

# Educación para la sexualidad con bases científicas

## Recomendaciones de un Grupo Internacional de Expertos

### *Documento de Consenso de Madrid*





- Braeken, Doortje.** Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF).
- Bustamante Bellmunt, José.** Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES).
- Casaubón Alcaraz, Antonio.** Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología (FLASSES).
- Coates, Rosemary.** Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS).
- Coleman, Eli.** Universidad de Minnesota (Estados Unidos). Programa de Sexualidad Humana (PHS).
- Corona Vargas, Adriana Patricia.** Universidad Pedagógica Nacional de México.
- Corona Vargas, Esther.** Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS).
- Dhianaraj, Chetty.** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).
- Doherty, Maryanne.** Universidad de Alberta (Canadá).
- Escalera Nieves, Cinta.** Instituto Valenciano de Atención al Discapacitado (España).
- Hurtado Murillo, Felipe.** Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES).
- Kaidbey, Mona.** Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).
- Lameiras Fernández, María.** Universidad de Vigo (España).
- López de la Llave, Andrés.** Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- López Sánchez, Félix.** Universidad de Salamanca (España). Cátedra de Educación Sexual.
- Mazín, Rafael.** Organización Panamericana de la Salud (PAHO).
- Pérez Conchillo, María.** Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESyMES).
- Pérez Llantada, María del Carmen.** Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- Rubio Aurioles, Eusebio.** Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC).
- San Martín Blanco, Carlos.** Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESyMES).
- Winkelmann, Christine.** Organización Mundial de la Salud Oficina Regional para Europa (OMS) y Centro Federal para la Educación Sexual (BZgA).
- Zubieta Méndez, Xud.** Instituto de Sexología, Psicología y Medicina Espill de Valencia (España).

## Educación para la sexualidad con bases científicas

### Documento de Consenso de Madrid

#### Recomendaciones de un grupo internacional de expertos

El documento de consenso de Madrid “Educación para la sexualidad con bases científicas” ha sido desarrollado por un grupo de trabajo internacional, expertos en educación para la sexualidad, quienes son a su vez representantes de las siguientes Asociaciones profesionales, Organizaciones, Instituciones, Federaciones y Agencias nacionales e internacionales:

- ❖ Asociación Española de Especialistas en Sexología –AEES (España): Felipe Hurtado Murillo, José Bustamante Bellmunt.
- ❖ Academia Española de Sexología y Medicina Sexual –AESMES (España): María Pérez Conchillo, Carlos San Martín Blanco.
- ❖ Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS): Rosemary Coates, Eusebio Rubio-Aurioles, Esther Corona Vargas.
- ❖ Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF): Doortje Braeken.
- ❖ Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología (FLASSES): Antonio Casaubón Alcaraz.
- ❖ Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA): Mona Kaidbey.
- ❖ Instituto de Sexología, Psicología y Medicina ESPILL (Valencia. España): Xud Zubieta Méndez.
- ❖ Instituto Valenciano de Atención al Discapacitado (Comunidad Valenciana. España): Cinta Escalera Nieves.
- ❖ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO): Chetty Dhianaraj.
- ❖ Organización Panamericana de la Salud (PAHO): Rafael Mazín.
- ❖ Organización Mundial de la Salud Oficina Regional para Europa (OMS) y Centro Federal para la Educación Sexual (BZgA): Christine Winkelmann.
- ❖ Universidad de Alberta (Canadá): Maryanne Doherty.
- ❖ Universidad de Minnesota (Estados Unidos): Eli Coleman.
- ❖ Universidad de Salamanca (España): Félix López Sánchez.
- ❖ Universidad de Vigo (España): María Lameiras Fernández.
- ❖ Universidad Nacional de Educación a Distancia-UNED (España): Andrés López de la Llave, María del Carmen Pérez Llantada.
- ❖ Universidad Pedagógica Nacional de México: Adriana Patricia Corona Vargas.

Han realizado aportaciones y documentos que han servido de referencia al documento de consenso “Educación para la Sexualidad con Bases Científicas”, las siguientes Asociaciones profesionales, Organizaciones e Instituciones:

- ❖ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO): Mary Guinn Delaney.
- ❖ Population Council: Deborah Rogow.
- ❖ Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC): Gema Ortiz Martínez.

El Encuentro Mundial de Expertos en Educación para la Sexualidad ha sido realizado durante los días 20 y 21 de junio de 2011 en Madrid (España).

El mencionado encuentro de expertos ha estado organizado y convocado por la Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES), la Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESMES), la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS), la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología, (FLASSES) el Programa Modular de Salud sexual de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) y el Instituto Espill de Psicología, Sexología y Medicina Sexual..

Ha tenido el gran apoyo del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España, personalizado en Doña Carmela Moya García, Directora de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, en Doña Isabel Saiz Martínez-Acitores, Coordinadora de Programas de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud y sobre todo en Doña Concha Colomer Revuelta, Subdirectora General de la Oficina de Planificación Sanitaria y Calidad, Observatorio de Salud de la Mujer, que supo recoger nuestra propuesta y cristalizar el apoyo del Ministerio español de Sanidad, Política Social e Igualdad.

**Grupo redactor del documento:**

Felipe Hurtado Murillo, María Pérez Conchillo, Eusebio Rubio-Aurioles, Rosemary Coates, Eli Coleman, Esther Corona Vargas, Rafael Mazín y Pepa Horno Goicoechea.

**Coordinación del proyecto y edición del documento:**

Felipe Hurtado Murillo y María Pérez Conchillo. Valencia (España). 2011.

**Fotografía y página web:**

José Borrás Pérez, Pau Sempere.

Publicado por la Asociación Española de Especialistas en Sexología, la Academia Española de Sexología y Medicina Sexual, la Asociación Mundial para la Salud Sexual, la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología, el Programa Modular de Salud sexual de la Universidad Nacional de Educación a Distancia y el Instituto Espill de Sexología, Psicología y Medicina. Se agradece el apoyo de la Real Embajada de Noruega en Centroamérica por el apoyo para la impresión y distribución de copias de este documento de consenso.

Disponible para descarga en [www.desexologia.com](http://www.desexologia.com)

Cualquier parte de este documento puede ser reproducida sin permiso de los autores o editores, siempre y cuando se de crédito a la publicación, las copias se distribuyan gratuitamente y no se altere o edite el texto al punto que se distorsionen las ideas o contenidos de la publicación. Cualquier reproducción comercial requiere permiso por escrito previo de la Asociación Española de Especialistas en Sexología, la Academia Española de Sexología y Medicina Sexual y el Instituto Espill de Sexología, Psicología y Medicina.

**ISBN:**

# Prefacio

**P**ara 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.

Es importante distinguir entre *información sexual* (transmisión de hechos y datos acerca de cómo funciona el cuerpo y cómo se pueden prevenir situaciones que a menudo se asocian o generan problemas de salud) de la verdadera educación para la sexualidad. La información sexual se encamina al “atesoramiento” de un acervo de hechos y datos, usualmente “vertidos” de forma que sean recibidos sin crítica ni asimilación, en contraste con la *educación sexual* que se orienta desarrollar y favorecer las aptitudes y actitudes en la interrelación entre las personas en una sociedad determinada. Así, en los procesos de educación sexual los hechos y datos aprendidos potencian la reflexión y el análisis anticipatorio, evitando el predominio de la acción irreflexiva sobre el pensamiento lógico.

La práctica de la educación para sexualidad y la promoción de la salud sexual, implica la adopción de un enfoque holístico aplicado al estudio de necesidades, planificación, implementación y evaluación de programas de educación y salud diseñados para llegar en forma eficiente a los distintos grupos poblacionales.

En los últimos tiempos se ha venido constatando por profesionales e Instituciones que se dedican a promover la salud sexual que:

- La educación para la sexualidad sigue siendo una asignatura pendiente en muchos países.
- Muchos profesionales, Instituciones y colectivos dedicados a la educación para la sexualidad se encuentran con numerosas trabas y dificultades para llevarla a cabo.
- En algunos casos en lugar de avanzar, parece haber un retroceso en muchas de las conquistas conseguidas en pro de los derechos sexuales y de la salud sexual.

Teniendo en cuenta que esta situación no es exclusiva de los países Iberoamericanos, incluyendo la propia España, sino que está presente en muchos otros países, se considera necesario el promover una movilización profesional y social a favor de la educación para la sexualidad con bases científicas, como estrategia fundamental para hacer avanzar la agenda de los derechos sexuales y para ello, realizar un Encuentro Mundial de Expertos en Educación Sexual. Objetivo que se plasmó en las conclusiones del XV Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual (CLASES), realizado en Alicante, España, en octubre de 2010.

El mencionado encuentro de expertos ha sido organizado y convocado por la Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESMES), la Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES), la Asociación Mundial de Sexología (WAS), la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología, (FLASSES) el Programa Modular de Salud sexual de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) y el Instituto Espill de Sexología, Psicología y Medicina.

Ha tenido el apoyo del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España y ha contado con la presencia de participantes de los principales Organismos internacionales: la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial para la Salud (OMS), Centro Federal para la Educación Sexual (BZgA) de Colonia (Alemania), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de Sexualidad Humana de la Universidad de Minnesota, la Universidad de Alberta (Canadá), la Universidad pedagógica nacional de México y las Universidades españolas de Salamanca y Vigo.

El objetivo del Encuentro Mundial de Expertos en Educación para la Sexualidad, ha sido elaborar un documento que sirva de referencia y apoyo a los profesionales e Instituciones que trabajan en educación sexual y proponer estrategias y acciones concretas y consensuadas, encaminadas a implantar una educación sexual con bases científicas para lograr el ejercicio pleno de los derechos sexuales.

El documento está dividido en dos apartados: en el primero se describen las conclusiones de la reunión de expertos, donde se reflejan los fundamentos de la educación para la sexualidad y las estrategias para promover la educación para la sexualidad, las estrategias para el trabajo de defensa y las estrategias para promocionar los recursos y programas necesarios.

En el segundo apartado, se refleja información relevante y reflexiones para promover educación para la sexualidad con bases científicas y que incluye: los estándares de educación para la sexualidad, los factores generales y específicos que han tenido éxito en los distintos programas de educación realizados en diversas regiones del mundo y las orientaciones técnicas sobre educación en sexualidad con las características de los programas efectivos y componentes del aprendizaje en una educación sexual integral.

Finalmente, se citan los documentos científicos que han servido de base y los anexos que contienen: definición de conceptos, los derechos sexuales y el marco legislativo.

# Índice

## PREFACIO

## CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN DE EXPERTOS INTERNACIONALES EN MADRID

Los fundamentos de la educación para la sexualidad

Estrategias para promover la educación para la sexualidad

Estrategias para defender la necesidad de la educación para la sexualidad

Sistematización y coherencia interna de los mensajes

Estrategias para promocionar los recursos y programas necesarios

Estrategias para el trabajo de sensibilización social

Consenso sobre factores de éxito en educación para la sexualidad

## INFORMACIÓN RELEVANTE Y REFLEXIONES PARA PROMOVER EDUCACIÓN

## PARA LA SEXUALIDAD CON BASES CIENTÍFICAS

Estándares de educación para la sexualidad

Estándares internacionales de práctica educativa para educadores

Consideraciones para los distintos grupos poblacionales

Distintas edades

Distintas tradiciones culturales, sistema de creencias e idiomas

Distintas condiciones sociales y económicas

Distintas situaciones de familia y relaciones

Distintas habilidades físicas y cognitivas

Distintas orientaciones e identidades sexuales

Personas vulnerables: inmigrantes, minorías étnicas, presos,  
trabajadores y trabajadoras del sexo

Currículo educativo: concepto y características clave

Factores del éxito de programas nacionales de educación sexual

Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad

Características de programas efectivos

Componentes del aprendizaje

Conceptos clave

Educación sexual integral

**DOCUMENTOS CIENTÍFICOS****ANEXOS****DEFINICIÓN DE CONCEPTOS**

Sexo

Sexualidad

Salud sexual

Salud reproductiva

Promoción de la salud

Información sexual

Educación sexual

Informal

Formal

Modelos de educación sexual

Moral

Riesgos

Integrador

Género

Identidad

Identidad sexual

Identidad de género

Roles sexuales

Normas sociales

Valores

**DERECHOS HUMANOS**

Derechos sexuales

**MARCO LEGISLATIVO****LISTADO POR ORDEN ALFABÉTICO DE LOS PARTICIPANTES**



# Conclusiones de la reunión de expertos de Madrid

## Los fundamentos de la educación para la sexualidad

La educación para la sexualidad ha de ser un elemento obligatorio de la educación para lograr el desarrollo óptimo de cualquier persona desde la primera infancia. La educación para la sexualidad además debe ser comprendida en el marco de los derechos humanos. Recibir una educación para la sexualidad de calidad y con bases científicas es un Derecho Humano, universal e inalienable de todo individuo y, por lo mismo, es específicamente de sus derechos sexuales.

Los Estados, como garantes del cumplimiento de estos derechos universales, están obligados a tomar las medidas necesarias y suficientes para garantizar esta educación para la sexualidad en el marco del sistema educativo. Y por tanto, no es una opción de los Estados, ni de los padres y madres o tutores legales de los niños y niñas negarse a que los menores la reciban ni eximirse de la responsabilidad que les corresponde de fomentarla e impartirla.

La educación para la sexualidad es una condición indispensable para lograr el bienestar pleno de la persona, y el desarrollo de su salud, entendiendo la salud, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, como logro del desarrollo pleno y bienestar pleno, no sólo la salud reproductiva y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Es necesario así, "*despatologizar*" la visión tradicional de la salud sexual y de la educación para la sexualidad. No se trata sólo de prevenir las enfermedades de transmisión sexual, sino de un enfoque mucho más amplio que tiene que ver con el desarrollo pleno, el bienestar y la salud de la persona y una educación en y para el amor y una vida también plena y satisfactoria.

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.

Los contenidos de esta educación para la sexualidad deben ser diseñados teniendo en cuenta además del marco de derechos y la perspectiva de salud y bienestar, los siguientes parámetros:

- La perspectiva de género.
- El respeto a la diversidad.
- La especificidad cultural y de contexto social (incluyendo el trabajo con las comunidades)
- Incluir el trabajo de prevención del maltrato sexual, trabajando con el niño como posible víctima y como posible agresor.

La metodología para el diseño de la educación para la sexualidad debe contemplar lo siguiente:

- Garantizar la calidad de los contenidos.
- Garantizar la evidencia empírica que sustente los contenidos y los argumentos y, por tanto, sus bases científicas.
- La participación de los niños, niñas y adolescentes en el diseño de los programas y sus contenidos.

## **Estrategias para promover la educación para la sexualidad**

Dentro de las estrategias para promover la educación para la sexualidad, los expertos reunidos recuperaron las siguientes como especialmente relevantes:

### **Estrategias para defender la necesidad de la educación para la sexualidad**

1. Los mensajes destinados a los agentes responsables de la toma de decisiones en los distintos ámbitos han de diseñarse siguiendo estos criterios fundamentales:

a. La perspectiva de salud pública, con un enfoque de coste-beneficio y argumentos que sustenten los beneficios de la inversión en educación para la sexualidad. La educación para la sexualidad no sólo no daña sino que posibilita el desarrollo humano pleno y reduce costes de salud a medio y largo plazo.

b. El enfoque de responsabilidad y obligatoriedad del Estado de garantizar la inversión en bienestar y salud individual, más allá de los beneficios institucionales y sociales. Debe jugar un papel en el marco de las relaciones interpersonales, promoviendo la educación en valores y la interiorización de modelos de relación afectivos y no violentos.

c. El marco de derechos humanos, donde se visibilice el papel del Estado, de las Regiones, de las Provincias, de las Comunidades Autónomas, de las Entidades federativas, de

los Departamentos, de los Municipios y de cualquier otro estamento gubernamental como garantes del cumplimiento de los derechos humanos, incluidos los derechos sexuales. Incluir una educación para la sexualidad con bases científicas en el currículo educativo es una obligación de todos los estados, así como dotar de los medios humanos y económicos suficientes para su implementación.

d. La perspectiva de justicia social, dado que la educación para la sexualidad contribuye a la igualdad, la no discriminación y el empoderamiento de colectivos vulnerables y desfavorecidos.

2. Para lograr la implementación eficaz de los programas de educación para la sexualidad, es imprescindible que el sistema educativo y el sistema sanitario trabajen de forma coordinada para lograr una educación para la sexualidad y la promoción de la salud plena.

3. Los argumentos que se utilicen en el trabajo de influencia política deben ser contundentes y basados en evidencias científicas. Hay cuatro principios imprescindibles en esos argumentos: los derechos humanos, la igualdad de género, la autonomía de la persona en su toma de decisiones y la aceptación y respeto de la diversidad. Es necesario identificar errores conceptuales e imprecisiones de las argumentaciones en contra y exponerlos al público general, diferenciando valores de datos científicos y avalando los argumentos a favor de la educación para la sexualidad con evidencia empírica que los sustente.

4. Debe exigirse el cumplimiento del marco jurídico internacional de los derechos humanos por parte de los Estados.

## Sistematización y coherencia interna de los mensajes

5. Es necesario unificar los mensajes sobre la educación para la sexualidad, tanto ante los agentes políticos y de toma de decisiones como ante la sociedad general.

6. Es necesario reconocer los éxitos logrados y mantener un enfoque positivo sobre los avances desarrollados, aunque se mantenga una perspectiva crítica sobre lo que queda por hacer y unas preocupaciones concretas en las que se trabaje para dar respuesta.

7. El trabajo en red de las instituciones y agentes implicados en la educación para la sexualidad es imprescindible para su implementación. Es necesario crear recursos que favorezcan esa red y el acceso de los profesionales a la misma (web, documentos de consenso, programas formativos..)

## Estrategias para promocionar los recursos y programas necesarios

8. Desarrollar y promover programas de formación de profesionales específicos para los educadores. Esta formación ha de impartirse tanto como parte del currículum universitario, como en los programas de formación continua para los educadores ya en activo. Esta formación debe incluir:

- a. La utilización de herramientas de pedagogía participativa: comprensión, escucha y aprendizaje.
  - b. Contenidos con bases científicas, basados en los estándares mínimos ya desarrollados.
9. Proponer la inclusión de la educación para la sexualidad con un espacio propio dentro del currículum, no sólo con un enfoque transversal, que conlleve unos contenidos, un tiempo y una evaluación concreta de los mismos. Para el diseño de los contenidos debe tenerse en cuenta lo siguiente:
- a. Utilización de los estándares mínimos de currículum ya desarrollados. Estos contenidos deben incluir los componentes cognitivos, emocionales, sociales, psíquicos y de relación interpersonal de la sexualidad.
  - b. Contenidos adaptados por edades y a las necesidades especiales de determinados colectivos.
  - c. Desarrollo y/o difusión de materiales sensibles y adaptados a distintas edades y colectivos.
  - d. Participación de niños, niñas y adolescentes en la creación de contenidos y la aplicación de los programas.
  - e. Realizar encuestas para conocer la actitud de niños, niñas y adolescentes ante la educación para la sexualidad y los problemas principales que les preocupan.
  - f. Trabajar específicamente estrategias en las redes sociales en Internet e incluir estrategias de educación formal y no formal.
10. La implementación de los programas de educación para la sexualidad debe implicar a toda la comunidad, incluyendo otros agentes educativos más allá de la escuela como las familias, los medios de comunicación, profesionales de la salud o los agentes de educación no formal, ONG y educadores de calle.
11. Para incluir a las familias en la educación para la sexualidad es necesario:
- a. Hacerles partícipes de los contenidos que se imparten a sus hijos e hijas. La integración y normalización de la sexualidad significa llevar la sexualidad a la esfera de la intimidad, y mantener una esfera pública respetuosa
  - b. Diferenciar escuela y familia como dos ámbitos que contribuyen a la educación para la sexualidad pero desde perspectivas distintas.
  - c. Realizar encuestas para conocer la actitud de padres, madres o tutores ante la educación para la sexualidad y los problemas principales que les preocupan.
12. Desarrollar estrategias específicas para garantizar la educación para la sexualidad a colectivos específicos como:
- a. Personas institucionalizadas
  - b. Personas mayores

- c. Personas con discapacidad física, sensorial e intelectual
  - d. Personas con trastorno mental crónico.
  - e. Personas inmigrantes o refugiadas.
  - f. Colectivos minoritarios (diversidad sexual, trabajadores del sexo, comunidades indígenas..).
  - g. Jóvenes LGTB
13. Es imprescindible desarrollar estrategias de trabajo con los medios de comunicación como agentes clave en la educación para la sexualidad.
- a. Se debe formar a los profesionales de los medios de comunicación sobre los contenidos de la educación para la sexualidad.
  - b. Se deben realizar notas de prensa frecuentes, con una periodicidad estable y con mensajes unificados, sencillos y positivos.
  - c. Se deben difundir los avances científicos que se realizan en el área, así como los programas de intervención exitosos.
  - d. Implicar a los jóvenes en el diseño de los mensajes de sensibilización social y las campañas en medios de comunicación.
14. Evaluar los programas de educación para la sexualidad con indicadores que vayan más allá de los indicadores de salud.
15. Crear recursos que favorezcan el trabajo en red de las instituciones y profesionales implicados en la educación para la sexualidad y el acceso de los profesionales a la misma (web, documentos de consenso, programas formativos..).

## Estrategias para el trabajo de sensibilización social

16. Los mensajes de sensibilización social deben diseñarse como mensajes sencillos y positivos.
17. Es necesario crear un “discurso inteligente” unido y basado en la evidencia científica.
18. Los mensajes de sensibilización social deben lograr vincular la educación para la sexualidad a los problemas de la vida cotidiana de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
19. Es responsabilidad de los profesionales e instituciones que trabajan a favor de la educación para 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. 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.

20. El trabajo de sensibilización social debe llegar a toda la comunidad y desarrollarse en red por parte de instituciones, sociedad civil, organizaciones no gubernamentales y agentes comunitarios.

## Consenso sobre factores del éxito en educación para la sexualidad

- El apoyo a la formación de los docentes y a la difusión de los materiales adecuados.
- La tradición de abordar la sexualidad en el sistema educativo, aun de forma experimental.
- La sensibilización preparatoria de los directores de centros escolares, los docentes y los miembros de la comunidad.
- Las alianzas (y los mecanismos formales para establecerlas), por ejemplo, entre los ministerios de educación y de salud y entre las organizaciones públicas y las de la sociedad civil.
- Los organismos y grupos que aporten y representen las perspectivas de los jóvenes.
- Procesos colaborativos de revisión de currículos y planes de estudio.
- El compromiso de afrontar la prevención del VIH y el SIDA y la educación sexual, reflejado en un contexto de políticas favorable.
- La existencia de organizaciones de la sociedad civil dispuestas a promover la causa de la educación sexual integral, incluso frente a una oposición importante.
- La identificación de aliados entre los responsables de la toma de decisiones y su participación activa en todas las fases del proceso.
- El acceso a un apoyo técnico adecuado (de asociados de las Naciones Unidas y organismos internacionales no gubernamentales, entre otros), por ejemplo, en materia de sensibilización de los responsables de la toma de decisiones, promoción de los métodos de aprendizaje participativo entre el personal docente, y participación en redes y reuniones internacionales.
- La participación de los jóvenes en la sensibilización de los padres, los docentes y los responsables de la toma de decisiones.
- La existencia de oportunidades para que los responsables de la toma de decisiones participen en la educación sexual en la escuela por medio de la observación y el diálogo con docentes y alumnos.
- La eliminación de barreras específicas a la educación sexual integral, como la retirada del material docente y educativo homóforo.
- La voluntad de recurrir a organismos normativos y jurídicos internacionales.

# Información relevante y reflexiones para promover una educación para la sexualidad con bases científicas

La promoción de la salud sexual es una prioridad en todas las sociedades, ya que para alcanzar una salud integral, es imperativo promover y mantener la salud sexual.

La Organización mundial de la salud (OMS) ha reconocido la salud como un derecho humano fundamental y, puesto que, la promoción de la salud exige cambios en la sociedad, las políticas, las leyes y la cultura, se recomienda su promoción dentro del marco de los derechos humanos.

La OMS declara que la salud es un estado completo de bienestar físico, social y mental y no consiste solamente en la ausencia de enfermedad. En consecuencia, el término salud sexual se refiere a la experiencia del proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia. Pero para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen.

Los derechos humanos son aquellos principios que se consideran universalmente como protectores de la dignidad humana y promotores de la justicia, la igualdad, la libertad y la vida misma. Dado que la protección de la salud es un derecho fundamental del ser humano, es obvio que la salud sexual conlleva derechos sexuales.

Los derechos sexuales se declararon en el XIII Congreso Mundial de Sexología de Valencia (España) en 1997 y fueron revisados y aprobados por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS), el 26 de agosto de 1999, en el 14avo Congreso Mundial de Sexología de Hong Kong (China).

Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable y exenta de riesgos, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios (Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Organización Mundial de la Salud (OMS). Asociación Mundial de Sexología (WAS), Antigua Guatemala. Guatemala, 2000).

La OPS, Oficina Regional de la OMS, en colaboración con la WAS convocó una reunión regional de expertos en Antigua Guatemala, Guatemala (2000), para reevaluar estrategias de promoción de la salud sexual, incluyendo, el papel del sector salud en la consecución y mantenimiento de la salud sexual.

Los objetivos de la consulta fueron los siguientes:

- Establecimiento de un marco conceptual para la promoción de la salud sexual.

- Identificación de inquietudes y problemas relativos a la salud sexual en la región de las Américas.
- Sugerencias de medidas y estrategias destinadas al logro y el mantenimiento de la salud sexual.

El grupo de expertos recomendó las siguientes cinco metas para los organismos e instituciones gubernamentales y no gubernamentales:

- 1 Promover la salud sexual, con especial énfasis en la eliminación de barreras a la salud sexual.
- 2 Ofrecer educación sexual integral a todos los sectores de la población.
- 3 Dar educación, capacitación y apoyo a los profesionales que se desempeñan en campos relacionados con la salud sexual.
- 4 Desarrollar y dar acceso a servicios integrales de atención de salud sexual y brindar a la población el acceso a dichos servicios.
- 5 Promover y auspiciar la investigación y evaluación en materia de sexualidad y salud sexual, así como la difusión del conocimiento resultante.

Respecto a la meta segunda, de ofrecer educación sexual a todos los sectores de la población, hubo un consenso claro entre el grupo de trabajo en que la educación sexual integral, considerada como proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman, informal y formalmente, conocimientos, actitudes y valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones, es una de las mejores inversiones que una sociedad puede hacer cuando se trata de promover la salud sexual entre la población.

La educación sexual integral debería iniciarse en épocas tempranas de la vida, debería ser adecuada para la edad y el grado de desarrollo y debería de promover una actitud positiva hacia la sexualidad. La educación de la sexualidad también debe incluir el desarrollo de destrezas, además de la adquisición de conocimientos, ya que se ha reconocido que la información sexual por sí sola no basta.

Para la consecución de esta meta se propusieron seis estrategias:

- 1 Impartir educación sexual integral a nivel escolar.
- 2 Integrar la educación sobre sexualidad en el currículo de las instituciones de educación.
- 3 Proveer educación integral a personas con discapacidades mentales y físicas.
- 4 Dar acceso a la educación sexual integral a los grupos especiales de la población (reclusos, inmigrantes indocumentados, personas reclusas en diversas instituciones, indigentes).
- 5 Dar acceso a educación sexual integral a otras poblaciones (inmigrantes documentados, minorías étnicas, refugiados).



6 Integrar a los medios de comunicación masiva en los esfuerzos para impartir y promover la educación sexual integral y con una base científica.

Un meta complementaria que proponen en el documento elaborado, es la capacitación y apoyo a los profesionales que trabajan en campos relacionados con la salud sexual que abarca a una amplia gama de especialistas: médicos/as, psicólogos/as, sexólogos/as, enfermeras/os, terapeutas, personal de planificación familiar, educadores y activistas comunitarios.

La práctica de la educación en sexualidad y la promoción de la salud sexual, implica la adopción de un enfoque holístico aplicado al estudio de necesidades, planificación, implementación y evaluación de programas de educación y salud diseñados para llegar en forma eficiente a los distintos grupos poblacionales.

La promoción de la salud sexual es fundamental para el logro del bienestar, así como para alcanzar el desarrollo sostenible y más específicamente para el logro de los Objetivos del Milenio (Salud Sexual para el Milenio. Declaración y Documento Técnico. Minneapolis. World Association for Sexual Health. 2008).

Salud sexual para el Milenio conceptualiza a la salud sexual como multidimensional e identifica y examina específicamente ocho metas concretas que en conjunto comprenden un enfoque integrado e integral de promoción de la salud sexual.

1. Reconocer, promover, garantizar y proteger los derechos sexuales para todos.
2. Avanzar hacia la igualdad y la equidad de género.
3. Condenar, combatir y reducir todas las formas de violencia relacionadas con la sexualidad.
4. Promover el acceso universal a la información completa y a la educación integral de la sexualidad.
5. Asegurar que los programas de salud reproductiva reconozcan el carácter central de la salud sexual.
6. Detener y revertir la propagación de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.
7. Identificar, abordar y tratar las preocupaciones, las disfunciones y los trastornos sexuales.
8. Lograr el reconocimiento del placer sexual como un componente de la salud y el bienestar total.

## Estándares de educación para la sexualidad

La Oficina regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro Federal para la Educación Sexual (BZgA), han desarrollado un documento con los estándares para la educación de la sexualidad en Europa (Colonia, 2010).

Los estándares indican que los niños y jóvenes de diferentes edades deberían de conocer y comprender, que situaciones o desafíos deberían ser capaces de manejar y, que valores y actitudes necesitan desarrollar a estas edades.

Desde una perspectiva histórica global, los programas de educación sexual utilizados pueden ser agrupados dentro de tres categorías:

- 1 Programas donde el enfoque exclusivo se basa en la abstinencia del coito antes del matrimonio. Llamados programas de solamente abstinencia.
- 2 Programas donde se incluye la abstinencia como una opción, pero donde también se presta atención a la contracepción y a las prácticas de sexo seguro. Estos programas son llamados como educación sexual comprensiva.
- 3 Programas que incluyen elementos del tipo 2 y también amplias perspectivas de desarrollo personal y sexual. Llamados programas de educación sexual holística.

Un extenso estudio comparativo sobre los resultados entre el primer y el segundo tipo de programas en los Estados Unidos de América, ha indicado que los programas basados en la sola abstinencia no han tenido buenos resultados en la prevención de embarazos adolescentes, mientras que los programas comprensivos han tenido efectos positivos.

El documento expresa algunas consideraciones centrales sobre la educación para la sexualidad:

- 1 La sexualidad es un aspecto central del ser humano.
- 2 Las personas tienen derecho a ser informados sobre sexualidad con bases científicas.
- 3 La educación sexual informal es inadecuada para una sociedad moderna.
- 4 Los jóvenes están expuestos a muchas nuevas fuentes de información, que ofrecen en muchos casos una información distorsionada, no realista y a menudo degradante, particularmente para las mujeres.
- 5 La promoción de la salud sexual es necesaria.

Plantea los siguientes principios en los que se debería basar la educación para la sexualidad:

- 1 La educación para la sexualidad debe ajustarse a la edad de la persona, según el nivel de desarrollo y comprensión, cultura, sensibilidad social y género.
- 2 La educación para la sexualidad debe basarse en los derechos humanos.
- 3 La educación para la sexualidad debe basarse en un concepto global de bienestar, que incluya la salud.
- 4 La educación para la sexualidad debe estar firmemente basada en la igualdad de género, la autodeterminación y la aceptación de la diversidad.
- 5 La educación para la sexualidad debe de comenzar desde el nacimiento.
- 6 La educación para la sexualidad debe hacerse entender como una contribución hacia una equitativa y compasiva sociedad que empodere a los individuos y a las comunidades.
- 7 La educación para la sexualidad tiene que estar basada en una correcta información con bases científicas.

## Estándares internacionales de práctica educativa para educadores

La Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) ha diseñado estándares de práctica profesional (Gotemburgo, 2009), con el objetivo de servir como una guía que permita a los profesionales de la educación y a las entidades normativas de todo el mundo, redactar objetivos educativos y diseñar currículos, además de ofrecer una herramienta de evaluación en la formación de educadores especialistas en sexología.

Los estándares de práctica de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS), en adelante los Estándares, han sido específicamente diseñados para proporcionar parámetros genéricos de práctica profesional. Dichos estándares se han redactado en términos de mediciones de resultados, es decir, describen comportamientos demostrables de los especialistas calificados. Su objetivo es servir como una guía que permita a los profesionales de la educación y a las entidades normativas de todas partes del mundo redactar objetivos educativos y diseñar currículos, además de ofrecer una herramienta de evaluación en la formación de educadores especialistas en sexología.

Los Estándares han sido preparados por la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) en consulta con sexólogos/as de vasta experiencia en las disciplinas relevantes y en nombre de estos profesionales. El propósito de la WAS es proporcionar a la profesión un elemento de referencia sobre los conocimientos, habilidades y atributos que debería tener un eficiente prestador de servicios, especializado en sexología, desde la perspectiva ética y profesional.

La práctica de la Educación en Sexualidad y la Promoción de la Salud Sexual incorpora el estudio de necesidades, planificación, implementación y evaluación de programas. El tipo de servicio que se preste será determinado por una serie de factores entre los que se pueden mencionar el perfil del educando, el entorno y la naturaleza de las necesidades y demandas del grupo objetivo.

La Sexología aspira a alcanzar un alto nivel de rendimiento en la práctica de la profesión que garantice su efectividad, fortalezca el prestigio de los sexólogos/as y ofrezca cierto grado de protección a quienes solicitan sus servicios profesionales.

Se cuenta con nueve estándares cada uno de los cuales cubre un área clave de resultados requerida de todos los especialistas. Todos los estándares son igualmente importantes.

- Estándar 1    Demostrar un comportamiento profesional apropiado a la Educación en Sexualidad y la Promoción de la Salud Sexual.
- Estándar 2    Comunicarse en forma efectiva.
- Estándar 3    Acceso, interpretación y aplicación de información al proceso continuo de mejoramiento de la práctica pedagógica.
- Estándar 4    Evaluar las necesidades de los grupos objetivo.

- Estándar 5 Interpretar y analizar las conclusiones de la evaluación.
- Estándar 6 Desarrollar planes programáticos adecuados.
- Estándar 7 Implementar programas de enseñanza y aprendizaje efectivos y seguros.
- Estándar 8 Evaluar la efectividad y eficiencia del proceso de implementación de programas.
- Estándar 9 Desempeñarse en forma eficiente en los diversos entornos.

#### Formato de los estándares

El formato de los estándares consta de un título, un enunciado explicativo, elementos y criterios. También se incluyen ejemplos de evidencia que demuestran que el Estándar ha sido alcanzado.

**Elementos** los elementos representan componentes que contribuyen en forma importante a los resultados de cada estándar, los cuales deberán ser demostrados por el los/as especialistas que se inician en esta labor.

**Criterios** los criterios describen los conocimientos, las acciones, las pruebas y el nivel de desempeño requeridos para concretar el elemento. Los criterios se basan en experiencias laborales que pueden ser utilizados para demostrar el nivel de competencia.

**Evidencia** esta sección ofrece información adicional que puede ser de gran utilidad al momento de interpretar los elementos y criterios.

### Consideraciones para los distintos grupos poblacionales

La práctica de la educación para la sexualidad y la promoción de la salud sexual, implica la adopción de un enfoque holístico aplicado al estudio de necesidades, planificación, implementación y evaluación de programas de educación y salud diseñados para llegar en forma eficiente a los distintos grupos poblacionales. Por lo tanto, deben tenerse en cuenta las siguientes consideraciones:

Distintas edades

Distintas tradiciones culturales, sistema de creencias e idiomas

Distintas condiciones sociales y económicas

Distintas situaciones de familia y relaciones

Distintas habilidades físicas y cognitivas

Distintas orientaciones e identidades sexuales

Personas vulnerables: inmigrantes, minorías étnicas, presos,

Trabajadores y trabajadoras del sexo

### La prestación de servicios se realiza a través de:

- entidades gubernamentales y no gubernamentales, entre las que se incluyen escuelas, institutos de educación superior, universidades, organizaciones y grupos comunitarios, servicios sociales y de salud.
- entornos institucionales.
- entornos comunitarios.

En el trabajo del/a educador/a o promotor/a de la salud es fundamental ser consciente de la diversidad. El/la especialista debe tener la capacidad de mirar más allá de sus propias experiencias socioculturales y psico-sexuales y aplicar un enfoque objetivo a su práctica. Las actitudes pueden variar drásticamente y el/la especialista debe estar preparado/a para evaluar cómo pueden las distintas experiencias y sistemas de valores incidir en conceptos tales como:

- ❖ valores y normas sexuales.
- ❖ Relaciones, sistemas y tipos de familias.
- ❖ diferencias relacionadas con el “pudor” y los valores personales.
- ❖ búsqueda de servicios profesionales y la estructura de la prestación de servicios.
- ❖ diferencias en capacidad física y mental.
- ❖ diferencias en modalidades de aprendizaje.
- ❖ actitudes hacia el educador y el contenido educativo.
- ❖ sistemas basados en creencias religiosas.

## Currículo educativo: concepto y características clave

### Concepto

Es un conjunto de recursos para desarrollar un plan de estudios unificado sobre sexualidad, género, VIH y derechos humanos.

Se basa en investigaciones a nivel mundial sobre riesgos para la salud sexual. Responde a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y a los mandatos de política relacionados, aportando un enfoque muy fresco y necesario para educar a la gente joven en un mundo diverso y rápidamente cambiante.

De manera específica, “un solo currículo” permite a educadores y a quienes formulan las políticas el abordaje no solamente de los determinantes individuales de la salud sexual y reproductiva de la gente joven, sino también los determinantes sociales de su salud y bienestar.

El contenido fue desarrollado para usar con adolescentes de diferentes culturas y contextos sociales, en edades de 15 años o superiores, tanto dentro como fuera del sistema escolar.

El fin último es hacer posible que las personas jóvenes gocen y defiendan su derecho a la dignidad, a la igualdad y a tener vidas saludables, responsables y satisfactorias. Reduciendo las tasas en adolescentes de embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, relaciones no deseadas bajo coerción y violencia basada en género.

### Características clave

**1 Basado en la evidencia:** se fundamenta en las lecciones aprendidas de currículos evaluados por investigadores a nivel mundial, a la vez que incorporan hallazgos importantes sobre los vínculos entre la dinámica de género y los resultados en materia de salud sexual.

**2 Integral:** incluye información precisa sobre todos los temas psicosociales y de salud necesarios para conformar un currículo integral que cubra la sexualidad, la prevención del VIH, del derecho a abstenerse de tener relaciones sexuales y la educación en vida familiar.

**3 Basado en valores centrales y en los derechos humanos:** promueve los principios de equidad, dignidad humana, trato igual, oportunidades de participación y derechos humanos para todas las personas como bases para alcanzar la salud sexual, la salud reproductiva y el bienestar general.

**4 Sensible al género:** enfatiza la importancia de la igualdad de género y el ambiente social en general para lograr la salud sexual y reproductiva, así como el bienestar general para niños y niñas.

**5 Promueve el crecimiento académico y el pensamiento crítico:** fomenta hábitos de pensamiento necesarios para comprender las relaciones con uno mismo, con otras personas y con la sociedad, así como la forma en que estas relaciones afectan profundamente nuestras vidas..

**6 Fomenta la participación cívica:** mediante la defensa de la idea de que cada persona es importante y que puede hacer una diferencia positiva en el mundo que le rodea.

**7 Culturalmente apropiado:** refleja las diversas circunstancias y realidades de la gente joven en todo el mundo.

## Factores del éxito de programas nacionales de educación sexual

Recientemente (2010) la UNESCO, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, ha publicado un documento sobre Factores de éxito, basado en estudios de casos de programas nacionales en países del Continente asiático, africano y de América latina y Caribe.

El documento comienza afirmando que una educación para la sexualidad eficaz les ofrece a los jóvenes información adecuada para su edad, pertinente desde el punto de vista cultural y exacto desde el punto de vista científico. Les brinda asimismo oportunidades estructuradas de explorar actitudes y valores y de practicar las competencias que necesitarán para ser capaces de tomar decisiones informadas sobre su vida sexual.

La educación para la sexualidad constituye un elemento esencial de la prevención de la infección por el VIH y es crucial para lograr las metas relativas al acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. La incidencia de infección por el VIH, de otras infecciones de transmisión sexual (ITS), de embarazos no deseados, o de abusos o

coerciones sexuales, se puede reducir con unos programas correctamente diseñados y aplicados.

La expresión “factores del éxito” se emplea para describir las condiciones y las acciones que, según se ha constatado, influyen favorablemente en que se pueda implantar o impartir la educación para la sexualidad. Estos factores son generales y específicos. Los generales son aquellos que se necesitan para implantar con éxito cualquier programa nuevo, pero dispensar con éxito la educación para la sexualidad depende también de factores específicos, propios de la naturaleza de dicha educación o del entorno social y cultural en el que se desea impartirla.

## **Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad**

Basado en un riguroso y actualizado análisis de recientes programas de educación para la sexualidad, está orientado a profesionales y a personas responsables de la toma de decisiones de los sectores salud y educación. Tiene como propósito apoyar a las autoridades de educación, salud y de otros sectores pertinentes, en el desarrollo e implementación de materiales y programas de educación en sexualidad impartidos en las escuelas (Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. UNESCO. 2010).

Se centra en aquellos elementos que justifican la educación en sexualidad, ofrece sólidas recomendaciones técnicas sobre las características de los programas efectivos y abarca los temas y objetivos de aprendizaje que deben formar parte de un “conjunto básico mínimo” para programas de educación en sexualidad destinado a niños, niñas y jóvenes de 5 a más de 18 años de edad.

El documento se basa en los siguientes supuestos:

- La sexualidad es un aspecto fundamental de la vida humana, con dimensiones físicas, psicológicas, espirituales, sociales, económicas, políticas y culturales.
- No es posible entender la sexualidad sin referencia al género.
- La diversidad es una característica fundamental de la sexualidad.
- Las normas que rigen el comportamiento sexual varían drásticamente entre y dentro de las culturas. Ciertos comportamientos se consideran aceptables y deseables mientras que otros se consideran inaceptables.

Diversos estudios de investigación demuestran que un programa efectivo debería tener la capacidad de:

- Reducir la información incorrecta.
- Aumentar el conocimiento y manejo de información correcta.
- Clarificar y consolidar valores y actitudes positivas.
- Fortalecer las competencias necesarias para tomar decisiones fundamentadas y la capacidad de actuar en función de ellas.
- Mejorar las percepciones acerca de los grupos de pares y las normas sociales.

- Aumentar y mejorar la comunicación con padres, madres y otros adultos de confianza.

Asimismo, recientes estudios de investigación demuestran que los programas que comparten ciertas características clave pueden contribuir a:

- Abstenerse de la actividad sexual o retardar su inicio.
- Reducir la frecuencia de actividad sexual sin protección.
- Reducir el número de parejas sexuales.
- Fomentar el uso de métodos de protección contra el embarazo y las infecciones de transmisión sexual durante el acto sexual.

El propósito de las Orientaciones Técnicas Internacionales es:

- Contribuir a la comprensión de la necesidad de contar con programas de educación en sexualidad sensibilizando a la opinión pública sobre las principales inquietudes y temas de salud sexual y reproductiva que afectan a los niños, niñas y jóvenes.
- Proporcionar un entendimiento claro sobre qué comprende la educación en sexualidad, cuál es su propósito, y cuáles sus posibles resultados.
- Orientar a las autoridades de educación sobre cómo fortalecer el apoyo a la educación en sexualidad a nivel de escuela y comunidad.
- Reforzar la preparación de docentes y mejorar la capacidad institucional con el objetivo de proporcionar una educación en sexualidad de calidad.
- Ofrecer orientación sobre cómo elaborar materiales y programas de educación en sexualidad sensibles, pertinentes a la cultura y apropiados a la edad de cada estudiante.

## Características de programas efectivos

1. Involucran en el desarrollo curricular a investigadores especializados en sexualidad humana, cambio conductual y teoría pedagógica relacionada con estos temas.
2. Evalúan los comportamientos y las necesidades de salud reproductiva de personas jóvenes como elementos para sustentar el desarrollo de un modelo lógico.
3. Utilizan un modelo lógico que especifica los objetivos de salud, los tipos de comportamiento que inciden en estos objetivos, los factores de riesgo y protección que afectan a estos tipos de comportamiento y las actividades diseñadas para cambiar dichos factores.
4. Diseñan actividades sensibles a los valores comunitarios y coherentes con los recursos disponibles.
5. Administran una prueba piloto y obtiene una permanente retroalimentación de los educandos sobre cómo responde el programa ante sus necesidades.
6. Establecen metas claras al momento de determinar el contenido, el enfoque y las actividades del currículo. Estas metas deben incluir la prevención del VIH, otras ITS y/o el embarazo no planificado.
7. Se enfocan en comportamientos sexuales y protectores específicos que conducen directamente a estas metas de salud.



8. Abordan situaciones específicas que podrían llevar a mantener relaciones sexuales no consentidas o sin protección, y cómo evitarlas y discontinuarlas.
9. Entregan claros mensajes sobre comportamientos que conducen a reducir el riesgo asociado con las ITS o de embarazo.
10. Se centran en factores específicos de riesgo y protección que inciden en ciertos comportamientos sexuales susceptibles de cambiar a través de la implementación de programas basados en el currículo.
11. Emplean métodos pedagógicos basados en la activa participación de los y las estudiantes, ayudándolos a internalizar e integrar la información.
12. Implementan actividades múltiples de carácter pedagógico diseñadas para cambiar cada factor de riesgo y protección fijado como objetivo.
13. Proporcionan información científicamente rigurosa sobre los riesgos asociados con la actividad sexual sin protección y la efectividad de los distintos métodos de protección.
14. Abordan las percepciones de riesgo.
15. Abordan valores y percepciones personales adoptadas por la familia o el grupo de pares respecto de la decisión de mantener relaciones sexuales y/o mantener varias parejas sexuales.
16. Abordan las actitudes personales y las normas de pares relativas al uso del condón y anticonceptivos.
17. Abordan tanto las habilidades como la auto-eficacia en el uso de estas habilidades.
18. Cubren temas siguiendo una secuencia lógica.

## Componentes del aprendizaje

- Información.
- Valores, actitudes y normas sociales.
- Habilidades interpersonales y de relaciones afectivas.
- Responsabilidad

## Conceptos clave

- Relaciones
- Valores, actitudes y competencias.
- La cultura, la sociedad y el derecho.
- El desarrollo humano.
- El comportamiento sexual
- La salud sexual y reproductiva.

## Educación sexual integral

En un informe realizado a través de una consulta internacional sobre revisión de experiencias y evidencias científicas actuales, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), organizó una consulta mundial sobre educación para la sexualidad en Bogotá (Colombia), con el fin de discutir las aproximaciones más efectivas hacia una educación para la sexualidad que promueva

los derechos humanos, que avance en la igualdad de género y que mejore la salud sexual y reproductiva (Educación sexual integral: promoción de los derechos humanos, de la igualdad de género y mejorar la salud sexual y reproductiva (UNFPA). 2010).

Los participantes afirmaron que una educación sexual integral, es un derecho humano y que la meta a largo plazo debe de asegurar que todas las personas jóvenes tengan acceso a programas efectivos.

Subrayaron que la educación sexual debe estar guiada por principios fundamentales como:

- Favorecer normas y actitudes y desarrollar habilidades para alcanzar la igualdad de género.
- Abordar las vulnerabilidades y combatir la exclusión social.
- Promover la participación de la gente joven y reforzar las capacidades para la ciudadanía.
- Fomentar la apropiación local y la relevancia cultural.
- Tener una visión positiva hacia la sexualidad durante todo el ciclo vital.

Proponen una serie de recomendaciones para método y contenidos, ejecución y comunicación, ampliación y sostenibilidad, vigilancia y evaluación:

- Abordar normas sobre género y sexualidad, promoviendo la igualdad, el empoderamiento, la no discriminación y el respeto por la diversidad.
- Uso de modelos teóricos que ubican los comportamientos individuales dentro de amplios contextos.
- Favorecer el pensamiento crítico y el respeto por los derechos humanos y, crear capacidades para la ciudadanía.
- Aplicar teorías pedagógicas y estándares curriculares que estén apoyados por la experiencia y la evidencia.
- Comunicar mensajes claros, usar información científicamente precisa y, abordar valores y percepciones personales.
- Comenzar a edad temprana y continuar a través de la adolescencia.
- Crear un ambiente seguro donde la gente joven sea respetada y animada a participar.
- En el sistema educativo, integrar sexualidad, género y objetivos de ciudadanía dentro de las metas educacionales e incorporarlas dentro del curriculum.
- Crear una masa crítica de educadores y proveer entrenamiento y apoyo continuo.
- Encontrar formas innovadoras para llegar a aquellos jóvenes que están fuera del sistema educativo y marginados de otro modo.
- Emplear métodos participativos de enseñanza.
- Llevar a cabo un proceso continuo de promoción y construcción de alianzas y apoyo entre las diversas partes interesadas y encargadas de la vigilancia.
- Desarrollar, aplicar y supervisar políticas públicas y leyes y promover una colaboración multisectorial.
- Trabajar con gobiernos locales y organizaciones de la sociedad civil.
- Fomentar el liderazgo juvenil y la participación.

- Tener un plan de evaluación y seguimiento y asegurar que los datos están desagregados por sexo, edad, raza, estatus socioeconómico y otras variables.
- Desarrollar indicadores que vayan más allá de la biomedicina para medir la efectividad.

## Documentos científicos citados

1. Sexuality and Human Rights. Proceedings of The 13 World Congress of Sexology. Editado por Juan José Borrás Valls y María Pérez Conchillo. 1997.
2. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Actas de una reunión de consulta convocada por: Organización Panamericana de la salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS). Antigua Guatemala, Guatemala, 19 al 22 de mayo de 2000.
3. Salud Sexual para el Milenio. Declaración y Documento Técnico. Minneapolis. World Association for Sexual Health. 2008.
4. Estándares internacionales de práctica para educadores en sexualidad y promoción de la salud sexual. Asociación Mundial para la Salud Sexual. Gotemburgo, 2009.
5. Factores del éxito. Estudios de casos de programas nacionales de educación sexual. UNESCO. París, 2010.
6. Standards for Sexuality Education in Europe. WHO Regional Office for Europe and Federal Centre for Health Education, BZgA. Colonia, 2010.
7. Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. BOE nº 55, 4 de marzo de 2010.
8. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2010
9. Comprehensive Sexuality Education: Advancing Human Rights, Gender Equality and Improved Sexual and Reproductive Health. United Nations Population Fund (UNFPA). Bogotá (Colombia). 2010.
10. Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. UNESCO. 2010.
11. Un sólo Currículo. Pautas y actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos. Nueva York. Population Council. 2011.

# Anexos

## Definición de conceptos

**Sexo:** es la diferencia en características biológicas de hombres y mujeres que está determinado por los genes de una persona.

**Sexualidad:** es la forma en que las personas experimentan y se expresan como seres sexuados. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, religiosos o espirituales.

Basada en el sexo, incluye: el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción.

**Salud sexual:** es la experiencia del proceso permanente de consecución del bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia.

**Salud reproductiva:** es un estado continuo de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia.

**Promoción de la salud:** es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia mejorarla. En este sentido, constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

**Información sexual:** (cómo funciona el cuerpo y cómo se deben prevenir situaciones que pueden generar problemas de salud), que son datos recibidos pero sin crítica ni asimilación.

**Educación sexual:** (desarrollar y favorecer las aptitudes y actitudes en la interrelación entre las personas en una sociedad determinada), que son datos recibidos que potencian la reflexión y el análisis anticipatorio, evitando el predominio de la acción irreflexiva sobre el pensamiento lógico.

**Educación sexual formal:** consiste en la planificación de los procesos de aprendizaje directa e indirectamente relacionados con el patrón de conducta y experiencias sexuales, así como con el patrón de valores sociales o culturales relativo a la sexualidad, y se realiza fundamentalmente a través del sistema educativo y sanitario.

**Educación sexual informal:** es un proceso por el cual se enseña y aprende, sin que se planee o dirija de forma consciente, y que se recibe tanto en la familia como por los medios de comunicación de masas y a través del grupo de iguales de edad.

**Modelos de educación sexual:** En función de los conceptos que una determinada sociedad y cultura tiene de la educación y de la sexualidad, se establece un modelo de educación sexual coherente con los mismos, que preserva y perpetúa dichos conceptos. Paralelamente a la evolución de las concepciones sobre la sexualidad a lo largo de las diferentes épocas históricas, se han ido elaborando modelos de educación sexual coherentes con sus creencias acerca de la sexualidad.

**Modelo moral:** Nace como reacción de las instituciones conservadoras a las otras formas de hacer educación sexual. Defiende que la sexualidad solamente es legítima dentro del matrimonio heterosexual y con fines exclusivamente reproductivos. Sus principales objetivos son fomentar la abstinencia como único método seguro y fortalecer el carácter y la voluntad para no sucumbir al sexo antes del matrimonio.

**Modelo de riesgos:** Se basa en el entendimiento de la salud como la mera ausencia de enfermedad, por lo que la sexualidad sólo merece atención cuando hay algún problema o cuando existe un riesgo de enfermedad o contagio. Sus principales objetivos son el evitar los problemas de salud derivados de la actividad sexual, así como, las consecuencias personales, sociales y económicas que provocan.

**Modelo integrador:** Se basa en un concepto positivo de salud en general y salud sexual en particular, entendiendo ambas como elementos indispensables para la promoción del bienestar personal y la calidad de vida de todas las personas, así como en la promoción de actitudes erotofílicas hacia la sexualidad. El marco de referencia es el configurado por los derechos humanos, los derechos sexuales, los derechos de la mujer, los derechos de la infancia, así como las diferentes normativas internacionales.

**Género:** se refiere a diferencias en los roles sociales, atributos y comportamientos que las sociedades y las familias esperan de los hombres y mujeres. El género no es lo mismo que las diferencias biológicas por sexo.

**Identidad:** es la forma en que las personas piensan de sí mismas, o se describen a sí mismas ante otras personas. La forma en que las personas se identifican a sí mismas puede cambiar con el tiempo.

**Identidad sexual:** incluye la manera como la persona se identifica como hombre o mujer, o como una combinación de ambos, y la orientación sexual de la persona.

**Identidad de género:** define el grado en que cada persona se identifica como masculina o femenina o alguna combinación de ambas. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un autoconcepto y a comportarse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género.

**Roles sexuales:** son los papeles asignados a hombres y mujeres por la sociedad, condicionando las formas en que las personas expresan socialmente su sentimiento de identidad. No son innatos sino que se aprenden, variando entre las culturas y con el paso del tiempo.

**Normas sociales:** son las expectativas sobre cómo deben actuar o pensar las personas en una comunidad. Las normas varían de lugar a lugar y a través del tiempo. Las normas sociales influyen en las actitudes y comportamientos de las personas.

**Valores:** se refiere al conjunto de creencias o convicciones que gobiernan lo que las personas consideran como correcto o equivocado. Los valores varían entre los individuos, las familias y las culturas. Algunos valores, son aceptados virtualmente y en forma universal como característicos del comportamiento ético del ser humano.

## Derechos humanos

Los derechos humanos son aquellos principios que se consideran universalmente como protectores de la dignidad humana y promotores de la justicia, la igualdad, la libertad y la vida misma. Dado que la protección de la salud es un derecho fundamental del ser humano, es obvio que la salud sexual conlleva derechos sexuales.

Estos derechos incluyen pero no están limitados a:

- Trato igual ante la ley.
- Alimento, agua, cobijo y vestido.
- Ser tratado con respeto y dignidad.
- Vivir libre de tortura.
- Libertad de expresión.
- Libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- Derecho a reunirse y participar en la sociedad.
- Derecho a la educación.
- Derecho a la salud, incluido el acceso a información y servicios de salud.

Para gozar de vidas sexuales seguras y satisfactorias, las personas tienen que poder ejercer sus derechos humanos básicos. Solamente cuando las personas pueden ejercer estos derechos, es cuando puede realmente elegir entre tener o no tener relaciones sexuales, negociar el uso del preservativo y de anticonceptivos y buscar los servicios que necesitan.

Los derechos sexuales se declararon en el XIII Congreso Mundial de Sexología, celebrado en Valencia (España) en 1997 y fueron revisados y aprobados por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS), el 26 de agosto de 1999, en el 14avo Congreso Mundial de Sexología de Hong Kong (China).

- 1 **El derecho a la libertad sexual.** La libertad sexual abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos. Sin embargo, esto excluye toda forma de coerción, explotación y abusos sexuales en cualquier tiempo y situación de vida.
- 2 **El derecho a la autonomía, integridad y seguridad del cuerpo.** Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.

- 3 **El derecho a la privacidad sexual.** Este involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
- 4 **El derecho a la equidad sexual.** Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
- 5 **El derecho al placer sexual.** El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
- 6 **El derecho a la expresión sexual emocional.** La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
- 7 **El derecho a la libre asociación sexual.** Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
- 8 **El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.** Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y espaciamento entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.
- 9 **El derecho a la información basada en el conocimiento científico.** Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.
- 10 **El derecho a la educación sexual integral.** Este es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.
- 11 **El derecho a la atención de la salud sexual.** La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.

## Marco legislativo

### Documentos oficiales sobre derechos humanos

Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de la ONU en 1948.

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación en contra de las Mujeres (CEDAW), adoptada en 1979.

Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (CRC), adoptada en 1989.

Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (ICPD), realizada en El Cairo en 1994, adoptó el Programa de Acción.

Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (FWCW), aprobada en Beijing en 1995, adoptó la Plataforma para la Acción.



Impact of HIV and Sexual Health on the sexual behaviour of Young people: A Review. Ginebra. ONUSIDA. 1997.

Examen u evaluación general de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo. Nueva York. ONU. 1999.

Comité de las Naciones Unidas de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Nueva York, ONU, 2000.

Marco de Acción de Dakar: Educación para Todos: cumplir nuestros compromiso comunes. París. UNESCO. 2000.

Sesión especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA. Nueva York. ONU. 2001.

Estrategia Regional de la OMS sobre Salud Sexual y Reproductiva. Copenhague. OMS. 2001.

Informe sobre embarazo en adolescentes. Ginebra. OMS. 2004.

Intensificando la prevención del VIH. Ginebra. ONUSIDA. 2005.

Convención de las Naciones Unidas sobre el Derecho de las Personas con Discapacidad. Nueva York, ONU. 2006.

EDUSIDA. Marco de Acción. París. UNESCO, 2008.

## Coordinadores del encuentro

**María Pérez Conchillo.** Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESyMES).

Correo electrónico: [mperez@espill.org](mailto:mperez@espill.org)

Sitio Web: [www.espill.org](http://www.espill.org)

**Felipe Hurtado Murillo.** Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES).

Correo electrónico: [felipehurtadomurillo@gmail.com](mailto:felipehurtadomurillo@gmail.com)

Sitio Web: [www.aees-sexologia.es](http://www.aees-sexologia.es)

## Comité editorial

**Felipe Hurtado Murillo.** Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES).

Correo electrónico: [felipehurtadomurillo@gmail.com](mailto:felipehurtadomurillo@gmail.com)

Sitio Web: [www.aees-sexologia.es](http://www.aees-sexologia.es)

**María Pérez Conchillo.** Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESyMES).

Correo electrónico: [mperez@espill.org](mailto:mperez@espill.org)

Sitio Web: [www.espill.org](http://www.espill.org)

**Mazín, Rafael.** Organización Panamericana de la Salud (PAHO).

Correo electrónico: [mazinraf@paho.org](mailto:mazinraf@paho.org)

**Corona Vargas, Esther.** Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS).

Correo electrónico: [esthercoronav@gmail.com](mailto:esthercoronav@gmail.com)

Sitio Web: [www.worldsexology.org](http://www.worldsexology.org)

**Coates, Rosemary.** Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS).

Correo electrónico: [R.Coates@curtin.edu.au](mailto:R.Coates@curtin.edu.au)

Sitio Web: [www.worldsexology.org](http://www.worldsexology.org)

**Coleman, Eli.** Universidad de Minnesota (Estados Unidos). Programa de Sexualidad Humana (PHS).

Correo electrónico: [colem001@umn.edu](mailto:colem001@umn.edu)

Sitio Web: [www.phs.umn.edu](http://www.phs.umn.edu)

**Rubio Auriolés, Eusebio.** Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC).

Correo electrónico: [eusebio@amssac.org](mailto:eusebio@amssac.org)

Sitio Web: [www.amssac.org](http://www.amssac.org)

## Participantes por orden alfabético

**Braeken, Doortje.** Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF).

Correo electrónico: [dbraeken@ippf.org](mailto:dbraeken@ippf.org)

Sitio Web: [www.ippf.org](http://www.ippf.org)

**Bustamante Bellmunt, José.** Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES).

Correo electrónico: [martosbellmunt@hotmail.com](mailto:martosbellmunt@hotmail.com)

Sitio Web: [www.aees-sexologia.es](http://www.aees-sexologia.es)

**Casaubón Alcaraz, Antonio.** Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología (FLASSES).

Correo electrónico: [ajcasaubon@gmail.com](mailto:ajcasaubon@gmail.com)

Sitio Web: [www.flasses.net](http://www.flasses.net)

**Coates, Rosemary.** Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS).

Correo electrónico: [R.Coates@curtin.edu.au](mailto:R.Coates@curtin.edu.au)

Sitio Web: [www.worldsexology.org](http://www.worldsexology.org)

**Coleman, Eli.** Universidad de Minnesota (Estados Unidos). Programa de Sexualidad Humana (PHS).

Correo electrónico: [colem001@umn.edu](mailto:colem001@umn.edu)

Sitio Web: [www.phs.umn.edu](http://www.phs.umn.edu)

**Corona Vargas, Adriana Patricia.** Universidad Pedagógica Nacional de México.

Correo electrónico: [acorona50@gmail.com](mailto:acorona50@gmail.com)

Sitio Web: [www.upn.mx](http://www.upn.mx)

**Corona Vargas, Esther.** Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS).

Correo electrónico: [esthercoronav@gmail.com](mailto:esthercoronav@gmail.com)

Sitio Web: [www.worldsexology.org](http://www.worldsexology.org)

**Dhianaraj, Chetty.** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Correo electrónico: [d.chetty@unesco.org](mailto:d.chetty@unesco.org)

Sitio Web: [www.unesco.org](http://www.unesco.org)

**Doherty, Maryanne.** Universidad de Alberta (Canadá).

Correo electrónico: [maryanne.doherty@ualberta.ca](mailto:maryanne.doherty@ualberta.ca)

Sitio Web: [www.ualberta.ca](http://www.ualberta.ca)

**Escalera Nieves, Cinta.** Instituto Valenciano de Atención al Discapacitado (España).

Correo electrónico: [cintaescalera@hotmail.com](mailto:cintaescalera@hotmail.com)

Sitio Web: [www.ivadis.com](http://www.ivadis.com)

**Hurtado Murillo, Felipe.** Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES).

Correo electrónico: [felipehurtadomurillo@gmail.com](mailto:felipehurtadomurillo@gmail.com)

Sitio Web: [www.aees-sexologia.es](http://www.aees-sexologia.es)

**Kaidbey, Mona.** Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).

Correo electrónico: [kaidbey@unfpa.org](mailto:kaidbey@unfpa.org)

Sitio Web: [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

**Lameiras Fernández, María.** Universidad de Vigo (España).

Correo electrónico: [lameiras@uvigo.es](mailto:lameiras@uvigo.es)

Sitio Web: [www.uvigo.es](http://www.uvigo.es)

**López de la Llave, Andrés.** Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

Correo Electrónico: [alopez@psi.uned.es](mailto:alopez@psi.uned.es)

Sitio Web: [www.uned.es](http://www.uned.es)

**López Sánchez, Félix.** Universidad de Salamanca (España). Cátedra de Educación Sexual.

Correo electrónico: [flopez@usal.es](mailto:flopez@usal.es)

Sitio web: [www.usal.es](http://www.usal.es)

**Mazín, Rafael.** Organización Panamericana de la Salud (PAHO).

Correo electrónico: [mazinraf@paho.org](mailto:mazinraf@paho.org)

Sitio Web: [www.paho.org](http://www.paho.org)

**Pérez Conchillo, María.** Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESyMES).

Correo electrónico: [mperez@espill.org](mailto:mperez@espill.org)

Sitio Web: [www.espill.org](http://www.espill.org)

**Pérez Llantada, María del Carmen.** Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

Correo electrónico: [mperez-llantada@psi.uned.es](mailto:mperez-llantada@psi.uned.es)

Sitio Web: [www.uned.es](http://www.uned.es)

**Rubio Auriolés, Eusebio.** Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC).

Correo electrónico: [eusebio@amssac.org](mailto:eusebio@amssac.org)

Sitio Web: [www.amssac.org](http://www.amssac.org)

**San Martín Blanco, Carlos.** Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESyMES).

Correo electrónico: [carlos.cipsa@gmail.com](mailto:carlos.cipsa@gmail.com)

Sito Web: [www.cipsaonline.com](http://www.cipsaonline.com)

**Winkelmann, Christine.** Organización Mundial de la Salud Oficina Regional para Europa (OMS) y Centro Federal para la Educación Sexual (BZgA).

Correo electrónico: [christine.winkelmann@bzga.de](mailto:christine.winkelmann@bzga.de)

Sitio Web: [www.bzga.de](http://www.bzga.de)

**Zubieta Méndez, Xud.** Instituto de Sexología, Psicología y Medicina Espill de Valencia (España).

Correo electrónico: [xudz@hotmail.com](mailto:xudz@hotmail.com)

Sitio Web: [www.espill.org](http://www.espill.org)