

# EDUCACIÓN

# SEXUAL INTEGRAL

Derecho Humano y Contribución a la Formación Integral



PERÚ

Ministerio  
de Educación



Organización  
de las Naciones Unidas  
para la Educación  
la Ciencia y la Cultura

Representación  
en Perú

# EDUCACIÓN

# SEXUAL INTEGRAL

Derecho Humano y Contribución a la Formación Integral



PERÚ

Ministerio  
de Educación



Organización  
de las Naciones Unidas  
para la Educación  
la Ciencia y la Cultura

Representación  
en Perú

Representación de la UNESCO en el Perú

Contenidos:

Inés Romero Bidegaray

Supervisión y Revisión:

Representación de la UNESCO en el Perú

Dirección de Tutoría y Orientación Educativa (DITOE-MINEDU)

Diseño y diagramación:

Elizavet Montalvo

Impresión:

Lance Gráfico S.A.C.

Calle Mama Ocllo 1923, Lince - Lima

Se permite la reproducción parcial del material, siempre que se cite claramente el nombre de la fuente, el nombre del autor y el título del documento, tanto en medios impresos como en medios digitales.

Primera edición:

Lima, Febrero, 2013

Tiraje: 500 ejemplares

Representación de UNESCO en el Perú

Av. Javier Prado Este 2465 - Lima 41

Teléfono: (511) 476-9871, 224-2526

Dirección electrónico: [lima@unesco.org](mailto:lima@unesco.org)

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2013-02697

ISBN N° 978-9972-841-19-4

ISBN N° 978-9972-841-19-4

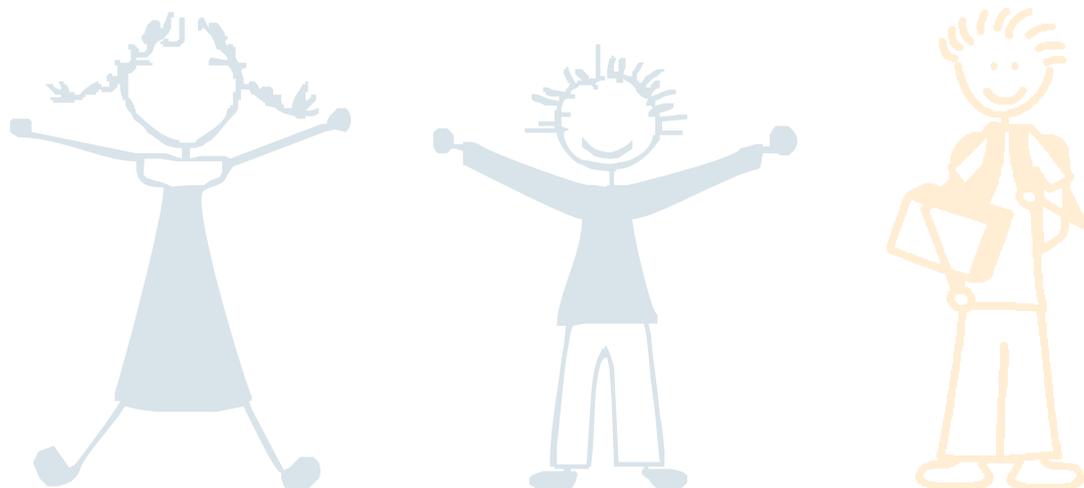
# INTRODUCCIÓN

Siendo la sexualidad y la reproducción campos de trascendental importancia en la vida de todas las personas, la educación sexual integral constituye una tarea de mayor relevancia en la formación de los niños, las niñas y adolescentes.

La educación sexual integral no solo forma parte de los derechos humanos, también es un contenido esencial del derecho a la educación.

Asimismo, cumple, un rol protector frente al embarazo en la adolescencia, a la coerción y a la violencia sexual, al VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. También constituye, en esta medida, una condición indispensable para el goce y ejercicio de otros derechos humanos.

El documento que presentamos es un resumen del trabajo conjunto elaborado por la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa del Ministerio de Educación y la Representación de la UNESCO en Perú, cuyo propósito es proveer información y argumentación con respecto a la necesidad e importancia de la educación sexual integral en la formación de los niños, las niñas y los/as adolescentes, así como proporcionar elementos de juicio orientados a fortalecer los lineamientos de política educativa en materia de educación sexual. Ello, a partir de la interpretación y aplicación del marco normativo vigente, de la evidencia sobre los problemas asociados a la ausencia de educación sexual integral en el sistema educativo y de un conjunto de orientaciones para asegurar su efectiva implementación en las escuelas y garantizar su sostenibilidad.



# CONTENIDO

<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>Marco normativo internacional y nacional de la educación sexual integral</b>	<b>4</b>
El derecho a la educación sexual integral forma parte del contenido esencial del derecho a la educación	6
La educación sexual integral es una condición que hace posible el ejercicio de otros derechos humanos	7
La educación sexual integral en el marco legislativo peruano y la obligación del Estado de impartirla	8
<b>Problemática social vinculada a la ausencia de educación sexual integral en la escuela</b>	<b>9</b>
Inicio sexual adolescente	9
Embarazo y maternidad adolescente	10
VIH/SIDA	11
Violencia sexual en la infancia y en la adolescencia	13
<b>La educación sexual integral en el proceso formativo de los niños, las niñas y adolescentes</b>	<b>14</b>
Objetivos y enfoques de la educación sexual integral	15
Condiciones claves para asegurar la efectividad de la educación sexual integral en las escuelas	17
1. Educación sexual integral plenamente incorporada en el currículo escolar	17
2. Personal docente formado y capacitado en educación sexual integral	18
3. Padres y madres de familia fortalecidos/as y comprometidos/as con la educación sexual integral	18
4. Soporte institucional	19

# MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL Y NACIONAL DE LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

Como se sabe, el Estado peruano ha asumido un conjunto de obligaciones con sus ciudadanos y ciudadanas que son correlativas a los derechos reconocidos en el derecho internacional de los derechos humanos, la Constitución y las leyes nacionales.

La legislación internacional y la nacional no operan como campos separados. Los tratados - pactos y convenciones- internacionales de derechos humanos suscritos y ratificados por el Perú forman parte de nuestro ordenamiento jurídico interno, son de obligatorio cumplimiento por el Estado y la ciudadanía y tienen rango constitucional.

Ello ha sido sostenido en reiteradas oportunidades por el Tribunal Constitucional<sup>1</sup>.

Cuando el Estado peruano suscribe y ratifica un tratado de DD. HH., se integra al ordenamiento jurídico interno con **RANGO CONSTITUCIONAL**.



Los derechos humanos son garantías universales que colocan en el centro de su atención la dignidad humana:

*“Todos los derechos humanos tienen su origen en la dignidad y el valor de la persona humana, y ésta es el sujeto central de los derechos humanos y las libertades fundamentales, por lo que debe ser el principal beneficiario de esos derechos y libertades y debe participar activamente en su realización (...)”<sup>2</sup>.*

En referencia al artículo 1° de la Constitución, el Tribunal Constitucional ha afirmado de manera reiterada que la dignidad humana constituye el presupuesto de los demás derechos, de tal manera que todos ellos se fundamentan y se orientan por este principio: “el principio de dignidad irradia en igual magnitud a toda la gama de derechos(...), toda vez que la máxima eficacia en la valoración del ser humano solo puede ser lograda a través de la protección de las distintas gamas de derechos en forma conjunta y coordinada”<sup>3</sup>.

La Conferencia Mundial de Derechos Humanos de las Naciones Unidas señala sobre los principios en los que deben sustentarse los derechos humanos:

*“Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todos el mismo peso (...)”<sup>4</sup>.*

1. Sentencia recaída en los expedientes N° 0025-2005-PI/TC y 0026-2005- PI/TC del 15 de agosto de 2006, fundamentos 25 y 26.

2. Conferencia Mundial de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Viena 1993

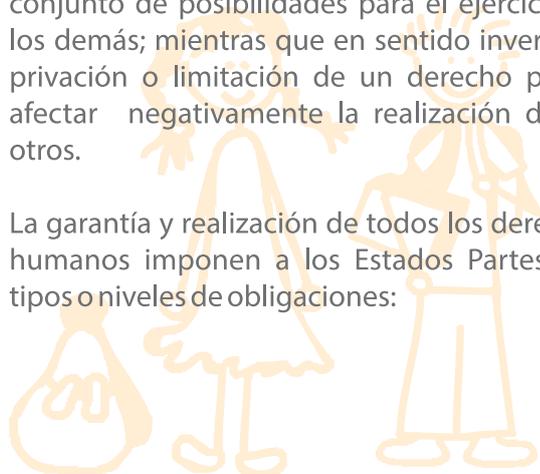
3. Sentencia recaída en el Expediente N° 2945-2003-A/TC del 20 de abril de 2004, fundamento 17.

4. Párrafo 5 de la Declaración y Plan de Acción.



El principio de **indivisibilidad** reconoce que ningún derecho humano es inferior a otro, vale decir que no existe ningún rango ni jerarquía entre ellos. El principio de **interdependencia** alude a la dificultad, y en muchos casos a la imposibilidad, de hacer efectivo cualquiera de los derechos humanos de manera aislada, de tal manera que en la gran mayoría de los casos el avance en la realización de un derecho abre un conjunto de posibilidades para el ejercicio de los demás; mientras que en sentido inverso, la privación o limitación de un derecho puede afectar negativamente la realización de los otros.

La garantía y realización de todos los derechos humanos imponen a los Estados Partes tres tipos o niveles de obligaciones:



5. Ver: la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 26, numeral 2), el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 13, numeral 1), la Convención de los Derechos del Niño (artículo 29), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 46) y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 13, numeral 2).

#### OBLIGACIÓN DE RESPETAR

No vulnerar los derechos reconocidos.

#### OBLIGACIÓN DE PROTEGER

Adoptar medidas para garantizar que nadie interfiera con el disfrute de los derechos reconocidos.

#### OBLIGACIÓN DE CUMPLIR O DE HACER EFECTIVOS LOS DERECHOS HUMANOS

Tomar medidas legales, políticas, programáticas, administrativas, programáticas y presupuestales progresivas para hacer efectivos los derechos.

### El derecho a la educación sexual integral forma parte del contenido esencial del derecho a la educación

Como contenido esencial del derecho a la educación, el derecho a la educación sexual integral encuentra sus principales fundamentos en las disposiciones internacionales y nacionales que desarrollan los fines y propósitos de la educación.

En el plano internacional, los fines y objetivos de la educación son definidos en los términos siguientes: la educación debe orientarse al pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad; a fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales; a capacitar a todas las personas para participar efectivamente y de manera responsable en una sociedad libre, democrática y pluralista; a favorecer la comprensión, la tolerancia, la igualdad entre los sexos; la amistad entre las naciones y entre los grupos raciales, étnicos o religiosos<sup>5</sup>.

En concordancia, la Constitución señala que la educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona, prepararla para la vida y el trabajo, y fomentar la solidaridad (artículos

13 y 14). La Ley General de Educación señala, asimismo, que la educación es un proceso de aprendizaje y enseñanza a lo largo de toda la vida y que contribuye a la formación integral de las personas y al pleno desarrollo de sus potencialidades (artículo 2°).

El Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha precisado que toda enseñanza - pública o privada, escolar o extraescolar - debe orientarse hacia los propósitos y objetivos de la educación y que el requisito de aceptabilidad del derecho a recibir educación, que comprende tanto la forma como el fondo de la educación, ha de aplicarse de manera que satisfaga plenamente estos fines y objetivos, teniendo en cuenta ante todo los superiores intereses de los/as estudiantes<sup>6</sup>.

Siguiendo esta línea argumental, el Tribunal Constitucional ha señalado que el acceso a una educación adecuada forma parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho a la educación<sup>7</sup> y que ese contenido debe elaborarse en concordancia con las finalidades constitucionales que le corresponden a la educación. De este razonamiento se desprende que una educación adecuada es aquella que cumple con el requisito de aceptabilidad, es decir la que satisface plenamente los fines y propósitos de la educación y se imparte de acuerdo con los principios de pertinencia, relevancia y calidad.

Siendo la sexualidad una dimensión del desarrollo integral del ser humano, el consenso construido con respecto a que la educación debe estar dirigida a promover el desarrollo integral de las personas constituye un fundamento suficiente para sostener que debiendo entenderse, en consecuencia, que su

**El acceso a la educación sexual integral forma parte del contenido esencial del derecho a la educación.**

6. Párrafos 4, 6 y 7 de la Observación General 13 "El derecho a la educación", E/C.12/1999/10.

7. Sentencia recaída en el expediente N° 0091-2005-PA/TC del 18 de febrero de 2005, fundamento 6.

omisión constituiría un incumplimiento de las obligaciones estatales de respetar, proteger y cumplir el derecho a la educación.

### **La educación sexual integral es una condición que hace posible el ejercicio de otros derechos humanos**

La educación sexual integral constituye una condición indispensable para el goce y ejercicio de otros derechos humanos, como el derecho a la vida, a la integridad, al libre desarrollo de la personalidad, a la salud, a la supervivencia, al desarrollo, a la libertad y seguridad personales, a la igualdad y a la no discriminación, entre otros.

Para asegurar la plena efectividad de estos derechos, el Estado no solo se obliga a eliminar las barreras que impidan o limiten el acceso de los niños, niñas y adolescentes a la educación sexual integral, sino también a adoptar todas las medidas necesarias para que ésta sea efectivamente proporcionada dentro y fuera de las escuelas.

**La educación sexual integral es un derecho humano y una obligación estatal. Forma parte del contenido esencial del derecho a la educación y es una condición indispensable para el goce y el ejercicio de otros derechos humanos.**

Las referencias internacionales al derecho de los niños, las niñas y los/as adolescentes a acceder a información y a educación sobre sexualidad y reproducción adecuadas a su edad y capacidades son numerosas. En ellas, además de reconocerse que la educación sexual es fundamental para reducir el embarazo en la adolescencia y el aborto inseguro, así como para prevenir la violencia sexual, el VIH, el SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS), se subraya que la obligación de proporcionarla a los niños, niñas

y adolescentes hace parte esencial del deber de los Estados de garantizar su bienestar y de promover su desarrollo integral.

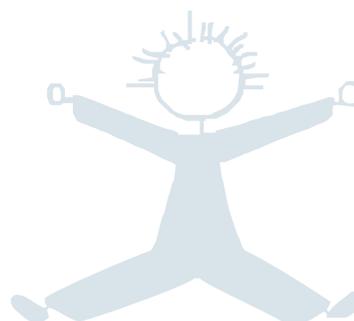
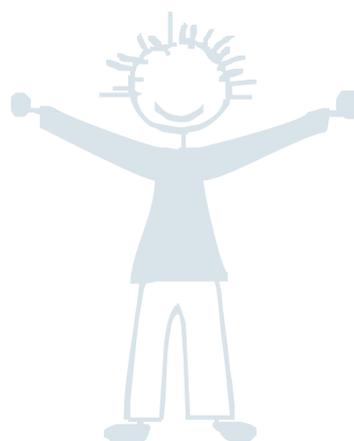
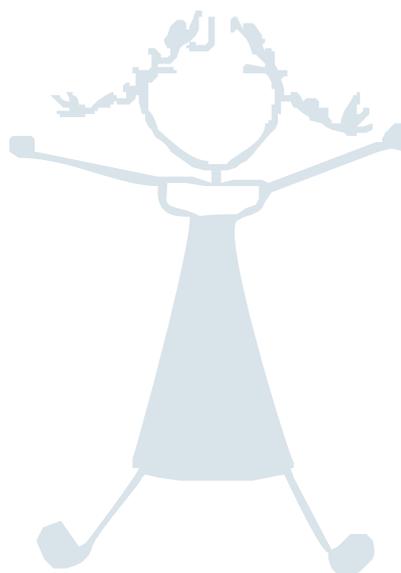
Los comités monitores del cumplimiento de los tratados del Sistema de Naciones Unidas, han señalado en forma reiterada la importancia que tiene la educación sexual para salvaguardar el ejercicio de otros derechos. En muchos casos, han exigido a los Estados el cumplimiento de su obligación de garantizar el acceso de los niños, niñas y adolescentes a información y a educación sobre sexualidad.

Por ejemplo, el Comité de los Derechos del Niño ha señalado que los derechos a la salud y a la información, al igual que los derechos a la vida, a la supervivencia y al desarrollo reconocidos por la Convención, exigen de los Estados la obligación de asegurar que se proporcione a los niños, niñas y adolescentes, dentro y fuera de la escuela, información pertinente, adecuada y oportuna que les permita abordar de manera positiva y responsable su sexualidad, de velar para que tengan la posibilidad de adquirir conocimientos y de desarrollar aptitudes para proteger su salud y desarrollo, así como de abstenerse de censurar, ocultar o tergiversar información relacionada con la salud, incluida la educación y la información sobre sexualidad.

### **La educación sexual integral está en el marco legislativo peruano y la obligación del Estado de impartirla**

El derecho de los niños, las niñas y adolescentes a recibir educación sexual integral tiene una amplia base en el ordenamiento constitucional, particularmente en los artículos relativos a la educación (artículos 13 y 14) y en las disposiciones que reconocen el derecho a la vida, a la integridad, al libre desarrollo y bienestar, a la no discriminación, a la libertad de conciencia, a la libertad de información, a la libertad y seguridad personales (artículo 2°, numerales 1, 2, 3 y 24), a la protección de la salud (artículo 7°) y el derecho a decidir en materia de planificación familiar (artículo 6°).

La obligación del Estado de garantizar y proporcionar educación sexual integral a los niños, niñas y adolescentes ha sido explícitamente abordada en la Ley de Política Nacional de Población (1985) y en la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres (2007).



# PROBLEMÁTICA SOCIAL VINCULADA A LA AUSENCIA DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL EN LA ESCUELA

La ausencia de educación sexual en las escuelas, tanto como una educación sexual inadecuada, pueden tener repercusiones negativas en el desarrollo y el bienestar de los niños, las niñas y adolescentes, particularmente en aquellos contextos donde la desinformación –o la mala información–, las creencias, los prejuicios, las normas y prácticas culturales y sociales propician una situación de vulnerabilidad frente a cuestiones como el embarazo, la maternidad y la paternidad en la adolescencia, la violencia sexual, el VIH y otras ITS.

## El informe de ONUSIDA y la OMS de 2007 señala:

A nivel mundial, las personas jóvenes continúan exhibiendo altas tasas de ITS. Según la Federación Internacional de Planificación Familiar, anualmente no menos de **111 millones** de nuevos casos de ITS curables se detectan en la población entre

**10 y 24 años**(...).

De acuerdo con estimaciones de la OMS, en países en desarrollo hasta 2,5 millones de niñas entre **15 y 19 años** recurren al aborto, la mayoría en condiciones inseguras.



En el mundo, el **11%** de los nacimientos corresponde a madres adolescentes entre quienes la tasa de mortalidad materna es más alta que entre mujeres mayores (...)<sup>8</sup>.

Si bien resulta evidente que la educación sexual integral no es la única medida y que por sí sola no podría resolver todas las dimensiones de la problemática señalada, las evidencias muestran que ésta puede contribuir eficazmente al desarrollo de competencias entre los y las estudiantes en la perspectiva de favorecer y fortalecer su autoestima, su autonomía, el pensamiento crítico y creativo, la toma de decisiones y la solución de problemas. Dichas competencias son fundamentales para que los niños, niñas y adolescentes adopten comportamientos de autocuidado y muestren responsabilidad con respecto a su sexualidad<sup>9</sup>.

## Inicio sexual adolescente

El inicio temprano de las relaciones sexuales constituye un problema cuando se produce en contextos de desinformación o información errónea sobre la sexualidad, de desconocimiento con respecto a las consecuencias subjetivas de la actividad sexual, y de ausencia de información sobre los medios de protección frente al embarazo, al VIH y otras ITS.

En el Perú, el inicio de las relaciones sexuales ocurre mucho antes del inicio de la vida en pareja.

\* La edad mediana de inicio de los varones<sup>10</sup>

se sitúa en los **16,8 años**.

\* La edad media de inicio de las mujeres<sup>11</sup>

se sitúa en los **18,7 años**.

El inicio más temprano corresponde a la selva

Así como a los hombres del área urbana

Varones **15,8 años**<sup>12</sup>

Hombres **16,6 años**<sup>14</sup>

Mujeres **16,8 años**<sup>13</sup>

8. UNESCO, *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud*, UNESCO y otros, París, junio de 2010, Volumen I, p. 6.

9. *Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para una educación sexual integral*. Ministerio de Educación, Lima, octubre 2008, p. 23.

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú: *Salud sexual y reproductiva de los varones 2008. Informe general / ENDES varones, 2008*, INEI, Lima, abril 2010, p. 47.

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú: *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2011. Nacional y Departamental. Informe principal*, INEI, Lima, mayo 2012, p. 136.

12. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit. p. 47.

13. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 136.

14. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit. p. 47.

## Embarazo y maternidad adolescente

El embarazo en la adolescencia es el resultado de una combinación de factores económicos, sociales y culturales, con frecuencia el corolario de comportamientos sexuales de riesgo, así como consecuencia de la violación sexual.

El embarazo y la maternidad en la adolescencia son reconocidos como problemas que desencadenan una serie de consecuencias negativas en la salud y el desarrollo de las adolescentes, así como en su calidad de vida y la de sus familias. Estudios elaborados tanto a nivel internacional como nacional muestran que el embarazo/la maternidad adolescente:

Predispone a una mayor morbilidad materna, la misma que está asociada no solo a la inmadurez fisiológica de las adolescentes, sino también a la realización de abortos de riesgo en condiciones inseguras.

Influye en el aumento de la fecundidad.

Repercute en la mortalidad infantil, particularmente en la mortalidad neonatal.

Ocasiona deserción escolar y limita las posibilidades de desarrollo educativo de las adolescentes, lo que a su vez recorta sus oportunidades laborales y sus posibilidades de acceso a un trabajo adecuado.

En el Perú, los datos muestran la persistencia de altas tasas de embarazo en la adolescencia que no se han logrado revertir.

En el año **2011**, el **12,5%** de las adolescentes ya era madre o estaba embarazada del primer hijo<sup>15</sup>. Las tasas más altas corresponden a la selva (**25,3%**) y al área rural (**19,7%**)<sup>16</sup>.

La exposición al riesgo de embarazos no deseados está asociada, entre otros factores, al conocimiento y al uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, "saber que el

método existe" no implica que se tenga conocimiento sobre la manera correcta de usarlo. Por ejemplo, el **56,6%** de todas las mujeres y el **35,5%** de las mujeres usuarias del método del ritmo o de abstinencia periódica no conocen cuál es el período del ciclo menstrual en el que hay mayor riesgo de embarazo, cuestión que es indispensable para el uso correcto del método<sup>17</sup>. Lo propio ocurre con los varones, entre los que existe una proporción importante que no tiene conocimiento sobre el uso del condón masculino: el **32,4%** cree que antes de usar el condón debe inflarse y estirarse para probar su calidad y el **20,8%** **considera** que es más seguro usar dos condones al mismo tiempo<sup>18</sup>.

Pese al elevado conocimiento que se tiene a la existencia de métodos anticonceptivos (en ambos sexos el conocimiento de métodos es cercano al 100%), las relaciones sexuales sin protección o con deficiente protección anticonceptiva son relativamente frecuentes entre adolescentes de 15 a 19 años de edad. En efecto:

♀ El **39,3%** de los varones y el **12,3%** de las mujeres de 15 - 19 años que están casados/as o conviven no usan ningún método<sup>20</sup>.

♀ El **33,2%** de los varones y el **14,1%** de las mujeres de **15-19** años sexualmente activos/as que no están casados/as ni conviven no usan ningún método<sup>21</sup>.

El embarazo, el parto y el puerperio entre las adolescentes constituyen eventos de alto riesgo para su vida y su salud, debido a que no están preparadas fisiológica ni psicológicamente para ellos<sup>22</sup>. Las evidencias muestran que entre las adolescentes el riesgo de tener complicaciones obstétricas y neonatales es mucho más elevado que entre las mujeres mayores<sup>23</sup>.

15. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 96.

16. Idem.

17. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 111.

18. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 62.

19. Ver los resultados de la ENDES 2011, p. 47; y, de la ENDES varones 2008, p. 67.

20. Ver los resultados de la ENDES 2011, p. 102; y, de la ENDES 2008 varones, p. 78.

21. Ver nota 20 supra.

22. Ministerio de Salud, Análisis de situación de salud de las y los adolescente. Ubicándolos y Ubicándonos.

Perú 2009, MINSA, Lima 2009, p. 65.

23. Idem.

Las complicaciones del embarazo y el aborto figuran entre las cinco causas principales de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años<sup>24</sup>.

La mortalidad adolescente asociada a causas maternas representó alrededor del 15% (77 casos) del total de muertes maternas registradas en el 2008<sup>25</sup>. Sin embargo, la cifra puede ser aún mucho mayor si se considera que algunas fuentes estiman que existe un subregistro del orden del 40%<sup>26</sup>.

El aborto se presenta a menudo como una respuesta frente al embarazo no deseado. En el 2008, el Ministerio de Salud reportó **8.642** casos de adolescentes atendidas por aborto, que representaron alrededor del **17%** del total de los casos registrados. Indica. Este momento un incremento del **36,9%** con respecto al 2005<sup>27</sup>.

Las cifras de aborto también presentan un alto subregistro, en tanto se estima que por cada aborto hospitalizado existen otros siete que no llegan al hospital<sup>28</sup>.

La evidencia disponible demuestra que el embarazo y la maternidad en la adolescencia originan deserción escolar, con la consiguiente alta probabilidad de abandonar la escuela sin haber completado la educación básica.

En el 2007, del total de adolescentes de 12 a 19 años de edad que ya eran madres solamente asistía a la escuela el 13,1%<sup>29</sup>. Las cifras no han variado con respecto a las obtenidas en el Censo de 1993, en el que se registró una tasa de asistencia de 13,2%. Esto demuestra que no se ha logrado modificar la situación. Al desagregar la información por área de residencia, se

aprecia, además, que la asistencia en el área rural (5,8%) es tres veces menor que en la urbana (17%)<sup>30</sup>.

De acuerdo con la información publicada por el Ministerio de Educación, **el 25,5% de la deserción registrada en el período 2009 entre las adolescentes de 15-19 años se explicó por el embarazo, así como por el matrimonio y la convivencia** (eventos asociados con relativa frecuencia al embarazo y a la maternidad no planificados)<sup>31</sup>. En conjunto, estos motivos constituyeron la segunda causa de deserción entre las adolescentes después de los económicos<sup>32</sup>.

## VIH/SIDA

Al igual que en el caso del embarazo adolescente, el VIH/SIDA en la adolescencia es el producto de múltiples factores de orden económico, social y cultural, y fundamentalmente el resultado de comportamientos sexuales de riesgo y de la violación sexual.

Es, además, un factor de estigma y discriminación en nuestro país que tiene graves repercusiones no solo en la niñez y en la adolescencia sino también en la vida adulta.

Hasta octubre de 2011, se habían notificado más de 45.207 casos de VIH y 28.164 de SIDA a nivel nacional, siendo la relación sexual la principal vía de transmisión, en tanto explica el **97%** de los casos<sup>33</sup>. El **77%** de los casos notificados de SIDA corresponde a varones y el **23%** a mujeres, es decir que por cada tres hombres diagnosticados hay una mujer con diagnóstico positivo de SIDA<sup>34</sup>.

24. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 47.

25. Ministerio de Salud, ob. cit., p. 65.

26. Ferrando, Delicia, *El aborto clandestino en el Perú. Revisión*, Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Lima, diciembre 2006, p. 31.

27. Ministerio de Salud, ob. cit., p. 65.

28. Ferrando, Delicia, ob. cit., pp. 22 y 29.

29. Instituto Nacional de Estadística e Informática, *Perú: situación social de las madres adolescentes 2007*, INEI – UNFPA, Lima, marzo 2010, p. 34.

30. Idem.

31. La información fue tomada de "Indicadores Educativos: ESCALE", sección "indicadores 2009", en diciembre de 2010.

32. Idem.

33. Ministerio de Salud – Dirección General de Epidemiología – Red Nacional de Epidemiología

34. Idem.

La distribución por edades de los casos de SIDA revela un fenómeno preocupante. En el Perú, “(...) el **41%** de los casos notificados corresponde a personas entre los 25 y 34 años, por lo que la edad de infección se encontraría en la adolescencia o en los primeros años de juventud”<sup>35</sup>. El Ministerio de Salud señala, por su parte, que dado que la edad mediana se sitúa en los 31 años, lo más probable es que el **50%** de los casos corresponda a personas que contrajeron el VIH antes de cumplir los 21 años<sup>36</sup>.

Los estudios realizados demuestran que los comportamientos sexuales de riesgo, asociados a las relaciones sexuales sin protección, múltiples parejas sexuales y parejas concurrentes, constituyen el principal factor explicativo de la propagación del VIH/SIDA. La exposición al riesgo de contraer la infección está estrechamente relacionada con el nivel de conocimiento que se tiene sobre ella, sus formas de transmisión y la manera de prevenirla.

En general, tanto los adolescentes como las adolescentes entre los 15 y 19 años de edad saben de la existencia o han oído hablar del VIH/SIDA. Pese a ello, el nivel de conocimiento que tienen con respecto a la manera de prevenirlo expresa una situación preocupante:

No sabe o no cree que se pueda prevenir la infección.

Varones<sup>37</sup> **8,9%**

Mujeres<sup>38</sup> **8%**

No reconoce que el uso del condón masculino en todas las relaciones sexuales es una forma de evitar el contagio del VIH.

Hombres<sup>39</sup> **20,3%**

Mujeres<sup>40</sup> **30,3%**

No reconoce que limitar el número de parejas sexuales y/o ser fiel y tener una pareja fiel constituyen formas de prevenir la infección.

Mujeres<sup>41</sup> **19,4%**

Hombres<sup>42</sup> **71,6%**

Finalmente, la evidencia también demuestra que el conocimiento que se tiene del VIH/SIDA, así como de la manera de prevenir la infección es fundamental pero insuficiente para protegerse eficazmente del riesgo de contraerla o de evitar transmitírsela a su pareja.

La conducta sexual individual de los y las adolescentes también está influida por la percepción que tienen con respecto a los riesgos a los que están expuestos/as como resultado de su propia práctica sexual, cuestión que a su vez influye en la actitud que tienen frente al uso del condón en todas, algunas o ninguna de sus relaciones sexuales.

35. Programa Conjunto sobre VIH 2012–2016 implementado por el equipo conjunto de Naciones Unidas sobre VIH, p. 4. Documento interno.

36. Ministerio de Salud – Dirección General de Epidemiología – Red Nacional de Epidemiología, ob. cit., p. 996.

37. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 113.

38. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 281.

39. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 115. El dato corresponde a la frecuencia de respuestas espontáneas dadas por los adolescentes. Cuando más adelante se les pregunta sobre las dos formas principales de prevención a partir de una lista cerrada, la mención del condón sube al 88,7% (ver p. 117).

40. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 281.

41. Idem.

42. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 115. Al igual que en el caso del condón masculino, la cifra corresponde a la frecuencia de respuestas espontáneas dadas por los adolescentes, pero cuando se les preguntó por las dos principales formas de prevenir el VIH/SIDA a partir de la lista cerrada, el porcentaje de adolescentes varones que respondió que “tener una sola pareja sexual fiel y no infectarla” es una manera de prevenir el contagio representó el

Por ejemplo, los adolescentes de ambos sexos que están casados/as o conviven parecen tener una muy baja percepción del riesgo de contraer el VIH, no obstante que muchos de ellos/as –en especial los varones– llegan a tener sexo ocasional con una o más parejas sexuales por fuera de su relación estable. En efecto, el 8,6% de las adolescentes<sup>43</sup> y el 5,5% de los adolescentes<sup>44</sup> informaron haber usado el condón masculino en la última relación sexual que mantuvieron con su esposo/a o conviviente. A su vez, el 32,8% de los varones casados o convivientes manifestó haber tenido relaciones sexuales con una persona diferente a su esposa o conviviente y solo el 63,2% declaró haber usado condón en la última relación sexual que tuvo con esta persona<sup>45</sup>.

## Violencia sexual en la infancia y en la adolescencia

La violencia sexual puede tener un impacto devastador en la salud física y mental de los niños, las niñas y adolescentes, puede llevarlos al suicidio, a la infección por VIH, al embarazo no deseado, incluso a la muerte. Con demasiada frecuencia, la violencia se ejecuta con total impunidad por parte del autor<sup>46</sup>.

En el país, la única información disponible sobre la violencia sexual que se ejerce contra los niños, niñas y adolescentes proviene de los registros de las denuncias hechos y de la atención de casos por parte de algunas instancias estatales y privadas<sup>47</sup>. Debe tenerse en cuenta, sin embargo, que estos registros solo proporcionan información referencial sobre la magnitud de la violencia que se ejerce contra ellos/as y los daños que les ocasiona, ya que el nivel de subregistro que existe es muy alto.

43. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 313.

44. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ob. cit., p. 53.

45. Idem.

46. Pinheiro, Paulo Sergio, *Acabar con la violencia contra los niños, niñas y adolescentes. Informe Mundial sobre la violencia contra niños y niñas*, Naciones Unidas, 2006, p. 292. Disponible en: [www.unicef.org/lac/library\\_3331.htm](http://www.unicef.org/lac/library_3331.htm).

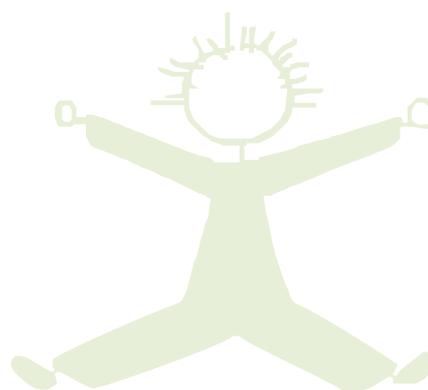
47. No se cuenta con estadísticas nacionales. En la actualidad, la ENDES –que incluye un módulo sobre violencia familiar– solo proporciona información sobre las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años de edad) y la violencia psicológica, física y sexual ejercidas contra ellas en el contexto de las relaciones de pareja.

Algunos estudios calculan que por cada denuncia efectuada existen cuatro o cinco que quedan ocultas<sup>48</sup>.

Aun así, estas fuentes exhiben cifras alarmantes. Por ejemplo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables reportó que en el 2010 los Centros de Emergencia Mujer atendieron 3.328 casos de violencia sexual contra menores de 0-17 años, los mismos que representaron el 76,8% del total de casos recibidos<sup>49</sup>.

Las cifras de la Policía Nacional y del Ministerio Público confirman esta misma tendencia<sup>50</sup>.

La educación sexual integral también cumple un rol protector frente al embarazo en la adolescencia, al riesgo de infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual, a la coerción, al abuso, a la violación y a otras formas de violencia sexual en la infancia y en la adolescencia, y puede contribuir eficazmente a transformar esta problemática.



48. *La violencia contra los niños, niñas y adolescentes. Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas, 2006*, p. 46. Disponible en: [www.unicef.org/lac/library\\_3331.htm](http://www.unicef.org/lac/library_3331.htm)

49. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, *Resumen Estadístico personas afectadas por violencia familiar y sexual atendidas CEM 2010*. Tomado de: [www.mimdes.gob.pe/index.php?option=com\\_content&view=article&id=527&Itemid=245](http://www.mimdes.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=527&Itemid=245).

50. Ver: Llaja, Jeannette, "La violencia contra las mujeres en el Perú". En: *Si no se cuenta, no cuenta. Información sobre la violencia contra las mujeres*, Cuadernos CEPAL N° 99, Naciones Unidas, Santiago, abril 2012, p. 325; y, *Diario El Comercio*, de fecha 18 de octubre de 2011.

# LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL EN EL PROCESO FORMATIVO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

La sexualidad es una dimensión inherente, constitutiva de todos los seres humanos, de manera tal que también forma parte de la dignidad humana. Es también uno de los ejes sobre los cuales se estructura y desarrolla nuestra vida cotidiana, tanto en el espacio privado como en el público.

Está asociada al cuerpo, al deseo, al erotismo, al placer, a la afectividad, a la relación con uno/a mismo/a y a la relación con otros y con otras, y puede ser fuente de bienestar y de realización personal y social; pero también puede estar asociada al miedo, a la culpa, al rechazo, a la estigmatización y a la discriminación, a la violencia, al dolor y a la enfermedad y, por tanto, ser fuente de frustración y malestar.

La sexualidad no es solo biológica, es una construcción social y simbólica elaborada a partir de la diferencia biológico-sexual. Las personas somos seres sexuados, no solo por nuestras características corporales sino también por todos los significados sociales, culturales y políticos que las sociedades han construido a lo largo de la historia a partir de ellas y en torno a ellas.

Desde siempre, la sexualidad ha sido objeto de un conjunto de dispositivos culturales, morales, religiosos y legales que han estatuido lo que “debe ser” el comportamiento apropiado para hombres y mujeres. Ha sido igualmente moldeada y normada en función a determinados intereses de clase, de género, de raza y de edad, entre otros, que organizaron a partir de las diferencias sexuales jerarquías y desigualdades como formas de control no solamente social sino también político y económico.

51. Weeks, Jeffrey, *La invención de la sexualidad, Paidós – Programa Universitario de Estudios de Género, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., 1998, p. 64.*  
52. Ministerio de Educación Nacional, *Proyecto Piloto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía: Hacia la Formación de una Política Pública, Ministerio de Educación Nacional – Fondo de Población de las Naciones Unidas, Bogotá, 2006, p.31.*

“(…) debemos cobrar conciencia de que la sexualidad es algo que la sociedad produce de manera compleja. Es un resultado de distintas prácticas sociales que dan significado a las actividades humanas, de definiciones sociales y autodefiniciones, de luchas entre quienes tienen el poder para definir y reglamentar contra quienes se resisten. La sexualidad no es un hecho dado, es un producto de negociación, lucha y acción humanas<sup>51</sup>”.

Las definiciones de sexualidad abarcan ideas y significados que son configurados de modos diversos en diferentes contextos sociales y períodos históricos. Se trata, en consecuencia, de un concepto dinámico y en continua evolución que está sujeto a múltiples y contradictorias interpretaciones. Sin embargo, la sexualidad se entiende actualmente como:

“(…) una dimensión constitutiva del ser humano con implicancias biológicas, psicológicas, culturales, históricas y éticas, que compromete sus aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos tanto para su desarrollo en el plano individual como en el social. Este último aspecto subraya, también, el carácter relacional de la sexualidad como algo que es, a la vez, personalizador y humanizante, pues reconoce la importancia que tiene para el ser humano establecer relaciones con otros, en diferentes grados de intimidad psicológica y física<sup>52</sup>”.

Hoy en día, no solo existe consenso en la comunidad internacional con respecto al rol protector que cumple la educación sexual integral frente al riesgo de un embarazo no deseado, de contraer el VIH o de sufrir violencia sexual, también se advierte una tendencia creciente y mayoritaria a asignarle un papel fundamental en la formación integral de las personas así como en la configuración y realización de sus proyectos de vida.

La educación sexual integral no es solo un derecho y una obligación estatal, también es una necesidad. Encuestas elaboradas en el Perú dan cuenta de la valoración positiva y de la importancia que la población asigna a la educación sexual en las escuelas.

Por ejemplo, en una encuesta de opinión realizada en el **2007**, el **94%** de la población de Lima Metropolitana de **18 años** a más estaba de acuerdo con que se dictaran cursos de educación sexual en los colegios<sup>53</sup>.

Resultados similares se encontraron en las encuestas anuales sobre educación en la provincia de Lima y la región Callao entre los años **2004** y **2010**.

En la encuesta del **2010**, el **91,7%** de la población de **18 a 70 años** también confería una alta y muy alta importancia a la educación sexual en los colegios<sup>54</sup>.



## Objetivos y enfoques de la educación sexual integral<sup>55</sup>

La propuesta de educación sexual integral parte de las siguientes premisas<sup>56</sup>:

- ♀ La sexualidad es una dimensión constitutiva de los seres humanos y, por tanto, está presente a lo largo de toda la vida de las personas.
- ♀ La sexualidad involucra dimensiones físicas, psicológicas, emocionales, sociales, culturales, políticas y económicas.
- ♀ No es posible entender la sexualidad sin referencia al género.
- ♀ La diversidad es una característica fundamental de la sexualidad humana.
- ♀ Las normas que rigen el comportamiento sexual de las personas varían mucho tanto entre las culturas como dentro de ellas.

La educación sexual integral se define como una acción formativa presente en todo el proceso educativo de los niños, las niñas, y adolescentes que busca desarrollar en ellos y ellas conocimientos, capacidades y actitudes para que valoren y asuman su sexualidad, en el marco del ejercicio de sus derechos y de sus responsabilidades para con los demás. Por tanto, su principal finalidad es contribuir al desarrollo integral de los niños, las niñas y adolescentes y a la plena realización de sus proyectos de vida.

En esta medida, la educación sexual integral busca favorecer el desarrollo sexual de los niños, niñas y adolescentes en un sentido comprensivo y desde una visión afirmativa y positiva de la sexualidad, tomando en cuenta sus necesidades y las particularidades de cada etapa de su desarrollo. La educación sexual integral se propone que los niños, niñas y adolescentes:

53. Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú, *Encuesta sobre pareja y sexualidad*, Año II/ Febrero de 2007. En: <http://iop.pucp.edu.pe>.

54. Grupo de Opinión Pública de la Universidad de Lima, *Barómetro social: IX Encuesta anual sobre educación*, febrero de 2010.

55. Texto adaptado de: Ministerio de Educación, *Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la educación sexual integral. Manual para profesores y tutores de educación básica regular*; MINEDU, Lima, octubre 2008.  
56. UNESCO, *ob. cit.*, Volumen I, p. 2.

- ♀ Encuentren en su sexualidad una fuente de bienestar y placer.
- ♀ Valoren y cuiden su cuerpo, así como la salud y el bienestar de las personas que los rodean.
- ♀ Manifiesten en su comportamiento las características propias de la sexualidad que corresponden a la etapa del ciclo vital que les toca vivir.
- ♀ Sean agentes de su propio cuidado y desarrollo sexual, y sean capaces de anticiparse y evitar comportamientos y situaciones de riesgo.
- ♀ Tengan comportamientos responsables, libres de estereotipos y prejuicios, y tomen decisiones de manera autónoma.
- ♀ Sean conscientes de sus actos y deseos, y asuman una actitud crítica y reflexiva frente a las prácticas, representaciones, normas y valores sociales que sus contextos socioculturales establecen con respecto a la sexualidad.
- ♀ Busquen y reciban información actualizada y científica en temas de educación sexual.
- ♀ Construyan relaciones democráticas y de respeto a los derechos humanos en todas las esferas de su vida.

La sexualidad es una dimensión constitutiva de todos los seres humanos y es inherente a su dignidad. Está presente a lo largo de toda su vida y es uno de los ejes sobre los que se estructura y desarrolla su vida cotidiana, tanto en el espacio privado como en el público.

La educación sexual integral adopta y se desarrolla en el marco de los siguientes enfoques transversales:

» **Enfoque de derechos humanos.** La educación sexual integral se centra en el reconocimiento y respeto de la dignidad y el igual valor de todos los seres humanos, así como en el reconocimiento de que los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes. Se postula en el marco de una visión integral de los derechos humanos reconocidos por el derecho internacional y el derecho nacional y está orientada a posibilitar su plena realización. Asume que los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos y que su garantía y promoción son esenciales para el desarrollo integral y bienestar de las personas.

» **Enfoque de desarrollo humano.** La educación sexual integral busca contribuir al desarrollo integral y armónico de las personas y al pleno desarrollo de sus potencialidades: físicas, cognitivas, afectivas, emocionales, morales, espirituales y sociales. Se inscribe, por lo tanto, en el propósito de promover el desarrollo humano, al que entiende como aquel proceso que tiene por objeto ampliar las opciones, libertades y capacidades de las personas para que puedan alcanzar el más alto nivel posible de bienestar y disfrutar de una vida plena de acuerdo con sus necesidades e intereses.



» **Enfoque de género.** La educación sexual integral parte del principio de que mujeres y hombres son iguales en dignidad y derechos. Busca contribuir a la identificación y comprensión de los patrones socioculturales que atribuyen características, identidades, espacios, comportamientos y roles diferenciados a los hombres y a las mujeres tomando como base las diferencias biológico-sexuales. Asimismo, se propone promover el desarrollo de un juicio crítico que interpele y contribuya a modificar las normas, prácticas, símbolos, representaciones y valores sociales que generan la discriminación de las mujeres y las colocan en un plano de subordinación y de desventaja con respecto a los varones.

» **Enfoque de interculturalidad.** La educación sexual integral parte del reconocimiento y respeto del derecho a la identidad y a la diversidad cultural. Toma en cuenta y valora las diferentes cosmovisiones, costumbres, prácticas y expresiones culturales y promueve el diálogo y el respeto recíproco entre las personas que provienen de distintos universos culturales. Busca contribuir a la erradicación de prejuicios y a la eliminación de la discriminación basada en el origen y las diferencias culturales.

### **Condiciones claves para asegurar la efectividad de la educación sexual integral en las escuelas**

Para que la educación sexual integral pueda implementarse con calidad y eficacia, ser sostenible en el tiempo y asegurar el logro de los objetivos que se propone, se requiere garantizar, mínimamente, las siguientes condiciones:

#### **1. Educación sexual integral plenamente incorporada en el currículo escolar**

En su gran mayoría, los expertos internacionales coinciden en que la educación sexual efectiva es aquella que aborda las necesidades de información y de formación de los niños, las niñas y adolescentes desde una perspectiva integral, que está plenamente integrada en los planes de estudio

escolares y les entrega información culturalmente relevante, científicamente rigurosa y apropiada a su edad. Señalan, asimismo, que la educación sexual debe empezar en la primera infancia, ya que los prejuicios, estereotipos y las ideas y creencias erróneas acerca de la sexualidad se van forjando desde edades muy tempranas.

Se requiere, en esta medida, que los programas curriculares integren y articulen transversalmente los contenidos y aprendizajes a lograr entre los y las estudiantes desde los primeros años de formación escolar, siguiendo una lógica secuencial y progresiva y estructurándolos de acuerdo con las necesidades e intereses correspondientes a cada tramo de edad, así como a las condiciones del entorno cultural y social.

Es asimismo importante reconocer que una educación sexual integral no podrá ser considerada tal si no aborda todas las dimensiones de la sexualidad (biológico-sexual y reproductiva, socio-afectiva y ética) y que tampoco será efectiva si no se desarrolla en el marco de los derechos humanos y en referencia al género, a la salud, a la ciudadanía y a la convivencia democrática.

Género, salud, democracia y derechos humanos son aspectos de la educación sexual integral que están estrechamente relacionados. En atención a esos vínculos, los contenidos del currículo y los aprendizajes a lograr entre los y las estudiantes de acuerdo con su edad, tendrían que estar referidos a todos aquellos temas que tratan sobre: el cuerpo, la sexualidad y la reproducción; el género, la identidad y la sexualidad; los derechos sexuales y los derechos reproductivos; el género, la sexualidad y la salud sexual y reproductiva; el género, la sexualidad, la publicidad y los medios de comunicación; la sexualidad, la intimidad y la democracia; la sexualidad y las relaciones interpersonales y sociales; la diversidad sexual; entre otros.

En esta línea, los aprendizajes a lograr por los y las estudiantes estarían dirigidos a que:

- ♀ Reconozcan y comprendan el funcionamiento de su cuerpo como un todo integrado que piensa, siente y hace; aprendan a cuidarlo y a valorarlo para mantenerlo saludable y sepan cómo prevenir el embarazo, las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, y la violencia sexual; así como prevenir y enfrentar de manera asertiva otras situaciones que puedan poner en riesgo su desarrollo sexual pleno y saludable.
- ♀ Reconozcan y comprendan la diversidad de expresiones de la vida afectiva y emocional de una sexualidad plena, placentera y saludable, así como la importancia de construir espacios familiares y comunitarios de convivencia democrática que favorezcan el desarrollo personal y social y el ejercicio de los derechos.
- ♀ Reconozcan y comprendan la importancia de asumir su responsabilidad sobre las decisiones que tomen con respecto al ejercicio de su sexualidad y de no hacer daño a otros/as.
- ♀ Reconozcan y cuestionen las normas y prácticas sociales y culturales que moldean las identidades y los comportamientos sexuales sobre la base de visiones prejuiciosas y estereotipadas de la sexualidad, y se constituyan en agentes que promuevan el cambio de aquellas normas y prácticas que generan y perpetúan la discriminación basada en el género y la raza, entre otras.

## 2. Personal docente formado y capacitado en educación sexual integral

La generalización de la educación sexual integral va a requerir un contingente importante de docentes capacitados para las áreas curriculares en donde ésta esté inserta, de manera que será necesario tomar medidas para formar nuevos maestros y maestras en la especialidad, así como capacitar adecuadamente y actualizar a quienes ya están incorporados/as en el servicio.

Para ello, será necesario garantizar que la educación sexual integral esté incorporada en la

formación inicial docente y en los programas de capacitación continua del personal docente en servicio. Sin embargo, en la medida que esta especialidad no forma parte de la oferta educativa de institutos pedagógicos y universidades, será igualmente necesario capacitar a una considerable masa de formadores que estén en la posibilidad de hacerse cargo no solo de la formación de los nuevos y de las nuevas docentes sino también de las actividades de capacitación en servicio.

Asimismo, sería deseable que los maestros y las maestras que no tengan responsabilidad directa en la implementación curricular de la educación sexual integral también tengan dominio de algunas competencias básicas, en tanto será necesario enfrentar la problemática que supone la existencia y persistencia de un currículo “oculto” que contradice y que, para efectos prácticos, a menudo termina superponiéndose y desplazando al currículo explícito del diseño curricular. De esta manera, los y las docentes de todas las áreas curriculares podrían ser portadores/as de mensajes consistentes con los valores de la educación sexual integral y los objetivos del currículo, en lugar de transmitir mensajes que van en sentido contrario.

Para que el Estado peruano logre un avance real en el cumplimiento de sus obligaciones con respecto a la educación sexual integral, se requiere:

- a. Que esté plenamente integrada en los programas curriculares desde los primeros años de formación escolar.
- b. Que el personal docente esté adecuadamente formado y capacitado para impartirla.
- c. Que los padres y madres de familia se comprometan con la educación sexual integral de sus hijos e hijas.
- d. Que se logre un amplio respaldo y soporte institucional que garantice su plena implementación en el sistema educativo así como su eficacia y sostenibilidad.

### 3. Padres y madres de familia fortalecidos/as y comprometidos/as con la educación sexual integral

Hay consenso en que el entorno social en el que niños, niñas no suele ofrecer condiciones que favorezcan su desarrollo sexual integral o el ejercicio de una sexualidad placentera, saludable y responsable, libre de estereotipos y prejuicios.

Sometida a la influencia de otros actores que juegan un rol importante en la vida cotidiana de niños, niñas y adolescentes, la educación sexual que se imparte en la escuela se enfrenta frecuentemente a un entorno que la mediatiza y le resta eficacia. En el entorno social, las familias y los medios de comunicación son, por distintas razones, los agentes que más influyen en la formación de niños, niñas y adolescentes.

Aunque es bastante usual creer que la implementación de la educación sexual integral en las escuelas encontrará una fuerte oposición de los padres y madres de familia, contrariamente a lo que se piensa son justamente ellos/as quienes más promueven y demandan la provisión de educación en sexualidad de calidad en los establecimientos educativos. Al menos, así lo demuestra un número importante de estudios realizados tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo,<sup>57</sup> así como distintas encuestas de opinión elaboradas en el Perú<sup>58</sup>.

En todo caso, hay consenso entre los expertos con respecto a que para que la educación sexual integral sea eficaz, se debería comprometer a los padres y madres de familia y fomentar su participación en el proceso educativo de sus hijos e hijas:

“Si los padres, madres y docentes se apoyan mutuamente con el fin de implementar un proceso de enseñanza y aprendizaje estructurado y orientado, es muy probable que la oportunidad de desarrollo personal de niños, niñas y jóvenes se vea sustancialmente mejorada”<sup>59</sup>.

### 4. Soporte institucional

Para garantizar una eficiente y plena implementación de la educación sexual integral y asegurar su sostenibilidad, se requiere contar, asimismo, con un amplio respaldo institucional, que incluya desde políticas explícitas, un marco curricular adecuado y personal docente capacitado, hasta instancias a nivel del Ministerio de Educación y los gobiernos regionales que tengan funciones formalmente asignadas para el efecto y que dispongan de personal especializado en número suficiente.

Cada una de estas instancias debería tener, a su nivel, funciones de coordinación, de supervisión, de evaluación y de asistencia técnica con el objeto de dar soporte y continuidad a la implementación de la educación sexual integral en las instituciones educativas.

La educación sexual integral busca contribuir, desde una perspectiva comprensiva, positiva y afirmativa de la sexualidad, al desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes y a la plena realización de sus proyectos de vida, procurando el logro de aprendizajes significativos para el ejercicio de una sexualidad placentera, saludable y responsable en el contexto de relaciones interpersonales democráticas, equitativas y respetuosas de los derechos de los demás.

57. UNESCO, ob. cit., Volumen I, p. 10.

58. Ver notas 33 y 34 supra. Si bien estas encuestas no aportan información directa sobre el porcentaje de padres y madres de familia que está a favor de que se imparta la educación sexual en los colegios o que otorga alta y muy alta importancia a la educación sexual en las escuelas, los hallazgos de las encuestas (ver notas 108 y 109 supra) muestran que la población de 28 o 30 años a más de edad la apoya fuertemente (los valores obtenidos oscilan entre el 88 y el 92,6%, dependiendo del grupo de edad).

59. UNESCO, ob. cit., Volumen I, p. 14.

