Educación. Buenos Aires.
6. Campero, L. y cols. (2013). "Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas". Gaceta Médica de México. 2013;149:299-307. En: http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf
7. CEPAL (2013). Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. En: http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/50708/2013-595- Consenso_Montevideo_PyD.pdf
8. CEPAL/CELADE y UNFPA (2009). Grado de avance de las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo relacionadas a la salud en América Latina y el Caribe. Santiago.
9. Corona, E. (1994). "Resquicios en las puertas: la educación sexual en México en el siglo XX". En: Antología de la Sexualidad. CONAPO. México, DF.
10. Corona, E. y Arango, MC. (2010). El aporte de la sociedad civil al desarrollo de la educación de la sexualidad en América Latina. UNFPA, DEMYSEX. México, DF.
11. Declaración Ministerial Prevenir con Educación para detener el VIH e ITS en Latinoamérica y El Caribe (2008). México. En: <http://www.demysex.org.mx/declaracion.html>
12. DEMYSEX (2010). Sexualidad y género. Un escenario posible para planear tu vida. Evaluación de la fase piloto. PPT. México, DF.
13. DEMYSEX (2011). Sexualidad y género. Un escenario posible para planear tu vida. Evaluación de impacto de la asignatura. Comparativo grupo control. PPT. México, DF.
14. DEMYSEX y UNFPA. (s/f). Marco legal de la educación sexual. PPT. México, DF.
15. DEMYSEX y UNFPA (2013). Asignatura Estatal Sexualidad y equidad de género en el Distrito Federal. Documentación de la experiencia. México, DF.
16. Diario Oficial de la Federación (2014). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 07 de julio de 2014.
17. _____ (2014). Ley General de Salud. Cámara de Diputados. 24 de junio de 2014. En: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_040614.pdf
18. _____ (2014). Ley General de Educación. Cámara de Diputados. 20 de mayo de 2014. En: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137.pdf>
19. _____ (2014). Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. 2 de abril de 2014. En: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf>
20. Facio, A. (2008). Los derechos reproductivos son derechos humanos. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José. En: http://www.ichrp.org/files/reports/47/137_web.pdf
21. Hernández, H. (2005). Derechos sexuales y derechos reproductivos. Boletín 1/6. IPAS. México. En: www.ipas.org/Publications/asset_upload_file953_3196.pdf
22. Hernández, M. (2010). "Prólogo". Educación Sexual, Derecho Humano. La piedra y el viento. El derecho humano a la educación sexual integral. CLADEM, Montevideo.
23. IPPF(2010). Derechos sexuales: una declaración de IPPF. En: www.ippfwhr.org/es/screen-shot-2012-06-20-10144-pmpng
24. IPPF/RHO (2007). Estrategias Efectivas en Programas de Salud Sexual y Reproductiva para Gente Joven. Nueva York. En: http://www.ippfwhr.org/files/BestPractices_Youth_SP.pdf

25. IPPF/RHO - DEMYSEX (2010, 2011 y 2012). Evaluación de la Implementación de la Declaración Ministerial "Prevenir con Educación". En: coalicionmesoamericana.org/node/3
26. IPPF (2010). Framework for Comprehensive Sexuality Education. En: www.ippf.org/system/files/ippf_framework_for_comprehensive_sexuality_education.pdf
27. Kirby, D. (2011). Reducing Adolescent Sex Risk. A Theoretical Guide for Developing and Adapting Curriculum-Based Programs. ETR Associates. Scotts Valley.
28. Mayén, B. (2013). Diagnóstico del Estado del Arte de la Educación Integral de la Sexualidad. UNFPA. México, DF.
29. Management Sciences for Health (2007). Gerentes que lideran. Un manual para mejorar los servicios de salud. Cambridge, Massachusetts.
30. Moyano, M. (2008). La educación de la sexualidad y la prevención del VIH/SIDA en América Latina y el Caribe. La situación en la región. UNFPA.
31. Muñoz, V. (2010). Educación Sexual, Derecho Humano. El derecho humano a la educación sexual integral. La piedra y el viento. Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM). En: www.campanaderechoeducacion.org/v2/phocadownload/userupload/libro%20web%20vernor%20munoz.pdf
32. ONU (2010). Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el Derecho a la Educación. Comisión de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas. En: www.derechoalaeducacion.com/admin/docs/1286553494Derecho%20humano%20a%20la%20educacion%20sexual.pdf
33. _____ (2005). Observación General No 7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia en el en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. En: http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1_sp.pdf
34. _____ (2004). Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo "Cairo +10". En: <http://www.eclac.cl/celade/noticias/noticias/9/14399/DSC-1-esp.pdf>
35. _____ (2003). Observación General No 4. La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. En: [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/CRC.GC.2003.4.Sp?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/CRC.GC.2003.4.Sp?Opendocument)
36. _____ (2001). Tools to Support Participatory Urban Decision Making Process: Stakeholder Analysis. Urban Governance Toolkit del programa HABITAT. En: <http://www.unhabitat.org/cdrom/governance/start.htm>
37. _____, Consejo Económico y Social (2000). Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Ginebra. En: http://www.catedradh.unesco.unam.mx/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/1_instrumentos_universales/5%20Observaciones%20generales/39.pdf
38. _____ (1999). Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo "Cairo +5". En: <http://www.un.org/popin/icpd5.htm>
39. _____ (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En: <http://200.33.14.21:83/20120506014057-374.pdf>
40. _____ (1995). Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing. En: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>
41. _____ (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Nueva York. En: <http://200.33.14.21:83/20120506032330-88.pdf>
42. _____ (1979). Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Nueva York. En: www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm
43. _____ Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. En: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
44. Organización Iberoamericana de Juventud (2005). Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes. Badajoz. En: http://www.crin.org/docs/FileManager/ibero_american_convention_youth.pdf
45. Population Council (2011). Un solo curriculum. New York. En: http://www.popcouncil.org/pdfs/2011PGY_ItsAllOneGuidelines_es.pdf
46. Profamilia (2006). Módulo de la A a la Z en Derechos Sexuales y Reproductivos. Convenio Defensoría del Pueblo, OIM. Bogotá. En: http://www.unfpa.org.co/uploadUNFPA/file/Modulo_de_la_a_a_la_z_en_derechos_sexuales_y_reproductivos_.pdf

47. Rodríguez, G. (s/f). “¿Cuáles son los beneficios de la educación sexual?” en Carpeta informativa sobre los beneficios de la educación sexual en México. DEMYSEX. México, DF.
48. Secretaría de Salud - CNEGSR, MEXFAM y UNFPA (2013). Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. México.
49. SEP (2012). Programa de Estudios 2011. Secundaria. Asignatura Estatal. Sexualidad y equidad de género en el Distrito Federal. AFSEDF, CSES. México, DF.
50. SIECUS, IPPF, UNFPA y otros (s/f). Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”. Principios Fundamentales de la Declaración. En: <http://www.prevenirconeducacion.org/index.php/declaracion-ministerial/14-declaracionministerial/45-dm-principios>
51. SIECUS, IPPF, UNFPA y otros (s/f). Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”. El rol de las familias y comunidades en la promoción de la salud sexual.
En: <http://www.prevenirconeducacion.org/index.php/declaracion-ministerial/14-declaracionministerial/54-rol-familias-salud-sexual>
52. UNESCO (2009). Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. París.
En: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>
53. UNESCO (2011). Breve guía de la UNESCO: Características esenciales de una prevención eficaz del VIH. París.
54. UNESCO (2012). Programas escolares de educación Sexual. Análisis de los costos y la relación costo-eficacia en seis países. Resumen ejecutivo. París.
55. UNFPA (1994). Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). Nueva York. En: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/1994/icpdprogramme_spa.html
56. UNFPA (2007). Framework for Action on Adolescents & Youth: 4 keys to open doors with young people.
En: <http://www.unfpa.org/public/publications/pid/396>
57. UNFPA (2010). Comprehensive Sexuality Education: Advancing Human Rights, Gender Equality and Improved Sexual and Reproductive Health. A Report on an International Consultation to Review Current Evidence and Experience. Bogotá, Colombia.
58. UNFPA (2013). UNFPA LACRO frente a la CIPD más allá del 2014. Documento de Posición.
En: http://masallade2014.files.wordpress.com/2013/07/unfpa_icpd_position_esp_08jul2013.pdf
59. Vázquez, MC. (2009). Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en Cooperación Internacional. Paz y desarrollo. Madrid.
60. WAS (2008). Salud Sexual para el Milenio. Washington, DC.
61. WAS (2011). Documento de consenso de Madrid. Educación para la Sexualidad con bases científicas. Encuentro Mundial de Expertos en Educación para la Sexualidad. Madrid.

Lista de acrónimos y siglas

AMES	Asociación Mexicana para la Educación Sexual
AMSSAC	Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C.
CDI	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIDJ	Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes
CIPD	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
CLADEM	Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer
CNDPI	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
COESPO	Consejo Estatal de Población
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONAPRED	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
DDHH	Derechos humanos
DEMYSEX	Red Democracia y Sexualidad
DM	Declaración Ministerial Prevenir con Educación
DOF	Diario Oficial de la Federación
DSR	Derechos sexuales y reproductivos
EIS	Educación Integral de la sexualidad
FEMESS	Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología
IMJ	Instituto Mexicano de la Juventud
ITS	Infecciones de transmisión sexual
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
IPPF/RHO	Federación Internacional de Planificación de la Familia /Región Hemisferio Occidental
LACRO	Latin American and the Caribbean Regional Office (del Fondo de Población de las Naciones Unidas)
MEXFAM	Fundación Mexicana para la Planeación Familiar
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OSC	Organización de la sociedad civil
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Social
SEP	Secretaría de Educación Pública
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SSA	Secretaría de Salud
SSRA	Salud sexual y reproductiva de adolescentes
SSyR	Salud sexual y reproductiva
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana
WAS	Asociación Mundial para la Salud Sexual

educación integral a cexu

Consultora
María Clara Arango Restrepo

Impresión y Producción:
Diseño e ilustración: Ana Laura Pantoja N.
Impreso en México por:
Noviembre 2015

Las opiniones, análisis y recomendaciones no representan necesariamente el punto de vista del Fondo de Población de las Naciones Unidas, quienes han actuado como coordinadores del proceso.

acción
alide
validad

derechos de las y los adolescentes y jóvenes

buzon.oficial@unfpa.org.mx

www.unfpa.org.mx



UNFPA.MX



@UNFPAMexico



unfpamexico