



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

# Factores del éxito

## Estudios de casos de programas nacionales de educación sexual



# **Factores del éxito**

**Estudios de casos  
de programas nacionales  
de educación sexual**

Las ideas y opiniones expresadas en esta publicación son las de los autores y no reflejan necesariamente el punto de vista de la UNESCO.

Las denominaciones empleadas y la presentación de los datos que en ella figuran no implican por parte de la UNESCO ninguna toma de posición respecto al estatuto jurídico de los países, ciudades, territorios o zonas aludidos, o de sus autoridades, ni respecto a sus fronteras o límites.

Publicado por la UNESCO

© UNESCO 2010

Sección del VIH y el SIDA

División de la Coordinación de Prioridades de las Naciones Unidas en Educación

Sector de Educación

UNESCO

7, place de Fontenoy

75352 París 07 SP, France

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

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

Compuesto e impreso en los talleres de la UNESCO

# Índice

<b>Nota de agradecimiento</b>	<b>4</b>
<b>Siglas</b>	<b>5</b>
<b>Sinopsis</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>11</b>
<b>China</b>	<b>13</b>
Educación sexual en el contexto de la salud reproductiva y la planificación familiar	
<b>Kenya</b>	<b>19</b>
Crecimiento y maduración sexual: mejora de la calidad de la educación en los centros rurales de primaria	
<b>América Latina y el Caribe</b>	<b>25</b>
Perspectivas regionales y nacionales de la educación sexual	
<b>Nigeria</b>	<b>33</b>
Implantación de la educación sexual integral a gran escala	
<b>Viet Nam</b>	<b>39</b>
Educación para la salud reproductiva y la prevención del VIH	
<b>Conclusiones</b>	<b>45</b>
<b>Apéndice</b>	<b>48</b>
<b>Referencias</b>	<b>50</b>

# Nota de agradecimiento

Los estudios de casos fueron recomendados como actividad por el Grupo Consultivo Mundial sobre Educación Sexual de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Su preparación estuvo bajo la supervisión general de Mark Richmond, Coordinador General de la UNESCO para el VIH y el SIDA y fue organizada por Chris Castle, Ekua Yankah (funcionaria de la UNESCO hasta febrero de 2010) y Dhianaraj Chetty, de la Sección del VIH y el SIDA, División de Coordinación de las Prioridades de las Naciones Unidas en Educación de la UNESCO.

Los estudios de casos fueron redactados por (en orden alfabético):

Babatunde Ahonsi, consultor (Nigeria); María Clara Arango Restrepo, consultora (México) y Esther Corona, Asociación Mexicana de Educación Sexual y Asociación Mundial para la Salud Sexual (América Latina y el Caribe); Hoang Thuy Lan, consultora (Viet Nam); Wenli Liu, Escuela Normal Superior de Pekín (China); Helen Mondoh, Pwani University College (Kenya). Peter Gordon, consultor, tuvo a su cargo la compilación del documento.

La UNESCO desea agradecer a los organizadores de la Conferencia sobre la Educación Sexual y las Relaciones 2009 (véase <http://www.sre2009.org>) que reservaran en su programa un espacio para el simposio que aquella patrocinó sobre ejemplos de países que han superado obstáculos a la introducción de programas nacionales de educación sexual. Asimismo, manifiesta su agradecimiento a todos los participantes en el simposio, celebrado el 8 de septiembre de 2009 en Birmingham (Reino Unido) (por orden alfabético):

María Clara Arango Restrepo, consultora independiente, México; Sanja Cesar, Centro de Educación, Asesoramiento e Investigación (CESI), Croacia; La Quy Don, Ministerio de Educación y Formación (MEF), Viet Nam; Faysal El-Kak, American University of Beirut, Líbano; Nike Esiet, Action Health, Inc., Nigeria; Christopher Graham, Ministerio de Educación, Jamaica; Wenli Liu, Universidad Normal de Pekín, China; Yongfeng Liu, UNESCO, Francia; Helen Mondoh, Pwani University College, Kenya; Ekua Yankah, ex funcionaria de la UNESCO, Francia; Christina Zampas, Center for Reproductive Rights, Estados Unidos.

La UNESCO agradece también las contribuciones y comentarios escritos remitidos por las personas siguientes (por orden alfabético):

Alessandra Aresu, Universidad de Bristol (Reino Unido) y Universidad de Milano-Bicocca (Italia)

Jenelle Babb, UNESCO, Jamaica

Masimba Biriwasha, ex funcionaria de la UNESCO, Francia

Dhianaraj Chetty, UNESCO, Francia

Christophe Cornu, UNESCO, Francia

La Quy Don, MEF, Viet Nam

Peter Gordon, consultor independiente, Reino Unido

Christopher Graham, Ministerio de Educación, Jamaica

Phan Hang Hoa, UNESCO, Viet Nam

Hans Lambrecht, ex funcionario de la UNESCO, Viet Nam

Yongfeng Liu, UNESCO, Francia

Justine Sass, UNESCO, Bangkok

Ekua Yankah, ex funcionaria de la UNESCO, Francia

Christina Zampas, Center for Reproductive Rights, Estados Unidos

Por último, damos las gracias a Vicky Anning por su ayuda en la revisión del texto, a Aurelia Mazoyer, responsable del diseño y la composición, y a Schéhérazade Feddal, encargada de coordinar la producción del documento.

# Siglas

<b>AHI</b>	Action Health Inc.
<b>ASDI</b>	Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo
<b>CARICOM</b>	Comunidad del Caribe
<b>CESI</b>	Centre for Education, Counselling and Research
<b>CIPD</b>	Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
<b>CMS</b>	crecimiento y maduración sexual
<b>EVFV</b>	Educación para la vida familiar y sobre el VIH
<b>FAWE</b>	Foro de Educadoras Africanas
<b>FIPP</b>	Federación Internacional de Panificación Familiar
<b>FWCW</b>	Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer
<b>ITS</b>	infección de transmisión sexual
<b>KIE</b>	Instituto de Educación de Kenya
<b>ME</b>	Ministerio de Educación
<b>MEF</b>	Ministerio de Educación y Formación
<b>MFE</b>	Ministerio Federal de Educación
<b>MS</b>	Ministerio de Salud
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONG</b>	organización no gubernamental
<b>ONUSIDA</b>	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
<b>PATH</b>	Programa para la Tecnología Apropiada en Salud
<b>QUEST</b>	Quality Education for Social Transformation
<b>SIDA</b>	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
<b>SIECUS</b>	Consejo Estadounidense de Información y Educación sobre Sexualidad
<b>SR</b>	salud reproductiva
<b>SSR</b>	salud sexual y reproductiva
<b>UNESCO</b>	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
<b>UNFPA</b>	Fondo de Población de las Naciones Unidas
<b>UNICEF</b>	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
<b>USAID</b>	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
<b>VAAC</b>	Organismo de Lucha contra el SIDA de Viet Nam
<b>VIH</b>	virus de la inmunodeficiencia humana

# Sinopsis

Una educación sexual eficaz les ofrece a los jóvenes información adecuada para su edad, pertinente desde el punto de vista cultural y exacta 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 sexual 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.<sup>1</sup> No existen programas capaces de eliminar los riesgos de infección por el VIH y de otras infecciones de transmisión sexual (ITS), de embarazos no deseados, o de abusos o coerciones sexuales, pero unos programas correctamente diseñados y aplicados pueden reducir algunos de ellos.

Son cada vez más abundantes las pruebas de lo que constituye un programa eficaz de educación sexual en la escuela. En ellas se basa la reciente publicación de la UNESCO titulada *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad: un enfoque basado en la evidencia para escuelas, docentes y educadores de la salud*.<sup>2</sup>

Sin embargo, no están tan claros los elementos que contribuyen a que se logre impartir una educación sexual eficaz en la escuela, ya sea a nivel regional, nacional o local (es decir, los denominados «factores del éxito»). Ellos son el tema central de esta publicación. 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 o la educación sexual. Estos factores son generales y específicos. Los generales son aquellos que se necesitan para implantar con éxito *cualquier* programa nuevo (y por lo tanto interesan también a la educación sexual), pero dispensar con éxito la *educación sexual* depende también de factores *específicos*, propios de la naturaleza de dicha educación o del entorno social y cultural en el que se desea impartirla. Los factores del éxito

se enumeran en el apartado final de cada estudio de país y se analizan en las conclusiones de este documento.

A partir de la experiencia de varios países (China, Jamaica, Kenya, México, Nigeria y Viet Nam) y de la región de América Latina y el Caribe, el presente documento identifica diversos «factores» de ambos tipos que pueden contribuir al éxito en el desarrollo y la implantación de la educación sexual en la escuela. Aunque los estudios comparten una misma estructura de presentación, varían considerablemente en función de la experiencia nacional descrita, del estilo del autor y de los aspectos a los que se ha prestado especial atención.

1 ONUSIDA. (2006). *Scaling up access to HIV prevention, treatment, care and support. The next steps*. Ginebra: ONUSIDA. [http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060807\\_Universal\\_per\\_cent20Access\\_TheNextSteps\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060807_Universal_per_cent20Access_TheNextSteps_en.pdf)

2 UNESCO (2009). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad: un enfoque basado en la evidencia para escuelas, docentes y educadores de la salud. Volúmenes 1 & 2*, París: UNESCO. Publicado en colaboración con el ONUSIDA, el UNFPA, el UNICEF y la OMS. <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>

Tanto considerados individualmente como en conjunto, los ejemplos de este documento permiten extraer una serie de enseñanzas importantes para la implantación eficaz de la educación sexual en la escuela:

- La educación sexual es una cuestión delicada, y las probabilidades de implantarla e impartirla con éxito son mayores si hay suficiente voluntad política para respaldarla.
- Es posible implantar la educación sexual incluso en entornos social y culturalmente conservadores en los que tradicionalmente se ha considerado tabú hablar sobre sexualidad.
- Se deben elegir con cuidado la denominación de la educación sexual y los mecanismos para impartirla (p. ej., formal, no formal, extracurricular, dirigida por los docentes, dirigida por los jóvenes).
- Es importante ser sensible a las inquietudes de la comunidad, pero también lo es velar para que los programas sigan incluyendo los componentes esenciales de la eficacia.
- Se cuenta ya con una considerable experiencia internacional en formación del personal docente y elaboración de planes de estudio y materiales didácticos. Los organismos internacionales pueden facilitar el intercambio de dicha experiencia y su aplicación y adaptación a entornos sociales y culturales diversos.
- Inevitablemente al impartir la educación sexual se tropezará con dificultades que serán reflejo de problemas sistémicos más generales del sector educativo: recursos limitados; docentes con exceso de trabajo e insuficientemente formados y apoyados; planes de estudios sobrecargados que conducen forzosamente a dar prioridad a las materias que son objeto de examen frente a las que no lo son.
- Cuando proceda, se les pueden pedir a los gobiernos cuentas de sus responsabilidades como signatarios de los acuerdos internacionales que correspondan, pero también es importante evitar en lo posible que la educación sexual se convierta en un tema político irresuelto del que se sirvan grupos de interés políticos rivales para llevar adelante sus programas respectivos. En ese caso los perjudicados serían los jóvenes.



## Se ha comprobado que estos son algunos de los factores del éxito:

- ➔ El compromiso de afrontar la prevención del VIH y el SIDA y la educación sexual, reflejado en un contexto de políticas favorable.
- ➔ 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
- ➔ 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.
- ➔ El apoyo a la formación de los docentes y a la difusión de los materiales adecuados.
- ➔ 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 de material docente homófobo.
- ➔ La voluntad de recurrir a organismos normativos y jurídicos internacionales.

# Introducción

Una educación sexual eficaz les ofrece a los jóvenes información adecuada para su edad, pertinente desde el punto de vista cultural y exacta 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

**La educación sexual 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.**

capaces de tomar decisiones informadas sobre su vida sexual. La educación sexual 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.<sup>3</sup> No existen programas capaces de *eliminar* los riesgos de infección por el VIH y de otras infecciones de transmisión sexual (ITS), de embarazos no deseados, o de abusos o coerciones sexuales, pero unos programas correctamente diseñados y aplicados pueden reducir algunos de ellos. Son cada vez más abundantes las pruebas de lo que constituye un programa eficaz de educación sexual en la escuela. En ellas se basa la reciente publicación de la UNESCO titulada *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad: un enfoque basado en la evidencia para escuelas, docentes y educadores de la salud*.

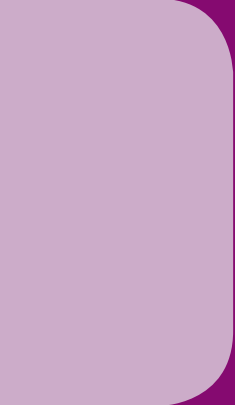
Sin embargo, no están tan claros los factores que contribuyen a que se logre implantar una educación sexual eficaz en la escuela, ya sea a nivel regional, nacional o local (es decir, los denominados «factores del éxito»). Ellos son el tema central de esta publicación. La expresión *factores del éxito* se emplea para describir las *condiciones* y las *acciones* que, según se ha constatado, favorecen la introducción o la implantación de la educación sexual. Dichos factores son generales y específicos. Los generales son aquellos que se necesitan para implantar con éxito *cualquier* programa nuevo (y por lo tanto interesan también a la educación sexual), pero implantar con éxito *la educación sexual* depende también de factores *específicos*, propios de la naturaleza de dicha educación o del entorno social y cultural en el que se desea impartirla. Los factores del éxito se enumeran en el apartado final de cada estudio de país y se analizan en las conclusiones de este documento.

A partir de la experiencia de varios países (China, Jamaica, Kenya, México, Nigeria y Viet Nam) y de la región de América Latina y el Caribe, el presente documento identifica una serie de factores muy diversos que pueden contribuir al éxito en el desarrollo y la implantación de la educación sexual en la escuela.


Los estudios de casos se presentan en orden alfabético y en el formato siguiente: *Información general, Respuesta, Retos y Factores del éxito*. Aunque todos tienen la misma estructura, varían considerablemente en función de la experiencia nacional descrita, del estilo del autor, de los temas elegidos y de los aspectos a los que se ha prestado especial atención.

Los estudios se basan en unas versiones más extensas, redactadas por consultores locales que examinaron la bibliografía disponible y entrevistaron a informadores clave e interesados locales. Se presentaron en un simposio patrocinado por la UNESCO que tuvo lugar en el marco de la Conferencia Internacional de Educación sobre Sexualidad y Relaciones celebrada en Birmingham (Reino Unido) en septiembre de 2009.

3 ONUSIDA. (2006). *Scaling up access to HIV prevention, treatment, care and support. The next steps*. Ginebra: ONUSIDA. [http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060807\\_Universal\\_per\\_cent20Access\\_TheNextSteps\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060807_Universal_per_cent20Access_TheNextSteps_en.pdf).



# **Estudios de casos de programas nacionales**





# China

## Educación sexual en el contexto de la salud reproductiva y la planificación familiar

### Información general

Según la Oficina Nacional de Estadística de China, a finales de 2008 la población de este país había alcanzado los 1328 millones de habitantes<sup>4</sup>. Los menores de 14 años representaban el 19% de la población (es decir, casi 252 millones de personas). En este contexto, la educación sexual en la escuela es un componente esencial del programa nacional de planificación familiar, que desde mediados de la década de 1990 ha ido desplazando gradualmente su centro de atención del control de la natalidad hacia la salud sexual y reproductiva.

El apoyo del Gobierno chino a la educación sexual evolucionó de forma constante durante la segunda mitad del siglo XX en respuesta a la creciente conciencia de la importancia del crecimiento demográfico, de la planificación familiar y, más recientemente, de la salud reproductiva de los adolescentes, en particular en el contexto de la infección por el VIH y el sida. La Ley Estatal de Planificación Familiar promulgada en China en diciembre de 2001 sienta las bases jurídicas para implantar la educación sexual en las escuelas:

«Las escuelas impartirán la educación para la salud fisiológica, la educación del adolescente o la educación para la salud sexual según el plan específico, adaptándola a las características de sus destinatarios.»

<sup>4</sup> División de Servicios de Información del Centro de Investigación sobre Población y Desarrollo de China, 2009; Datos demográficos clave de China en 2008; Red China de Información Demográfica. Consultado en: [http://www.cpirc.org.cn/tjsj/tjsj\\_cy\\_detail.asp?id=10410](http://www.cpirc.org.cn/tjsj/tjsj_cy_detail.asp?id=10410).

## Respuestas

### ► Políticas

La primera declaración oficial sobre educación sexual fue formulada por el Ministerio de Educación en 1929 en el marco de la Ley de Higiene Escolar (Núm. 728). La norma estipulaba claramente que debía incorporarse la educación sexual al plan de estudios escolar. Sin embargo, el número de alumnos que recibieron clases de esta materia no aumentó en grado significativo.

Durante la década de 1950 las bibliotecas y las librerías empezaron a estar bien surtidas en libros, artículos de revistas y bibliografía sobre sexualidad. Además se avanzó notablemente en la investigación científica sobre el tema, con un apoyo cada vez mayor del Gobierno, y en particular del primer ministro Zhou Enlai, uno de los principales promotores de la educación sexual.<sup>5</sup> Sin embargo, todavía no se reconocía la necesidad de que los jóvenes recibieran dicha educación.

A finales de la década de 1970, el lanzamiento de la política del hijo único impulsó la introducción de la educación sexual en las escuelas a través del control demográfico y la planificación familiar. A mediados de los años 80, también la educación sexual fue objeto de debate por su consideración de medio para mantener la estabilidad social mediante la mejora de la moralidad sexual y la prevención de los denominados «delitos y faltas sexuales». Dicho debate se centró en fenómenos sociales relacionados sobre todo con jóvenes de zonas urbanas, aunque no exclusivamente. Cabe citar, por ejemplo, el aumento de la prostitución y la circulación de material pornográfico, los delitos sexuales juveniles, el sexo prematrimonial, los embarazos de adolescentes y los abortos. Los especialistas en educación sexual relacionaron el aumento de estos fenómenos con la falta de conocimientos sobre sexualidad y propugnaron aquella como un posible remedio.<sup>6</sup>

Finalmente, en agosto de 1988, las comisiones nacionales de educación y de planificación familiar presentaron conjuntamente la *Notificación sobre el Desarrollo de la Educación de los Adolescentes en los Centros de Enseñanza Secundaria*, que apoyaba la incorporación formal de la educación sexual al sistema de enseñanza secundaria y por lo tanto supuso un punto de inflexión para la educación sexual en las escuelas de China. La notificación establecía cuatro tareas consideradas fundamentales para implantar la educación sexual.

#### Las Cuatro Tareas de la *Notificación sobre el Desarrollo de la Educación de los Adolescentes en los Centros de Enseñanza Secundaria*

- 1) la mejora de los cursos de formación del personal docente en educación sexual;
- 2) la creación de un programa de estudios nacional, formal y unificado;
- 3) la elaboración de libros de texto y libros de referencia sobre enseñanza del programa también unificados para todo el territorio nacional, y
- 4) el fortalecimiento de la investigación científica por medio de programas experimentales.

5 Ye, G. (1983). Premier Zhou cares about sexuality education. *Parents' Handbook*, 4.

6 Aresu, A. (2009). Sex education in modern and contemporary China: interrupted debates across the last century. *International Journal of Educational Development*, 29, 536.

Pese a la distribución de este documento, la implantación de los programas de educación sexual en los centros de enseñanza secundaria fue lenta y asistemática, con lo que la mayoría de los objetivos de la notificación no se alcanzaron. Durante la década de 1990 no se llevó nunca a efecto la idea de un programa de estudios nacional, formal y unificado, y los escasos libros de texto y materiales de referencia para la enseñanza secundaria no se distribuyeron nunca a escala nacional.<sup>7</sup>

En esa década, y debido a su compromiso de aplicar el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) y la Declaración de Pekín de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (FWCW), el Gobierno empezó a modificar el planteamiento de la política y el programa nacionales de planificación familiar, que estaban orientados hacia el control de la natalidad, para pasar a reconocer los derechos de las personas en edad fértil en materia de sexualidad y reproducción. En este contexto, la salud sexual y reproductiva de los jóvenes emergió como una de las prioridades del programa nacional de planificación familiar. Una vez más, dicho programa sirvió justificadamente de punto de partida para acometer las tareas de intensificar y ampliar la educación sexual en las escuelas.<sup>8</sup>

La voluntad y el compromiso políticos de dar respuesta al VIH y el SIDA han sido otro importante factor impulsor de la ampliación de la educación sexual en las escuelas. Entre 1998 y 2006, las políticas gubernamentales –entre ellas, la estrategia nacional de medio y largo plazo para la prevención y el control de la infección por el VIH (1998–2010), el requisito básico de que se imparta educación sanitaria para la prevención del VIH en las escuelas, el esbozo del programa especial de educación para la prevención del VIH en los centros de primaria y secundaria, y el plan de acción del Ministerio de Salud para prevenir y dar a conocer la infección por el VIH– han establecido orientaciones relativas a la implementación y el contenido de la educación sexual en las escuelas.

Según los requisitos estatales, la educación sexual en las escuelas debería impartirse en el contexto de la educación para la salud en todos los centros de enseñanza secundaria. La educación sexual se integra e imparte en el marco de asignaturas convencionales conexas como biología, salud psicológica y educación física y salud, entre otras. También se abordan aspectos de la educación sexual en la educación para la prevención del VIH, la seguridad, la prevención del consumo de drogas, las competencias para la vida diaria y la población. En concreto, los valores y las relaciones sociales, incluidas las relaciones interpersonales, se abordan en las materias «carácter moral y vida», «carácter moral y sociedad» y educación cívica.

## ► Formación de docentes y materiales educativos

En China no existe la categoría profesional de «educador para la salud» y todavía no se reconoce la «educación para la salud» como asignatura independiente en las universidades o los centros de formación de docentes. Por ello, docentes con formaciones diversas, como psicología, enfermería y biología, están impartiendo educación sexual en las escuelas. La mayoría no han recibido ninguna capacitación profesional en educación sexual antes de incorporarse a estos puestos, pero algunas autoridades del sector educativo están empezando a impartir formación en el servicio (véase el recuadro que figura más abajo).

En 1994, el Centro para la Educación y la Investigación en Salud Sexual de la Escuela Normal Superior de Pekín, en colaboración con la Asociación de Planificación Familiar de China y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), puso en marcha el primer programa chino de formación en educación

7 Aresu, A. (2009). Sex education in modern and contemporary China: interrupted debates across the last century. *International Journal of Educational Development*, 29, 537.

8 Ley de Planificación Familiar de la República Popular China, diciembre de 2001.

sexual para docentes de enseñanza media.<sup>9</sup> Su objetivo era capacitar a la *futura* generación de docentes de enseñanza secundaria, fuera cual fuera su asignatura principal, para ofrecer a sus alumnos un apoyo competente y una información exacta y actualizada en materia de sexualidad. Cuando empezó a aplicarse, consistía en un módulo de 36 horas ofrecido como curso opcional a estudiantes que se estaban formando para ser docentes de enseñanza secundaria. En los cinco primeros años (1995-2000) hicieron el curso 470 alumnos. Desde entonces, el número de inscritos en el programa ha aumentado rápidamente. En 2002, el Centro de Educación e Investigación en Salud Sexual ofrecía ya 14 módulos para estudiantes de grado, entre ellos, educación sexual, salud sexual y reproductiva, ética sexual y estética sexual.<sup>10</sup>

En la actualidad no se dispone de ningún material didáctico nacional de educación para la salud. En cambio, se están elaborando materiales a nivel regional, y algunos docentes preparan sus propios materiales para dar respuesta a las necesidades concretas de los alumnos. Desde finales de la década de 1990 se han publicado varias series de libros de texto sobre educación sexual en la capital, así como en el resto del país.<sup>11</sup> En 2001 se publicó una colección de materiales didácticos.<sup>12</sup>

Esos materiales contenían información sobre salud sexual para estudiantes de los primeros cursos de secundaria, de los últimos cursos de secundaria, y universitarios. En abril de 2009, tras ocho años de pruebas, se autorizó formalmente el uso de estos materiales en las escuelas de la provincia de Heilongjiang, y se convirtieron en los primeros materiales oficiales de educación sexual de China. Su introducción marca la puesta en marcha de un programa de educación sexual en el ámbito escolar provincial. Recientemente, el distrito pekinés de Xuanwu ha empezado a publicar materiales didácticos y libros de texto de educación sexual para alumnos de enseñanza primaria y secundaria.

### Iniciativas de formación de docentes en China

Con financiación de la Fundación Ford, la Escuela Normal Superior de Pekín ha puesto en marcha un proyecto piloto de educación sexual para alumnos de primaria hijos de trabajadores migrantes. El proyecto ha supuesto elaborar orientaciones sobre educación sexual para alumnos de primero a sexto grado; preparar materiales de enseñanza y aprendizaje para estudiantes, docentes y padres; formar a docentes, y añadir un componente paralelo de educación parental. Se formó a docentes de primero y tercer grado en métodos de enseñanza participativa, estrategias de movilización de los padres y cuestiones relacionadas con los derechos de los niños y la igualdad de género. Tras esta formación inicial, los docentes impartieron educación sexual bajo la supervisión de mentores. La formación y la supervisión comenzaron en 2007 y se está planificando la evaluación del programa.

## ► Apoyo técnico

En el ámbito de la educación sexual en la escuela, China ha mantenido una cooperación prolongada y extensa con organizaciones no gubernamentales multilaterales, bilaterales e internacionales, entre ellas la UNESCO, el UNICEF, el UNFPA, el ONUSIDA, la OMS, la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para

9 Liu, D. y Hu, H. (2008). *Adolescent sexual health education*. Science and Technology Literature Publishing House

10 Aresu, A. (2006). *Healthy in body and mind. Sex education in contemporary urban China*, tesis doctoral, University of Westminster, Londres.

11 Aresu, A. (2007). Educating exemplary youth: girls, boys and sex. *Zhongguo xing yanjiu* (Journal of Sexuality Research in China), 3(27), 28–54.

12 Esta colección de materiales didácticos, editada por Wang, Binyou, comprende: Educación para la salud sexual dirigida a estudiantes de los primeros cursos de secundaria, Educación para la salud sexual dirigida a estudiantes de los últimos cursos de secundaria y Educación para la salud sexual dirigida a estudiantes universitarios (publicados por Heilongjiang Education Press)

el Desarrollo (ASDI), la Fundación Ford, Marie Stopes International (MSI), el Programa para la Tecnología Apropiable en Salud (PATH) y la Fundación Bill y Melinda Gates. Los organismos internacionales de intercambio y cooperación han apoyado los progresos de China en la implantación de una educación sexual descentralizada en las escuelas de la siguiente forma:

- Sensibilizando a los responsables de la formulación de políticas y los gestores de programas y reforzando su compromiso de dar prioridad a la salud sexual y reproductiva de los jóvenes como componente esencial de los programas nacionales de población, planificación familiar, salud reproductiva y lucha contra el VIH y el sida.
- Introduciendo y adaptando en las escuelas métodos de enseñanza y aprendizaje participativos y basados en competencias prácticas.
- Formando y prestando apoyo a una masa crítica de promotores y educadores que impulsaran, implantaran y sostuvieran los programas de educación sexual en las escuelas.
- Documentando y difundiendo buenas políticas y prácticas basadas en los resultados de proyectos piloto.
- Facilitando la creación de redes internacionales, los intercambios y la puesta en común de experiencias y recursos para los programas de educación sexual en la escuela.

Otra de las enseñanzas extraídas es que es importante identificar entre los responsables de la toma de decisiones a personas aliadas o «ilustradas» e implicarlas en el proyecto. Puede que representen una minoría, pero su labor contribuye grandemente a dar mayor visibilidad a la educación sexual y promoverla. También son importantes para:

- documentar y difundir las pruebas del impacto de la educación sexual;
- crear ocasiones 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, y
- brindar a los responsables de la toma de decisiones oportunidades de conversar personalmente con los jóvenes y de escuchar sus necesidades y demandas en relación con la educación sexual en la escuela.

---

## Retos

Inicialmente la comunidad opuso una fuerte resistencia a la educación sexual. Los padres y otros «filtros» temían que les enseñara a sus hijos «cosas malas»;<sup>13</sup> en particular tenían miedo de que los animara a iniciarse en las relaciones sexuales a edades tempranas. Algunos pensaban que la educación sexual era un concepto occidental que no se correspondía con la realidad de la China moderna, mientras que otros preferían simplemente que se dejara a sus hijos descubrir por sí solos la actividad sexual al llegar a la edad adulta.

Los programas escolares sobre prevención de la infección por el VIH tienden a dar prioridad a un enfoque que sólo considera la abstinencia: se centran en la autodisciplina y la moralidad sexual y animan a posponer

---

13 Wu, J. (1987). Carrying out adolescent sexual knowledge and moral education without delay. *China Mental Health Journal*, 3.



el comienzo de las relaciones sexuales.<sup>14</sup> En los últimos años, los especialistas se han manifestado a favor de planteamientos más globales de la educación sexual, argumentando que los que se limitan a la abstinencia ya no son adecuados para la sociedad china contemporánea ni responden a las necesidades e intereses de los jóvenes. Sin embargo, se han criticado duramente los intentos de introducir elementos de educación sobre relaciones sexuales seguras en los centros de enseñanza secundaria.<sup>15</sup>

Uno de los retos más importantes radica en la necesidad de seguir promoviendo el tipo de entorno social que brinda apoyo a la educación sexual en las escuelas y a quienes la imparten. La demanda de desarrollo docentes del personal docente en materia de educación sexual (p. ej., materiales y formación) supera claramente a la oferta, por lo que es preciso encontrar soluciones creativas a este problema.

Por último, como ocurre en muchos otros países, resulta difícil hacerle un hueco a la educación sexual en un plan de estudios que ya está sobrecargado. Una posible medida futura sería apoyar al Ministerio de Educación en la elaboración de un detallado programa de estudios de educación para la salud y proporcionarle materiales pedagógicos conexos y asesoramiento acerca de la mejor forma de situar este tema en el conjunto del programa escolar.

## Factores del éxito

En el contexto chino, la revisión bibliográfica y las entrevistas a informantes clave han permitido identificar los factores del éxito como los que se citan a continuación:

- La voluntad política, reflejada en un contexto normativo favorable y de larga data (en particular en lo relativo a la planificación familiar), que ha variado en respuesta a los cambios de tendencias mundiales y nacionales.
- La identificación de «aliados» entre los responsables de la toma de decisiones y su implicación en el proyecto.
- El compromiso político con la lucha contra el VIH y el sida.
- El desarrollo de la formación laboral de docentes y la difusión de los materiales pertinentes.
- El apoyo técnico (de asociados de las Naciones Unidas y organismos gubernamentales no internacionales) en materia de sensibilización de los responsables de la toma de decisiones, adopción de métodos de aprendizaje participativo por parte de docentes, capacitación y sostenimiento de una masa crítica de promotores que actúen como educadores sexuales, documentación y difusión de buenas políticas y prácticas basadas en los resultados de proyectos piloto, y participación en redes internacionales.
- La promoción de la participación de los jóvenes en la sensibilización de padres, docentes y dirigentes respecto de la importancia y la urgencia de la educación sexual.
- La documentación y difusión de las pruebas del impacto de las oportunidades que la educación sexual brinda a los responsables de la toma de decisiones para participar en la impartida en las escuelas por medio de la observación y el diálogo con docentes y alumnos.

14 Li, Y. (2006). *Adolescent sexuality education*. Shandong: People's Publishing House.

15 Aresu, A. (2009). Sex education in modern and contemporary China: interrupted debates across the last century. *International Journal of Educational Development*, 29, 537–540.



# Kenya

## Crecimiento y maduración sexual: mejora de la calidad de la educación en los centros rurales de primaria

### Información general

La denominada Educación de Calidad para la Transformación Social (Quality Education for Social Transformation, QUEST) es una iniciativa educativa regional que se llevó adelante entre 1998 y 2006 con el objetivo de mejorar el rendimiento de los niños en los centros de enseñanza primaria de África por el procedimiento de prestar especial atención a las barreras con las que se enfrentaban las niñas<sup>16</sup>. Se centró en la alfabetización y el aporte de información sobre crecimiento y maduración sexual (CMS) entre los niños pobres de los centros de primaria de las zonas rurales. A nivel subregional, la iniciativa QUEST recibió el apoyo de la Asociación para el Desarrollo de la Educación en África (ADEA) y del Foro de Educadoras Africanas (FAWE). En dicho nivel, las labores se centraron, además, en tres países (Kenya, Uganda y Zimbabwe) a fin de abordar la cuestión de la alfabetización y la maduración sexual mediante investigaciones y demostraciones más detalladas sobre el terreno. Este estudio de caso se limitará a los resultados de la investigación llevada a cabo en Kenya. A diferencia de los demás estudios de casos, este se centra en el proceso de introducción de una educación sexual adaptada a las peculiaridades locales en centros de primera enseñanza rurales.

16 Sitio web de QUEST: <http://www.questafrica.org/Default.aspx>.

La iniciativa QUEST estuvo operativa en Kenya entre 2002 y 2005. En anteriores estudios exploratorios se identificaron una serie de obstáculos fundamentales a la educación<sup>17</sup>, entre ellos, la ausencia de alfabetización en inglés (que en Kenya es indispensable para poder participar en el sistema educativo) y una gestión deficiente de la información sobre el crecimiento y la maduración sexual. Ambos actuaban como barreras *ocultas* para los alumnos, en especial para las niñas. En respuesta a estas constataciones, tres universidades del país recibieron apoyo de la Fundación Rockefeller para hacer frente a obstáculos concretos a la educación. La Kenyatta University elaboró unas Normas para la Alfabetización en Inglés (English Literacy Norms) destinadas a los centros de enseñanza primaria,<sup>18</sup> y la Egerton University investigó el aporte de información para abordar el crecimiento y la maduración sexual tanto en los planes de estudios de los centros de formación de docentes de primaria como en los propios centros de enseñanza primaria.<sup>19</sup> En la Maseno University, los investigadores documentaron y compararon el aporte de información sobre crecimiento y maduración sexual a los niños y niñas a lo largo de cuatro generaciones del grupo étnico luo, tanto por edades como por etapas del desarrollo.<sup>20</sup>

En el marco del proyecto QUEST, la Fundación Rockefeller financió becas en Kenya para elaborar materiales destinados a los alumnos y los docentes de primaria. El resultado fueron dos libros para los docentes y los alumnos y una colección de cuatro libros de lectura, que no son manuales, para alumnos de cuarto curso (véase el recuadro). Los materiales han sido bien recibidos tanto en Kenya como en otros países. El Instituto de Educación de Kenya (KIE) ha evaluado los que integran la «colección Chela» y los ha recomendado para su uso en los centros de enseñanza primaria.

## La colección Chela: materiales de enseñanza y aprendizaje sobre crecimiento y maduración sexual

### 1. La colección Chela

Esta colección se compone de cuatro libros de lectura:

Colección Chela, núm. 1: Grandmother's visit [La visita de la abuela] (64 páginas)

Colección Chela núm. 2: Journey to Cheptoo's wedding [El viaje a la boda de Cheptoo] (56 páginas)

Colección Chela núm. 3: The drama festival [El festival de teatro] (55 páginas)

Colección Chela núm. 4: Naomi's experience [La experiencia de Naomi] (56 páginas)

### 2. Los libros académicos

Growing Up and Sexual Maturation among the Luo of Kenya: Removing Barriers to Quality Education. 2006. 95 páginas, Phoenix Publishers

Mondoh, H.O., Chiuri, L.W., Changeiwo J.M., Omar N.O. (2006) *The Contemporary Management of Growing up and Sexual Maturation: the Role of the Primary school in Kenya*. 2006. 148 páginas, Phoenix Publishers

Othuon, L.A., Mconyango O., An'gawa F., Ayieko, M. (2006). *Growing up and sexual maturation among the Luo of Kenya: removing barriers to quality education*. Phoenix Publishers: Nairobi.

17 Mondoh, H.O. (2004). School drop-out: the role of management of sexual maturation in primary schools in Kenya. En Achola, P.W [Ed.]. *Governance, society and development in Kenya*. Eldoret: Moi University Press/ OSSREA.

18 Gathumbi, A.W, Bwire, A.M, Bunyi, G.W, Maundu, J., Vikiru, L.I. y Mujidi, J.(2008). *Benchmarks for English language education*. Nairobi: Phoenix Publishers Ltd.

19 Mondoh, H.O., Chiuri, L.W., Changeiywo, J.M. y Omar, N.O. (2007). *The contemporary management of growing up and sexual maturation: the role of the primary school in Kenya*. Nairobi: Phoenix Publishers Ltd.

20 Othuon, L.A., McOnyango, O., Ang'awa, F. y Ayieko, M. (2007). *Growing up and sexual maturation among the Luo of Kenya: removing barriers to quality education*. Nairobi: Phoenix Publishers Ltd.

Hay muchos otros programas de estudios que abordan los temas del crecimiento y la maduración sexual en Kenya, pero sólo algunos lo hacen para el nivel de primaria. El actual, apoyado por el programa nacional de lucha contra el VIH en las escuelas, se conoce como «8-4-4». Otros programas son la Primary School Action for Better Health, la Secondary School Action for Better Health, la serie SARA<sup>21</sup>, creada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y un nuevo programa de enseñanza de competencias para la vida diaria formulado por el KIE y que aborda cuestiones relativas a la sexualidad, el VIH y el sida, y las relaciones. La sexualidad y la educación sobre el VIH y el SIDA están integradas en la mayoría de las materias del plan de estudios escolar, además de la enseñanza de competencias para la vida diaria, que se ofrece como materia independiente. La colección SARA, por ejemplo, incluye libros de lectura no académicos similares a los de la colección Chela que los alumnos pueden utilizar en las clases de lectura en inglés. Durante las lecciones sobre el VIH y las sesiones de orientación y asesoramiento se emplean libros de texto que complementan las colecciones.

Aunque estos esfuerzos son laudables, algunos interesados han señalado que no basta con producir materiales. En los últimos cinco años se han escrito numerosos libros sobre estos temas, pero muchos alumnos no pueden acceder a ellos fácilmente debido a su alto coste. La cobertura sigue siendo un problema importante.

---

## Respuestas

### ► Políticas

Como resultado de las investigaciones llevadas a cabo en el marco de la iniciativa QUEST, el Gobierno de Kenya, a través del Ministerio de Educación, ha puesto en marcha en las escuelas programas orientados a ayudar a los alumnos a adquirir conocimientos, solicitar asesoramiento y hacer frente a las cuestiones relacionadas con el crecimiento y la maduración sexual. La colaboración entre investigadores y responsables de la formulación de políticas condujo a modificaciones de los planes de estudios que reflejaban la evolución en las necesidades de los niños. Por ejemplo, en Kenya, el plan de estudios de primaria incorpora actualmente aspectos del crecimiento y la maduración sexual, entre ellos, la educación ambiental, el abuso de drogas, el VIH, los derechos del niño, los valores morales y la responsabilidad social, y la enseñanza de competencias para la vida diaria.<sup>22</sup> También se ha armonizado el plan de estudios del Primary Teacher College (escuela normal superior de docentes de primera enseñanza) con el plan de estudios de primera enseñanza revisado, de modo que ahora incluye información sobre el crecimiento y la maduración sexual. Otras iniciativas las ha encabezado el Foro de Educadoras Africanas (FAWE-K), que ha llevado a cabo actividades comunitarias para informar sobre la maduración sexual y promover el conocimiento práctico de la higiene menstrual entre las niñas de los centros de enseñanza primaria<sup>23</sup>. El FAWE-K ha elaborado material para niños, docentes y padres.

---

21 La denominada Sara Communication Initiative se llevó adelante en diez países de África oriental y meridional con la ayuda del UNICEF. Uno de los principales mensajes de esta serie radiofónica animaba a instruir a las niñas adolescentes y a sus padres sobre la importancia de permanecer escolarizadas. [http://www.unicef.org/lifeskills/index\\_8020.html](http://www.unicef.org/lifeskills/index_8020.html)

22 Kenya Institute of Education (KIE). (2004). Primary education syllabus. Vols. 1 y 2.

23 Forum for African Women Educationalists (FAWE). (2006). *Sexual maturation and hygienic practices*. Nairobi: FAWE Kenya Chapter.

En 2005, el Ministerio de Educación presentó el primer documento de política nacional que hacía hincapié en indicadores objetivos y verificables para abordar la maduración sexual<sup>24</sup>. También se han hecho esfuerzos por integrar la información sobre sexualidad en las materias pertinentes del plan de estudios. El Instituto de Educación de Kenya (KIE), principal institución nacional responsable de la elaboración de planes de estudios y materiales conexos, ha preparado un programa de enseñanza de competencias para la vida diaria destinado a los centros de primaria y secundaria, y en ese contexto se abordarán varias cuestiones relacionadas con la educación sexual.

### ► Formación de docentes

Gracias a las actividades generadas por el proyecto QUEST, algunos docentes conocen ahora mejor las transformaciones fisiológicas, emocionales y biológicas que se producen durante la pubertad y confían más en su capacidad para responder con empatía a los alumnos.

Aun así, formar a docentes para que impartan educación sexual ha sido una tarea abrumadora, en gran medida porque las personas que debían transmitir información a los niños carecían ellas mismas de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios. En el proyecto QUEST, los docentes declararon que no habían recibido formación especializada en ningún área y que de hecho abordaban muchos temas con poca confianza en su propia pericia. Esta situación ha mejorado gracias a un plan de estudios revisado que se implantó en las escuelas normales superiores de docentes de primaria y los centros de enseñanza primaria en respuesta a la presión ejercida por QUEST en la Conferencia Nacional de Educación de Kenya celebrada en noviembre de 2003. En el marco de dicho plan, el personal docente está recibiendo una formación prelaboral y laboral que le permitirá abordar las cuestiones relacionadas con la maduración, ya sea a través del contenido de materias conexas, como la orientación y el asesoramiento, o del programa de lucha contra el VIH.



**Es importante reconocer que los docentes tienen sus propios valores y creencias culturales y tradicionales, los cuales pueden influir en su disposición y capacidad para educar sobre temas delicados utilizando el lenguaje adecuado y en lo cómodos que se sientan haciéndolo.**

Es importante reconocer que los docentes tienen sus propios valores y creencias culturales y tradicionales, los cuales pueden influir en su disposición y capacidad para educar sobre temas delicados utilizando el

24 Republic of Kenya. (2005). Sessional Paper No. 1, 2005 – a policy document for education, training and research in Kenya in the 21st century. Nairobi: Government Printer.

lenguaje adecuado y en lo cómodos que se sientan haciéndolo. Al igual que los demás miembros de la sociedad, los docentes viven en un entramado de creencias culturales y tradicionales que deben ser reconocidas y a las que es preciso dar respuesta si obstaculizan una enseñanza eficaz. Por ejemplo, es probable que los docentes de sexo masculino consideren la menstruación un tema particularmente delicado para comentarlo en el aula. Además, las políticas lingüísticas pueden obstaculizar una educación sexual eficaz en diversos niveles del sistema educativo. En los primeros cursos de primaria la lengua de instrucción es la materna, pero algunos docentes han admitido que utilizan el inglés para no tener que responder a preguntas difíciles del alumnado. Unas orientaciones claras sobre estas cuestiones son esenciales para garantizarles a los estudiantes una educación de calidad.

---

## Retos

Kenya ha afrontado muchos retos en relación con la implantación efectiva de la enseñanza sobre crecimiento y maduración sexual en la escuela primaria, entre ellos dar respuesta a la oposición de diversos grupos de interesados. A mediados de la década de 1990, una minoría compuesta por grupos católicos y musulmanes emprendió una enérgica campaña contra la introducción de un programa de educación para la vida familiar destinado a impartirse en la escuela y se optó por retirar el programa. La situación fue mejorando gradualmente, en particular gracias a la labor de QUEST. En fechas más recientes, la respuesta a la enseñanza sobre crecimiento y maduración sexual ha sido más positiva. Por ejemplo, se han integrado aspectos de ella en el programa nacional de lucha contra el VIH y en el programa más reciente de enseñanza de competencias para la vida diaria que se está impartiendo actualmente en las escuelas.

La iniciativa que condujo a la adopción de la enseñanza sobre crecimiento y maduración sexual en las escuelas incluyó un largo proceso de sensibilización de los interesados, al comienzo del cual estos notificaron que muchas comunidades de Kenya no se habían abierto a debates francos sobre sexualidad y maduración, temas que algunos consideraban tabú o inmorales. En el pasado, todo lo relacionado con la educación sexual estaba mal visto, no sólo por los padres, sino también por los funcionarios públicos y los dirigentes religiosos, que se sentían incómodos respecto a lo que se les iba a enseñar a sus hijos en la escuela. El proceso de sensibilización supuso también instruir a la población por medio de programas de radio y televisión, canciones, obras de teatro y reuniones públicas presididas por dirigentes comunitarios. Los clubes juveniles organizados, los debates y los folletos permitieron llegar a los niños y jóvenes fuera del entorno escolar.

Cabe señalar otros problemas, a saber, que si bien existen materiales de enseñanza y aprendizaje adecuados, no los hay en cantidad suficiente; que la información sobre el crecimiento y la maduración sexual no puede ser objeto de examen; y que falta continuidad en el personal del Ministerio de Educación. Se dispone de excelentes materiales de enseñanza y aprendizaje, pero sólo en una minoría de centros de primaria; sin embargo, para implantar con éxito la enseñanza sobre crecimiento y maduración sexual es preciso que dichos materiales estén al alcance de todos. También hay preocupación por la calidad y el alcance de la implantación y por la evaluación del impacto de los programas actuales. En los últimos años, el Ministerio de Educación y el Instituto de Educación de Kenya se han centrado claramente en la elaboración de materiales y la formación de docentes con miras a la educación sexual, por lo que ha prestado menos atención a la calidad y la aplicación de los programas generales sobre educación sexual.

Las labores emprendidas por la Sección de Garantía de la Calidad y Normas del Ministerio de Educación han empezado a colmar esta laguna. Las actividades de seguimiento y evaluación se ven respaldadas por datos recopilados por funcionarios investigadores sobre el terreno.

Un reto básico, pero importante, es el planteado por la precariedad del abastecimiento de agua, el saneamiento y las protecciones higiénicas para la menstruación en el entorno escolar. En las escuelas, el saneamiento es insuficiente y puede que se haya deteriorado con la implantación de la enseñanza primaria gratuita en 2003 y el consiguiente aumento del número de niños escolarizados. El hecho de que estas necesidades básicas no estén cubiertas disuade a muchas niñas de asistir regularmente a la escuela, lo que perjudica inevitablemente su experiencia educativa. En 2008, y con miras a mejorar el acceso a las protecciones higiénicas femeninas, el Gobierno de Kenya retiró el gravamen sobre las importaciones de material para estas.

Pese a los problemas mencionados, es imperativo velar por la continuidad y sostenibilidad de los programas y ampliar la cobertura a otras zonas del país. Una inversión continua en actividades de fortalecimiento de la capacidad garantizará que los programas vigentes y futuros alcancen sus objetivos.

## Factores del éxito

En el contexto de Kenya, los factores del éxito comprenden:

- La iniciativa educativa regional apoyada por la Asociación para el Desarrollo de la Educación en África (ADEA) y el Foro de Educadoras Africanas (FAWE).
- Una investigación de referencia sobre la adquisición de competencias de aprendizaje básicas, financiada por la Fundación Rockefeller.
- El uso de datos sobre el nivel de instrucción desglosados por sexo y por edad para justificar la introducción masiva de la educación sexual en los centros de enseñanza primaria rurales.
- El establecimiento del vínculo entre la educación sexual en la escuela y la mejora de la calidad de la educación y la retención, en particular en lo que concierne a las niñas.
- El apoyo político de alto nivel.
- Las alianzas y colaboraciones con los ministerios pertinentes, las universidades y el KIE.
- Los programas nacionales que se han elaborado localmente y que reconocen y respetan las creencias culturales y religiosas al tiempo que tienen presentes los actuales cambios en los hábitos.
- Los materiales de enseñanza y aprendizaje de buena calidad, evaluados y adecuados para la edad.
- La sensibilización de muchos grupos de interesados.



# América Latina y el Caribe

## Perspectivas regionales y nacionales de la educación sexual

### Información general

Este estudio se basa en casos de México y Jamaica, países con mucha experiencia en la formación de docentes en educación sexual y en educación para la vida familiar, respectivamente. En términos generales, la educación sexual empezó a impartirse en América Latina y el Caribe<sup>25</sup> a finales de la década de 1960 en respuesta a la creciente conciencia del posible impacto de un crecimiento demográfico incontrolado. A lo largo de los años 70, actividades llevadas adelante por Gobiernos, ONG, asociaciones médicas y universidades recibieron ayuda de organismos internacionales tanto a nivel formal (educación en la escuela) como informal. Las labores iniciales condujeron asimismo a la creación del Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe (GRESALC), organismo regional no gubernamental comprometido con la formación de los educadores sexuales.

25 Encabezada por países como Argentina, Brasil, Colombia, Chile, México y Venezuela.



**En todos los países de la región rige algún tipo de norma que exige que se imparta educación sexual en el marco del sistema educativo formal.**



A finales de la década de 1990, los principales destinatarios de la educación sexual eran los jóvenes. Se impartía en el marco de programas integrados que incluían la planificación de la educación y la elaboración de programas de estudios basados en competencias. Esto ocurría al mismo tiempo que se empezaba a prestar mayor atención a la prevención de la infección por el VIH y a la dispensación de servicios de salud pensados para los jóvenes. La sociedad civil y los centros universitarios desempeñaron un papel crucial en la sensibilización respecto a la necesidad de la educación sexual. En todos los países de la región rige algún tipo de norma que exige que se imparta educación sexual en el marco del sistema educativo formal.

México fue uno de los primeros países de la región en introducir la educación sexual en dicho sistema.

Ya en 1976, los libros de texto de ciencias naturales para enseñanza primaria incluían información básica sobre la sexualidad y la reproducción humanas. La base secular del sistema educativo de México se alineó con el Gobierno en apoyo del contenido del programa original frente a la oposición de los grupos más conservadores del país (partidos políticos, padres, profesorado, etc.) e instituciones, incluida la iglesia católica.

A finales de la década de 1990, la reforma educativa trajo consigo la introducción de nuevos libros de texto para la enseñanza primaria. Su contenido reflejaba el compromiso de México con la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (FWCW) de 1995.<sup>26</sup> Además, la especial atención prestada hasta entonces a los aspectos biológicos de la educación sexual se amplió en pro de un enfoque más global que tenía en cuenta las dimensiones sociales, emocionales y éticas de la sexualidad, así como el género, los derechos sexuales y el placer.

Uno de los principales mecanismos para impartir educación sexual a escala nacional es la distribución de libros de texto gratuitos a todos los alumnos de los centros de primaria del país. Los elementos de dicha educación se introducen en el plan de estudios en el nivel preescolar (guardería) y se concretan más entre el quinto y el noveno grado. La educación sexual está integrada en las asignaturas de ciencias naturales, formación cívica y ética.

26 Ambas conferencias sentaron el compromiso de adoptar medidas que den respuesta a las necesidades de los adolescentes y alienten su desarrollo, con el objetivo concreto de eliminar las desigualdades de género.

## ► Promoción regional

En 2008, el Gobierno de México convocó la I Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH/SIDA y las ITS en América Latina y el Caribe: Prevenir con Educación, que coincidió con la XVII Conferencia Internacional sobre el Sida. A raíz de esta reunión se hizo pública una Declaración Ministerial<sup>27</sup> en favor de que toda la región adoptara una educación sexual y sobre el VIH que fuera de ámbito nacional y se impartiera en las escuelas. La declaración propugna fortalecer la educación sexual integral y convertirla en un área esencial de la instrucción tanto en la enseñanza primaria como en la secundaria. Proclama el derecho a la salud y la educación, y la convicción de que cuando el sector educativo y el sanitario aúnan sus fuerzas pueden actuar sinérgicamente en la prevención de la transmisión del VIH y otras ITS y en la promoción del desarrollo de las personas.

En la declaración se destacan, por un lado, la demanda de estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad que promuevan la salud sexual, incluida la prevención de la infección por el VIH, y tengan en cuenta los derechos humanos y las dimensiones éticas, biológicas, emocionales, sociales, culturales y de género de la sexualidad, y por otro, el respeto por la diversidad de orientaciones e identidades sexuales individuales.

En ella se formulan compromisos concretos, por ejemplo, en relación con el diseño del plan de estudios y la formación de docentes:

«Actualizar antes de fin de 2010 los contenidos y metodologías del currículo educativo que sea competencia de los Ministerios de Educación, para la inclusión de temas de educación integral en sexualidad, en colaboración con los Ministerios de Salud. Esta actualización se guiará por la mejor evidencia científica disponible avalada por los Organismos Internacionales competentes en la materia y en consulta con expertos reconocidos. Asimismo, se tomará en cuenta a la sociedad civil y a las comunidades, incluyendo a las niñas y los niños, adolescentes, jóvenes, al personal docente, y a las familias. (Acuerdo 3.4)

«Revisar, actualizar y reforzar la capacitación del personal docente desde la formación magisterial hasta la capacitación de los maestros en activo. Para el año 2015, todos los programas de formación y actualización magisterial bajo la jurisdicción de los Ministerios de Educación habrán incorporado los contenidos del nuevo currículo de educación integral en sexualidad.» (Acuerdo 3.5)

**En 2008, se hizo pública una Declaración Ministerial en favor de que toda la región adoptara una educación sexual y sobre el VIH que fuera de ámbito nacional y se impartiera en las escuelas. La declaración propugna fortalecer la educación sexual integral.**

27 Disponible en: [http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080801\\_minsterdeclaration\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080801_minsterdeclaration_es.pdf).

## ► México: formación de docentes en educación sexual

### Datos de salud sexual y reproductiva

Media de edad en la primera relación sexual: 15,9 años

Uso de anticonceptivos en el primer coito: 20%

Prevalencia del VIH en la población de entre 15 y 49 años: 0,3%

México tiene especial experiencia en la creación de un colectivo de docentes preparados para impartir educación sexual. La capacitación se ofrece en las escuelas normales superiores, en la Universidad Pedagógica nacional y por medio de la formación en el servicio.

Tradicionalmente, ha habido ONG que han impartido formación en educación sexual para el personal docente. Sin embargo, esos cursos todavía no están plenamente incluidos en el catálogo de cursos respaldados por el Ministerio de Educación. La Universidad Pedagógica Nacional ofrecerá próximamente un innovador curso en línea denominado *Fortalecimiento de las competencias docentes en educación sexual integral*<sup>28</sup> y que se impartirá en colaboración con la ONG Demysex. Además, se han celebrado en todo el país ocho talleres de capacitación de formadores para las escuelas normales superiores sobre *Adaptación curricular y fortalecimiento de las competencias docentes en educación sexual integral*. Durante este curso de 40 horas los participantes exploran temas relacionados con la educación sexual y el género a fin de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar sus conocimientos y competencias para impartir una educación sexual integral. Hasta la fecha, han realizado el curso casi 180 formadores de docentes. Esta capacitación ha contado con el apoyo del departamento del Ministerio de Educación (ME) responsable de la formación de docentes y ha sido impartida por una red de ONG.

En el contexto del sistema educativo mexicano, la educación sexual tiene posibilidades de lograr resultados positivos. Tal y como se imparte actualmente en las escuelas del país, está (al menos en teoría) cercana al concepto de educación sexual integral contemplado en la Declaración Ministerial de agosto de 2008. Una mayor coordinación y más evaluaciones mejorarían significativamente la impartición y la eficacia de la educación sexual en las escuelas mexicanas.

## ► Jamaica: educación para la salud y la vida familiar

### Datos de salud sexual y reproductiva

Media de edad en la primera relación sexual: 17,2 años en las mujeres y 15,7 años en los hombres

Prevalencia del VIH en la población: 0,3%

Porcentaje de hombres y mujeres de 15–24 años que identifican correctamente los medios para prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas equivocadas sobre la transmisión del VIH:

el 46,7% de las mujeres y el 22,8% de los hombres

28 Información aportada por Marco Ramírez Mocarro. Coordinador de Proyecto en la Unidad Ajusco de la UPN. Entrevistado por M.C. Arango el 18 de agosto de 2009.

Jamaica es la isla más grande y populosa de las islas anglófonas del Caribe. Dispone de un sistema educativo bien estructurado que se desarrolló según el modelo británico y a menudo desempeña un papel rector en las iniciativas sociales de la subregión. Ha sido el primer miembro de la Comunidad del Caribe (CARICOM) en contar con una Política de Educación para la Salud y la Vida Familiar<sup>29</sup>, la cual incluye la educación sexual, y en haber adoptado una educación para la salud y la vida familiar (ESVF) dirigida a la primera infancia (entre el nacimiento y los seis años) y basada en la adquisición de competencias.<sup>30</sup>

Aunque en la isla se imparte desde la década de 1950 una cierta forma de educación sexual (denominada Educación para la Vida Familiar), se queda corta ante los problemas a los que se enfrenta la juventud de hoy.<sup>31</sup> Las altas tasas de embarazo adolescente y de ITS entre los jóvenes jamaicanos son motivo de preocupación, tanto desde el punto de vista de los individuos como del desarrollo nacional a largo plazo. Se calcula que el 20% de las jóvenes se quedan embarazadas antes de terminar la educación básica (National Family Planning Board, 2004).

El actual programa jamaicano de ESVF es el resultado de un proceso de revisión en colaboración iniciado en 2005. Durante el periodo de revisión de dos años, el Ministerio de Educación (ME) implicó a organismos gubernamentales y asociados de las Naciones Unidas y organizó una serie de consultas con asociaciones de padres y docentes, organizaciones confesionales, ONG y órganos de representación estudiantil (véase el recuadro)<sup>32,33</sup> a fin de promover la adhesión y el apoyo al plan de estudios reformado. El borrador del plan se puso a prueba en 2006 en 24 escuelas.

### La red jamaicana de promoción de los intereses de los jóvenes (The Jamaica Youth Advocacy Network, JYAN) se manifiesta en favor de una educación sexual positiva

«... muchos de nosotros nacimos de madres adolescentes o de progenitores a los que se les hablaba constantemente de abstinencia y de valorarse uno mismo, y que aun así mantuvieron relaciones sexuales a edades tempranas. ... En Jamaica los jóvenes han sido y seguirán siendo sexualmente activos aunque esté en marcha una campaña de educación sexual basada en “el autocontrol” y en que “el amor verdadero espera”. Es obligación del Estado proteger la salud y el bienestar de su juventud. Más aún, es responsabilidad del sistema escolar, los docentes y los familiares actuar como mentores de las generaciones más jóvenes. Este papel supone iniciar un diálogo sobre las relaciones sexuales sin riesgo y formularlo de manera positiva.»<sup>34</sup>

Los temas «Sexualidad y salud sexual» y «El individuo y las relaciones interpersonales» exploran diversos aspectos de la educación sobre sexualidad y relaciones, y el programa de estudios se ha diseñado con el propósito de ayudar a los alumnos a tomar las decisiones que más les convienen. La ESVF se introduce en el nivel preescolar (guardería) como materia independiente y no sujeta a examen y se mantiene hasta

29 Esta política se está revisando. Información aportada por C. Graham. Op. Cit.

30 HFLE Programme Empowering Young Persons. Consultado el 13 de octubre de 2009 en: [http://www.jis.gov.jm/education/html/20080214t100000-0500\\_14236\\_jis\\_hfle\\_programme\\_empowering\\_young\\_persons.asp](http://www.jis.gov.jm/education/html/20080214t100000-0500_14236_jis_hfle_programme_empowering_young_persons.asp)

31 Novia Condell, Especialista en Niños y VIH/Sida, UNICEF Jamaica. Entrevistada por E. Corona y M.C. Arango el 12 de agosto de 2009.

32 Información aportada por: Sannia Sutherland (Funcionaria del Programa, MS, Programa Nacional del VIH y las ITS de Jamaica); Nanette Ecker (consultora del SIECUS), entrevistadas por E. Corona y M.C. Arango el 5 y el 6 de agosto de 2009, respectivamente; y por Christopher Graham (Coordinador Nacional, Unidad de Educación, Orientación y Asesoramiento sobre el VIH y el Sida en el Ministerio de Educación de Jamaica) a través de un cuestionario recibido el 29 de julio de 2009.

33 FAMPLAN (afiliada de la Federación Internacional de la Paternidad Planificada, FIPP), Nursing Community College, US Peace Corps, University of West Indies (Fertility Management Unit), Jamaica Foundation's Women Centre, Cruz Roja de Jamaica, etc.

34 Escrito para la Jamaica Youth Advocacy Network (JYAN). Disponible en: <http://www.jamaica-gleaner.com/gleaner/20090614/focus/focus9.html>.

el noveno grado. Pueden impartirla diversos tipos de docentes (p. ej., docentes de biología o de vida doméstica y familiar), que aplican un método participativo y centrado en el alumno. Es una educación basada en competencias (es decir, se presta especial atención no sólo al aporte de información, sino a la forma en que ésta se refleja en el comportamiento). La información suministrada es adecuada para la edad y va abarcando más aspectos a medida que se asciende de grado escolar. A partir del sexto grado (correspondiente a alumnos de unos 12 años), la información sobre relaciones sexuales pasa a ser más explícita. Ello supone reconocer el hecho de que a esa edad muchos jóvenes jamaicanos tienen sus primeras experiencias sexuales. La información ofrecida en las escuelas a través de la ESVF tiene por objeto servir de contrapeso a la que muchos jóvenes reciben de sus grupos de amigos, y que puede ser errónea.

Desde 2007, varios centenares de escuelas han pasado por un proceso de sensibilización y formación cuyos destinatarios eran los directores, los representantes de los consejos escolares, los padres y los docentes. Está previsto que la ampliación del programa de la ESVF finalice en septiembre de 2012. En octubre de 2008, 447 de las 1200 escuelas públicas e independientes (es decir, el 38%) estaban ya impartiendo la ESVF.<sup>35</sup>

Jamaica ha avanzado considerablemente en la elaboración de su programa de ESVF. Los poderes públicos tienen conciencia de la situación y están comprometidos con el programa, por lo que la educación sexual goza de respaldo político y es obligatoria. Además de la promoción política y de las alianzas multiinstitucionales, existe un mecanismo formal para la colaboración intersectorial entre el Ministerio de Salud y el de Educación. Tanto los responsables de la formulación de políticas como quienes han de aplicarlas desearían que se llevara a cabo una evaluación a fondo del programa de la ESVF y se documentara su ampliación.

---

## Retos

Para la región en su conjunto, es un reto importante mantener el impulso generado por la Declaración Ministerial y supervisar su aplicación a nivel nacional y regional.

Pese a los grandes éxitos logrados con la formación de los docentes, a México todavía le quedan muchos retos por afrontar. No se sabe con certeza cuán bien están impartiendo los docentes la educación sexual a los alumnos, en particular porque muchos de los temas y cuestiones que aquellos se ven obligados a comentar en el aula no se abordaron en la formación que recibieron. A ello se suma que sólo la mitad de los docentes encuestados recientemente dijeron haber recibido formación en los últimos tres años. Las ocasiones de recibir formación en educación sexual van haciéndose más frecuentes, pero todavía son limitadas. Otro problema importante es el planteado por el hecho de que no se hayan acordado unos criterios mínimos de calidad para la formación de los docentes en educación sexual.

En Jamaica quedan por superar dificultades considerables en el proceso de implantación de la ESVF. Algunas cuestiones, como el respeto a las diversidades sexuales, siguen siendo polémicas. En las escuelas, los problemas suelen resolverse mediante debates en los que participan un funcionario de promoción y

educación para la salud, el director del centro y representantes de la asociación de padres y docentes. Además, la ESVF no tiene un espacio reservado en el horario escolar ni es objeto de examen. Se constata asimismo una clara necesidad de que el profesorado reciba formación continua de buena calidad y de que se fomente la participación de los asociados en la impartición de la educación sexual.

## Factores del éxito

Tanto a nivel regional como nacional se han identificado varios factores del éxito en relación con América Latina y el Caribe, a saber:

- ➔ Una declaración ministerial de alto nivel muy publicitada que apoya la educación sexual y es reflejo de una amplia labor de promoción en la que colaboran diversos actores nacionales y regionales.
- ➔ Una tradición de educación sexual en la escuela.
- ➔ Una notable experiencia en el terreno de la formación en educación sexual que puede aprovecharse para elaborar nuevos programas.
- ➔ La distribución gratuita de libros escolares.
- ➔ El uso de las nuevas tecnologías para formar a los docentes en educación sexual.
- ➔ Unos programas de sensibilización a gran escala que llegan a las escuelas, los administradores, los padres, las comunidades y los dirigentes religiosos.
- ➔ La participación activa de grupos que sensibilizan acerca de las necesidades de los jóvenes.



# Nigeria

## Implantación de la educación sexual integral a gran escala

### Información general

Desde finales de la década de 1990, la principal respuesta del sector educativo de Nigeria a la necesidad de prevenir nuevas infecciones por el VIH y mitigar el impacto del SIDA ha consistido en ampliar el acceso de los jóvenes a la educación para la vida familiar y sobre el VIH (Ministerio Federal de Educación, 2008). La responsabilidad de la gestión de esta respuesta, en particular en lo relativo al establecimiento de criterios de calidad y al control de esta, le corresponde a la Unidad de VIH/SIDA del Ministerio Federal de Educación (MFE). Sin embargo, en Nigeria, la prestación de servicios de educación y salud es compleja y en ella participan numerosos asociados a nivel federal, estatal y local, tanto públicos como paraestatales, además de muy diversas organizaciones, tanto privadas con fines de lucro como no gubernamentales sin fines de lucro.

En Nigeria, la principal causa de la epidemia de VIH/SIDA son las relaciones sexuales iniciadas por los varones, intergeneracionales, y transaccionales y/o no consentidas. Esto se ve facilitado por la notable tolerancia ante el sexo no consentido entre varones y niñas o mujeres jóvenes.<sup>36</sup> También las altas tasas de desempleo propician las relaciones sexuales entre hombres mayores y mujeres jóvenes a cambio

36 Orubuloye et al., 1992; Omoregie et al., 2003; Pereira, 2003; Ajuwon et al., 2001.

de dinero o bienes materiales.<sup>37</sup> El sexo comercial es un rasgo destacado del paisaje social de muchas ciudades del país. Como ocurre en muchos otros países, la mayoría de las niñas nigerianas se inician sexualmente de forma no planificada y a menudo no deseada.<sup>38</sup> Existen asimismo unas altas tasas de poligamia formal e informal.<sup>39</sup> Pese a la patente necesidad de ampliar el acceso a una educación integral sobre la sexualidad y el VIH, persiste una enérgica oposición por parte de organizaciones religiosas conservadoras y fundamentalistas.

---

## Respuestas

### ► Elaboración de un programa nacional de educación sexual

Desde principios de la década de 1990, y dirigidas por Action Health Inc. (AHI), diversas organizaciones comunitarias han trabajado individual y colectivamente para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes nigerianos. Con financiación y ayuda técnica de organismos externos, entre ellos ONG internacionales, estas organizaciones han puesto en marcha proyectos modelo con alumnos de centros de enseñanza secundaria, jóvenes no escolarizados, grupos de padres, otras organizaciones comunitarias, dirigentes religiosos y responsables de la formulación de políticas en diversos niveles, con el objetivo común de ampliar el acceso a servicios de salud reproductiva pensados para los jóvenes.<sup>40</sup>

En 1992, AHI estableció una relación técnica y de colaboración con el Consejo Estadounidense de Información y Educación sobre Sexualidad (SIECUS). En 1995 se constituyó una coalición a escala nacional integrada por más de ochenta organizaciones comunitarias, profesionales sanitarios, funcionarios públicos, ministerios federales, órganos profesionales y organismos donantes que prestaban servicios a los jóvenes. La coalición se transformó rápidamente en un equipo de trabajo nacional que ayudó a elaborar las Directrices para una Educación Sexual Integral en Nigeria (octubre de 1996), las cuales constituyeron el marco para ofrecerles a los jóvenes nigerianos información exacta y apropiada a la edad sobre muy diversos temas relacionados con el desarrollo de la persona y la salud sexual y reproductiva.

En 1999, la primera conferencia nacional sobre salud reproductiva de los adolescentes dio origen a un marco estratégico nacional para la puesta en marcha de programas y servicios de salud sexual y reproductiva destinados a los adolescentes.<sup>41</sup> Esta histórica conferencia, en la que participaron más de cien jóvenes de todo el país, respaldó a asociados nigerianos que prestaban servicios a los jóvenes u operaban en el ámbito de la salud y el desarrollo en su llamamiento para que el Gobierno federal elaborara y aprobara un programa nacional de educación sexual.

En marzo de 1999, el Consejo Nacional de Educación, máximo órgano responsable de la elaboración de políticas educativas, decidió que la educación sexual debía integrarse en el plan de estudios escolar para dar respuesta a la creciente incidencia de la infección por el VIH y de otras ITS entre los jóvenes.

---

37 Isiugo-Abanihe, 2003; Ladipo et al., 2001; y Ankomah et al., 2004.

38 Luke y Kurz, 2002.

39 NPC, 2004 y Wa Karanja, 1987.

40 AHI, 2004; Bryant, 2004; Odotolu et al., 2006.

41 Odotolu et al., 2006; Esiet y Whitaker, 2002.



La medida impulsó al Consejo de Investigación y Desarrollo en Educación de Nigeria (NERDC) y a AHI a elaborar en el año 2000 el primer Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

La firme oposición de organizaciones religiosas y grupos de interés políticos de tendencia conservadora a la aplicación del programa a nivel estatal, unida a la mayor atención prestada por los medios de comunicación, determinó que a que a partir de 2002 se llevaran a cabo las modificaciones siguientes en la elaboración del programa:

- se cambió el nombre de «Educación sexual» a «Educación para la vida familiar y sobre el VIH» (EVFV);
- se integró el programa en las materias ya existentes;
- los estados permitieron que se modificara el programa para adaptarlo a sus respectivas características socioculturales;
- se decidió que el programa no fuera objeto de examen;
- se determinó que el de EVFV fuera el único programa de estudios aprobado para su uso en la prevención y mitigación del VIH en las escuelas.

Esta versión modificada y más aceptable del Programa de Educación para la Vida Familiar y sobre el VIH se dividió en dos niveles: uno destinado a los primeros cursos de enseñanza secundaria y otro a los últimos. Los temas delicados (como la masturbación, la orientación sexual, la anticoncepción y las disfunciones sexuales) se retiraron del programa



**En el marco de estas alianzas también se han llevado adelante actividades continuas de sensibilización y promoción encaminadas a fortalecer y mantener el apoyo**

**de los padres, la cooperación de la administración escolar y el respaldo de los dirigentes religiosos y los gobiernos estatales a la implantación del programa de estudios**

dirigido al primero de estos niveles. Sin embargo, el diseño general y el contenido siguieron estando centrados en el alumno, organizados temáticamente y orientados a los resultados del aprendizaje. Por consiguiente, con gran parte de su contenido original intacto, el programa fue

suficiente para ofrecerles a los jóvenes siquiera una educación básica en salud sexual. A partir de 2003, el Gobierno de Nigeria asumió un papel esencial en la rápida ampliación de la implantación del programa nacional de EVFV en las escuelas de varios estados del país (Odotolu et al., 2006; MFE, 2008). También las principales organizaciones comunitarias, como AHI, buscaron establecer alianzas técnicas y operativas con los ministerios de educación de los estados para aplicar la EVFV en las aulas.

## ► Etapas y procesos de la impartición del programa de estudios en las escuelas

En términos generales, el programa de EVFV se ha aplicado a dos niveles. A nivel federal, el ME y AHI pusieron en marcha la capacitación de unos 50 formadores de docentes. En 2004 empezaron a formar a un número cada vez mayor de docentes de asignaturas convencionales conexas para impartir el programa en las aulas de los centros de enseñanza secundaria de los 36 estados de Nigeria. Se celebraron reuniones de sensibilización con administradores educativos estatales y se distribuyeron ejemplares del programa. El MFE también colaboró con AHI para elaborar y distribuir un manual del profesor de EVFV y un libro de texto del alumno. La labor del MFE en materia de establecimiento de criterios y supervisión de la implantación de la EVFV se rige por las Directrices para la Implantación de la Educación para la Vida Familiar y sobre el VIH (EVFV) y el Plan Estratégico Nacional del Sector Educativo para el VIH y el SIDA (2006–2010). En fecha más reciente, el MFE, en asociación con la Comisión Nacional de Centros de Formación de Docentes y la Comisión para la Educación Básica Universal, ha puesto en marcha una formación prelaboral en EVFV para los futuros docentes.

A nivel estatal, el proceso de implantación ha supuesto en general el establecimiento de alianzas formales entre el ME del estado y las ONG centradas en la juventud y la salud reproductiva. A las sesiones de capacitación para formadores de docentes siguieron otras introductorias dirigidas a docentes de las asignaturas convencionales conexas. Se ha elaborado un plan de enseñanza de la EVFV que establece los temas que deben impartirse semana a semana. Se han preparado y distribuido materiales de estudios y de referencia. Y también se han puesto en marcha iniciativas extracurriculares tales como clubes y actividades de educación entre compañeros. Se ofrecen con regularidad cursos de reciclaje para el personal docente y se supervisa estrechamente la aplicación del programa en el aula. En el marco de estas alianzas también se han llevado adelante actividades continuas de sensibilización y promoción encaminadas a fortalecer y mantener el apoyo de los padres, la cooperación de la administración escolar y el respaldo de los dirigentes religiosos y los gobiernos estatales a la implantación del programa de estudios. Como ejemplos de las alianzas que han impulsado con éxito la impartición de la EVFV en los estados cabe citar las establecidas entre AHI y el ME del estado de Jigawa, AHI y el ME del estado de Lagos, Girl Power Initiative y el ME de los estados de Cross River y Edo, el ME del estado de Enugu y la Global Health and Awareness Research Foundation, y el ME del estado de Plateau y el Youth, Adolescent, Reflection and Action Centre.

Hoy por hoy, la EVFV se está impartiendo en más de 30 estados, aunque existen considerables diferencias entre ellos y en las escuelas por lo que se refiere al método, el contenido y la calidad de la enseñanza. Esta irregularidad de la calidad condujo a que en 2008 se publicaran unas directrices nacionales para la aplicación del programa.

En lo que se refiere al impacto, el descenso de la prevalencia general del VIH entre los jóvenes de Nigeria parece ocurrir paralelo al despliegue de la EVFV. También las encuestas de demografía y salud de 1990, 1999, 2003 y 2008 muestran resultados favorables, con una duplicación de la frecuencia de uso

de métodos anticonceptivos modernos desde 1990.<sup>42</sup> En 2006 el UNICEF apoyó un estudio concebido para obtener información de referencia que permitiera evaluar el impacto de la EVFV en las escuelas nigerianas.<sup>43</sup> La evaluación más prolongada del impacto fue la realizada por Philliber Research Associates en el estado de Lagos (2003–2009) bajo la supervisión de AHI y del ME estatal.<sup>44</sup> Los resultados mostraron que: (i) entre los alumnos de ambos sexos, los instruidos en el programa de EVFV conocían mucho mejor las cuestiones relativas a la sexualidad, el VIH y las relaciones que los que no habían recibido esa educación; (ii) el porcentaje de alumnos que dieron respuestas sensibles a la equidad de género a preguntas sobre actitudes fue significativamente más alto entre los instruidos en el programa; (iii) las niñas instruidas en el programa tenían mucha más seguridad en sí mismas para decirles «no» a los chicos en situaciones íntimas que las que no habían recibido esa educación; (iv) los alumnos instruidos en el programa ofrecieron menos justificaciones para tener relaciones sexuales a su edad; (v) los alumnos varones instruidos en el programa se manifestaron menos a favor de presionar a las chicas a mantener relaciones sexuales; y (vi) el porcentaje de alumnos que dijeron haber practicado el coito era ligeramente inferior entre los que habían sido instruidos en el programa que entre los que no habían recibido esa educación.

## ► Retos

La rápida ampliación de la EVFV plantea retos logísticos y de gestión. Los organismos públicos estatales y federales necesitan apoyo económico y técnico. La unidad de VIH/SIDA del Ministerio Federal de Educación sigue dependiendo mucho de los fondos de los donantes para hacer el seguimiento del programa de EVFV y controlar su calidad. Todavía no se ha iniciado el seguimiento de la EVFV en el aula, y por otra parte es preciso que los docentes reciban formación continua y material didáctico.

Sin embargo, el problema más importante que sigue poniendo en peligro la aplicación de la EVFV es la creencia infundada, pero muy extendida, de que la educación sobre sexualidad y el VIH anima a los niños y los jóvenes a experimentar con actividades sexuales. La falta de conocimientos por parte de los interesados, unida al temor a repercusiones sociales y políticas adversas, pesó tanto en Sokoto, estado del noroeste de Nigeria, que el Gobierno estatal decidió cambiarle el nombre al programa y denominarlo «Programa de Educación para la Salud en las Escuelas». Algunos dirigentes religiosos son particularmente ruidosos en su oposición a que se imparta educación sexual en las escuelas y siguen presionando para que se diluya aún más su contenido.

Los principales obstáculos a la implantación efectiva del programa son los siguientes:

- La resistencia de los docentes y los administradores de las escuelas a impartir la EVFV.
- La baja moral de los docentes, unida a una supervisión y un apoyo deficientes por parte de los administradores escolares.
- Unas aulas atestadas e inhóspitas que socavan la eficacia de los métodos de enseñanza participativos.
- unos materiales de enseñanza y aprendizaje insuficientes (en un contexto de escasez general);

42 National Population Commission 2004; National Population Commission y Macro International 2009.

43 MFE 2008; 2006a; 2006b.

44 PRA 2009.

- un número limitado de docentes de asignaturas convencionales conexas formados para impartir la EVFV, lo que determina que la impartan docentes sin formación;
- los frecuentes traslados y ascensos de los docentes bien formados y motivados.

## Factores del éxito

La experiencia de Nigeria revela varios factores del éxito:

- La creación de una coalición nacional sobre educación sexual.
- Las actividades continuas de sensibilización, promoción y creación de consenso orientadas a vencer las resistencias y a lograr y mantener el apoyo de los padres, la administración escolar, los dirigentes religiosos y los Gobiernos de los estados.
- La identificación y habilitación de aliados clave de la comunidad religiosa o local para que manifiesten públicamente su apoyo a la enseñanza del programa.
- La atención a los foros de padres y docentes, la respuesta a los temores e inquietudes respecto a la enseñanza de la EVFV, y la promoción de la comunicación entre padres e hijos sobre cuestiones de sexualidad, VIH y relaciones.
- La formulación de un marco estratégico nacional previo a la aplicación del programa de educación sexual.
- La participación de jóvenes como asociados en la promoción y la elaboración de un programa de educación sexual.
- La prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.
- El respaldo del principal organismo nacional responsable de la formulación de políticas.
- La disposición a aceptar que se cambie el nombre del programa para hacerlo menos delicado desde el punto de vista político y cultural.
- La elaboración de un programa centrado en el alumno, organizado temáticamente y orientado a los resultados del aprendizaje.
- La creación de un colectivo de docentes formados para impartir el programa.
- El establecimiento de criterios de calidad y el seguimiento.
- La colaboración proactiva con los medios de comunicación para influir en el discurso público sobre la EVFV.
- La promoción de políticas a alto nivel para mantener el apoyo político y presupuestario de los gobiernos estatales a la aplicación del programa.



# Viet Nam

## Educación para la salud reproductiva y la prevención del VIH

### Información general

Viet Nam es considerado uno de los países más dinámicos de Asia Sudoriental, lo que se refleja en el rápido crecimiento de su economía y la espectacular reducción de la pobreza en los últimos diez años.<sup>45</sup> El desarrollo económico crea oportunidades de aumentar el gasto en educación y atención sanitaria, en la mejora del acceso a los servicios esenciales y en el fomento del bienestar social.

Los jóvenes son especialmente vulnerables a los embarazos no deseados y las ITS porque están iniciando su vida sexual más temprano y se están casando más tarde que las generaciones anteriores. Hay estudios que han demostrado que los jóvenes vietnamitas rara vez utilizan métodos anticonceptivos en su primer coito y poseen competencias limitadas para negociar unas relaciones sexuales sin riesgo. En consecuencia, ha aumentado el número de abortos entre las mujeres jóvenes y también ha crecido significativamente la proporción de jóvenes menores de 30 años infectados por el VIH. En Viet Nam, la proporción de infectados por el VIH que tienen 30 años o menos aumentó del 26% en 1996 a más del 62% en 2007.<sup>46</sup>

45 UNDP. (2008). *Vietnam at a glance – a human development overview*. Consultado el 29 de abril de 2009 en: <http://www.undp.org.vn/UNDP/About-Viet-Nam/Viet-Nam-at-a-Glance/>.

46 Viet Nam Administration for AIDS Control (VAAC) <http://www.vaac.gov.vn/>, 2007.

Históricamente, unos tabúes sexuales muy extendidos y el gran valor atribuido a la virginidad femenina han determinado que los jóvenes reciban una educación sexual muy limitada, y ello pese a que aproximadamente una tercera parte de la población tiene entre 10 y 24 años (26,7 millones de niños y jóvenes).<sup>47</sup>

Los programas de educación sexual en la escuela tienen una gran capacidad de llegar a muchos niños y jóvenes y de influir en los conocimientos, los valores y las competencias relacionados con la salud sexual y reproductiva y la prevención del VIH. Sin embargo, hasta hace relativamente poco tiempo la idea de una educación sexual en la escuela se consideraba tabú.

---

## Respuestas

Los primeros intentos de introducir la educación para la salud reproductiva en el plan de estudios formal de Viet Nam datan de 1981. Los temas de salud reproductiva se integraron en las materias de literatura, biología, educación cívica y geografía, y en actividades extracurriculares. En 1995 se aprobó una política en virtud de la cual debía impartirse la educación sobre el VIH y el SIDA como componente de la educación para la salud reproductiva; fue seguida de otras políticas importantes a lo largo del decenio siguiente.

A partir de 2002–2006, el Instituto Nacional de Estrategia Educativa y Planes de Estudio<sup>48</sup> y el Ministerio de Educación y Formación (MEF), apoyados por el UNFPA, colaboraron para integrar los temas de salud sexual y reproductiva (SSR) en el programa nacional de prevención del VIH aplicado en los centros de secundaria. La finalidad del componente de la SSR era ayudar a los estudiantes a tomar decisiones informadas en materia de salud reproductiva y prevenir los llamados «males sociales», denominación que ulteriores intervenciones intentarían modificar. Se adoptó una doble estrategia consistente en impartir educación para la salud reproductiva (SR) y la prevención del VIH en el marco de la enseñanza curricular en el aula y complementarla con actividades extracurriculares. Otras actividades se centraron en la elaboración de un plan de estudios para los alumnos y en la formación de docentes en las escuelas normales superiores y las facultades de pedagogía.

Desde 2006 se han llevado a cabo tres estudios dirigidos a inventariar los principales problemas que afronta el MEF en materia de educación para la SR y la prevención del VIH. Los investigadores constataron que se habían puesto en marcha varias actividades paralelas y no coordinadas. Observaron, asimismo, que los programas carecían de coherencia y armonización. Es más, ninguno de ellos estaba operando a una escala lo bastante grande como para repercutir en la capacidad de los educadores para impartir la materia o en el conocimiento, los valores y las competencias de los jóvenes en relación con la SR y la prevención del VIH.

Una evaluación llevada a cabo por Save the Children de los Estados Unidos en 2006 concluyó que si bien las políticas dejaban patente el firme compromiso del Gobierno con el programa de educación para la SR y la prevención del VIH, este no estaba suficientemente integrado. Es más, las escuelas no estaban obligadas a impartir las materias exigidas. El sistema educativo vietnamita está descentralizado, por lo que la eficacia del programa de educación para la SR y la prevención del VIH dependía del compromiso de los responsables de gestionar la educación a nivel provincial, de los directores de los centros educativos

---

47 Documento de posición de las Naciones Unidas sobre los jóvenes en Viet Nam 2008–2010.

48 Hoy, Instituto de Ciencias de la Educación de Viet Nam, integrado en la estructura del Ministerio de Educación y Formación.

y de otros miembros de personal docente. Los investigadores también observaron que en las provincias los departamentos de educación y las escuelas carecían de instrucciones claras y concretas sobre la aplicación del nuevo programa.<sup>49</sup> Los evaluadores concluyeron que las escuelas necesitaban orientaciones detalladas acerca del tiempo que debía asignarse a cada materia y los temas concretos que debían enseñarse, así como ayuda para determinar las asignaciones presupuestarias pertinentes.

Las entrevistas con docentes y alumnos dejaron patente que ninguno de los dos colectivos se sentía seguro ni cómodo tratando temas relacionados con la SSR y el VIH. Ello podría explicarse parcialmente por la diferencia generacional. Entre los docentes estaba muy extendida la opinión de que la SSR y la prevención del VIH son temas cuya enseñanza incumbe a los padres. También manifestaron su preocupación por tener que emplear métodos de enseñanza participativos en unas aulas que estaban atestadas. Sin embargo, para ambos grupos, el principal problema era la percepción de que hablar sobre SSR es culturalmente inadecuado, sobre todo con alumnos de los primeros años de enseñanza secundaria.

En lo relativo al material didáctico, los evaluadores consideraron que los libros de texto no trataban con claridad temas delicados como las relaciones sexuales sin riesgo. Por ejemplo, explicaban insuficientemente la diferencia entre un coito «saludable» o protegido y uno «nocivo» o sin protección. A juicio de los evaluadores, los materiales deberían disociar la transmisión del VIH de los denominados «males sociales», a saber, el sexo comercial y el consumo de drogas por vía intravenosa. Además, mensajes importantes sobre prevención del embarazo y transmisión del VIH que se introducían en el primer grado no se reforzaban suficientemente en grados posteriores. En conjunto, los evaluadores observaron que el programa de estudios no dotaba a los estudiantes de las competencias para la vida diaria y la autoeficacia necesarias para adoptar conductas protectoras ante las relaciones sexuales. No se abordaban suficientemente competencias tales como la resistencia a la presión del grupo, el reconocimiento de la relación entre las prácticas sexuales de riesgo y el uso de alcohol y otras sustancias, la comunicación, la fijación de objetivos y la toma de decisiones acerca de las relaciones sexuales sin riesgo, así como el acceso a servicios de SSR fuera del ámbito escolar.

En 2007, y con el apoyo del UNFPA y Save the Children, el MEF aprobó el Programa de Acción sobre Educación para la Salud Reproductiva y la Prevención del VIH/



**La especial atención prestada a la formación de los docentes ha incluido la introducción de mejores métodos y principios didácticos para la enseñanza en el aula, a saber: respetar el contenido de los libros de texto, promover los principales conceptos y comportamientos, utilizar métodos de aprendizaje activo y cooperativo, y no sobrecargar a los alumnos con información.**

49 Save the Children. 2006. *Reproductive health and HIV/AIDS education in secondary schools in Vietnam*.

SIDA en la Enseñanza Secundaria 2007–2010, con el cual estableció un nuevo programa nacional de educación para la SR y la prevención del VIH en centros de secundaria. El plan de acción propugna una enseñanza basada en un programa de estudios y con una orientación específica sobre las materias, los temas y los mensajes que deben impartirse. Sus principales componentes son:

- la creación de un entorno normativo y social favorable;
- la mejora de la calidad de la enseñanza mediante la elaboración de un programa de estudios y la formación de los docentes;
- la mejora de la gestión, la coordinación, el seguimiento y la evaluación (SyE);
- el aumento de la participación del alumnado a través de la educación entre compañeros.

La aplicación del plan de acción de 2007 está dirigida por el MEF e impulsada por la labor de un grupo de trabajo sectorial de educación que integran asociados bilaterales, ONG internacionales y organismos de las Naciones Unidas (UNESCO, UNFPA y UNICEF). El MEF ha dejado patente la firmeza de su voluntad política y su compromiso con este proceso en colaboración.

La especial atención prestada a la formación de los docentes queda reflejada en el Programa de Acción sobre Educación para la Salud Reproductiva y la Prevención del VIH/SIDA en la Enseñanza Secundaria 2007–2010. En este sentido, una de las medidas ha consistido en introducir mejores métodos y principios didácticos para la enseñanza en el aula, a saber: respetar el contenido de los libros de texto, promover los principales conceptos y comportamientos, utilizar métodos de aprendizaje activo y cooperativo, y no sobrecargar a los alumnos con información. Los organismos asociados abogan por un aprendizaje de tipo participativo que ayude a los estudiantes a desarrollar la capacidad individual, así como por auxiliar a los docentes cuando les corresponda impartir las lecciones más delicadas. Además, se considera que el aprendizaje participativo saca el máximo partido del escaso tiempo disponible en el plan de estudios. La formación de los docentes en métodos de aprendizaje cooperativos fue apoyada por Save the Children de Estados Unidos, World Population Foundation, la UNESCO, el UNFPA y el UNICEF. Se llevaron a cabo talleres de formación de docentes que fueron bien recibidos. Recientemente se ha puesto a prueba la versión definitiva del manual del profesor para el programa destinado a impartirse en el aula.

También se está intentando fortalecer los vínculos entre la escuela y la comunidad, para lo cual se están ampliando las actividades a esta última y se les está ofreciendo a los alumnos acceso a apoyo y servicios fuera del entorno escolar. En esta línea, el nuevo programa de formación de los docentes comprende un módulo de comunicación parental impartido en forma de taller de capacitación que dura un día y se lleva a cabo con los padres.

A finales de 2008, Save the Children y el MEF contaron con el apoyo de asociados de las Naciones Unidas para llevar adelante un nuevo estudio en el que inventariaron las actividades y los materiales de diversos proyectos de educación para la SR y la prevención del VIH/SIDA en el país. Los asociados obtuvieron información sobre el alcance de las actividades y sobre las estructuras y los métodos utilizados por diversas organizaciones que estaban aplicando el programa. Basándose en los resultados, dichas organizaciones estuvieron de acuerdo en que hacía falta un enfoque coherente para racionalizar las actividades extracurriculares y propusieron la elaboración de un único recurso extracurricular normalizado y de alta calidad. Los asociados también concordaron en que, además de ser adecuado para la edad y fundado en pruebas científicas, el futuro programa debería basarse en la teoría moderna de la enseñanza y el aprendizaje, y aprovechar los programas y recursos disponibles. La idea era que el nuevo currículo



integrado incorporara elementos de los anteriores en un único programa de estudios cohesivo que se pondría a prueba, se revisaría y se reproduciría en todo el país. Este enfoque promovería la integración armonizada de la educación para la SR y la prevención del VIH en las actividades extracurriculares obligatorias de todos los centros de enseñanza secundaria.

En cuanto a la gestión, se propugna someter al programa de estudios a un proceso regular de seguimiento y evaluación. El MEF ha colaborado con organismos de las Naciones Unidas en el trazado de un plan maestro de seguimiento y evaluación del sistema educativo que prevé la elaboración de unas normas nacionales de notificación que puedan aplicarse uniformemente en todo el sector educativo.

Viet Nam ha avanzado considerablemente en la mejora del acceso de los niños y los jóvenes a la educación para la SR y la prevención del VIH impartida en las escuelas. El firme liderazgo de los poderes públicos, unido al apoyo de ONG internacionales y organismos de las Naciones Unidas, ha favorecido la adopción de importantes políticas relacionadas con el programa nacional de educación para la SR y la prevención del VIH en los centros de enseñanza secundaria. Anteriormente, los esfuerzos se habían concentrado en elaborar el programa de estudios, formar al personal docente, implicar a los padres, y prestar apoyo y orientación a las autoridades educativas provinciales.

A corto y medio plazo, el MEF y sus asociados aspiran a ultimar la redacción de unas guías para las lecciones y otros materiales, y a poner a prueba el programa al menos en tres provincias durante el año escolar de 2009–2010. Se redactarán unas directrices para la implantación y la ampliación del programa a nivel provincial que incluirán información concreta sobre las horas de clase y las asignaciones presupuestarias. Se fijarán criterios para evaluar el programa de educación para la SR y la prevención del VIH. Se promoverá la creación de un mecanismo de coordinación interdepartamental para la prevención del VIH y se determinará qué enseñanzas se han extraído de la aplicación del programa con miras a formular propuestas de formalización de las actividades curriculares y extracurriculares. Los poderes públicos se han comprometido a colaborar ininterrumpidamente con los asociados nacionales e internacionales para promover la implantación efectiva del programa nacional de educación para la SR y la prevención del VIH.

---

## Retos

La introducción de la educación sexual en las escuelas ha obligado a Viet Nam a afrontar problemas de envergadura, tales como los tabúes que rodean al hecho de hablar de cuestiones relacionadas con la sexualidad y las consecuencias de asociar ciertos aspectos de esta con los denominados «males sociales». A ellos se ha sumado la necesidad de contar con materiales de enseñanza y aprendizaje más adecuados y de utilizar en el aula métodos mejor adaptados al contenido de la educación sexual.

## Factores del éxito

De la experiencia de Viet Nam cabe destacar varios factores importantes del éxito:

- La existencia de un marco de políticas adecuado.
- La elaboración de un plan de acción nacional.
- La puesta en marcha de actividades curriculares y extracurriculares que se refuerzan mutuamente.
- El fortalecimiento de los vínculos entre escuelas y comunidades.
- Una formación del personal docente que ofrece a escuelas y docentes orientaciones detalladas sobre los temas concretos que deben impartirse y el tiempo que hay que asignar a cada materia.
- Unas orientaciones, destinadas a las escuelas, sobre las asignaciones presupuestarias pertinentes para la educación sexual.
- La elaboración de un programa de estudios en el que los mensajes importantes sobre prevención del embarazo y transmisión del VIH se introducen en un grado y se refuerzan en los siguientes.
- La introducción de métodos y principios de enseñanza y aprendizaje en el aula adecuados para la educación sexual.
- La ayuda a los docentes para que respeten el contenido de los libros de texto, promuevan los principales conceptos y comportamientos, utilicen métodos de aprendizaje activo y no sobrecarguen a los alumnos con información.

# Conclusiones

Tanto considerados individualmente como en conjunto, los estudios de casos presentados ponen de relieve varias enseñanzas importantes para el éxito en la introducción y la implantación eficaz de la educación sexual en la escuela. Son las siguientes:

- La educación sexual es una cuestión delicada, y las probabilidades de introducirla e implantarla con éxito son mayores si hay suficiente voluntad política para respaldarla.
- Es posible introducir la educación sexual incluso en entornos social y culturalmente conservadores en los que tradicionalmente se ha considerado tabú hablar sobre cuestiones de sexualidad.
- Se deben elegir con cuidado la denominación, los mecanismos, el contexto (es decir, las asignaturas convencionales conexas) y el contenido de los programas de educación sexual. Es importante ser sensible a las inquietudes de la comunidad, pero también lo es velar por que los programas sigan incluyendo los componentes esenciales de la eficacia.
- Se cuenta ya con una considerable experiencia internacional en formación del personal docente y elaboración de planes de estudio y materiales didácticos. Los organismos internacionales podrían facilitar el intercambio de dicha experiencia y su aplicación y adaptación a entornos sociales y culturales diversos.
- Es inevitable que la implantación de la educación sexual tope con dificultades que serán reflejo de problemas sistémicos más generales del sector educativo: recursos limitados; docentes con exceso de trabajo e insuficientemente formados y apoyados; planes de estudios sobrecargados que conducen forzosamente a dar prioridad a las materias que son objeto de examen frente a las que no lo son.
- Cuando proceda, se les pueden pedir a los gobiernos cuentas de sus responsabilidades como signatarios de los acuerdos internacionales que correspondan, pero también es importante evitar en lo posible que la educación sexual se convierta en un tema político irresuelto del que se sirvan grupos de interés políticos rivales para llevar adelante sus programas respectivos. En ese caso los perjudicados serían los jóvenes.

**La expresión factores del éxito se emplea para describir las condiciones y las acciones que, según se ha constatado, favorecen la introducción o la implantación de la educación sexual.**

Por medio de estos estudios de casos se han identificado varios **factores del éxito** que se resumen a continuación:

## Factores del éxito

<b>Creación de un entorno favorable:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Una <b>declaración ministerial</b> de alto nivel y muy publicitada en apoyo de la educación sexual y la prevención del VIH y el sida.</li> <li>➤ El desarrollo de un <b>marco de políticas favorable</b> y pertinente y la promoción de políticas de alto nivel, para mantener el apoyo gubernamental, tanto político como presupuestario, a la implantación del programa de estudios.</li> <li>➤ La elaboración de un <b>plan estratégico nacional</b> que oriente la implantación del programa de educación sexual.</li> </ul>
<b>Fortalecimiento del apoyo comunitario:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La existencia de organizaciones de la sociedad civil dispuestas a poner en marcha y promocionar (por ejemplo, por medio de coaliciones nacionales) un programa de educación sexual basado explícitamente en los derechos humanos y civiles.</li> <li>➤ La presencia de aliados en las comunidades religiosas y locales dispuestos a expresar públicamente su apoyo al programa de estudios.</li> <li>➤ La promoción de la participación de los jóvenes en la sensibilización de padres, docentes y dirigentes respecto a la importancia y la urgencia de la educación sexual.</li> <li>➤ El reconocimiento de la importancia de la(s) cultura(s) a la hora de formular los debates sobre sexualidad, género y educación sexual, y la aceptación de su carácter complejo y cambiante, no monolítico y estático.</li> <li>➤ Las actividades sostenidas de sensibilización, promoción y creación de consenso orientadas a vencer las resistencias y a lograr y mantener el apoyo de los padres y los responsables de la toma de decisiones.</li> </ul>
<b>Apoyo técnico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El acceso a apoyo técnico (de órganos no gubernamentales, organizaciones locales e internacionales y asociados de las Naciones Unidas, entre otros) en materia de sensibilización de los responsables de la toma de decisiones, adopción de métodos de aprendizaje participativo por parte de los docentes, capacitación y sostenimiento de una masa crítica de promotores que actúen como educadores sexuales, documentación y difusión de buenas políticas y prácticas basadas en los resultados de proyectos piloto, y participación en redes internacionales.</li> </ul>
<b>Formación de los docentes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Una amplia experiencia en el terreno de la formación en educación sexual que puede aprovecharse para elaborar nuevos programas.</li> <li>➤ El desarrollo de la formación en el servicio para los docentes y la difusión de los materiales pertinentes.</li> <li>➤ El uso de las nuevas tecnologías para formar al personal docente en educación sexual.</li> </ul>

<b>Formación de los docentes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Una formación del personal docente que ofrezca a escuelas y docentes orientaciones detalladas sobre los temas concretos que deben impartirse y el tiempo que hay que asignar a cada materia.</li> <li>➤ Un colectivo de docentes formados para impartir el programa.</li> <li>➤ Una introducción a los métodos y principios de enseñanza y aprendizaje en el aula que son adecuados para la educación sexual.</li> <li>➤ La ayuda a los docentes para que respeten el contenido de los libros de texto, promuevan los principales conceptos y comportamientos, utilicen métodos de aprendizaje activo y no sobrecarguen a los alumnos con información.</li> </ul>
<b>Elaboración del programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La elaboración de un programa centrado en el alumno, organizado temáticamente y orientado a los resultados del aprendizaje.</li> <li>➤ El establecimiento de criterios de calidad y el seguimiento.</li> <li>➤ La elaboración de un programa de estudios en el que los mensajes importantes sobre prevención del embarazo y transmisión del VIH se introduzcan en un nivel académico y se refuercen en los siguientes.</li> </ul>
<b>Otros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Una tradición de educación sexual en la escuela.</li> <li>➤ La distribución gratuita de libros escolares.</li> <li>➤ La prestación de servicios de salud sexual y reproductiva amigables para los jóvenes.</li> <li>➤ La disposición a aceptar que se cambie el nombre del programa para hacerlo menos política y culturalmente delicado.</li> <li>➤ La colaboración proactiva con los medios de comunicación para influir positivamente en el discurso público sobre la educación sexual.</li> <li>➤ La puesta en marcha de actividades curriculares y extracurriculares que se refuercen mutuamente.</li> <li>➤ El fortalecimiento de los vínculos entre escuelas y comunidades.</li> <li>➤ Orientaciones, destinadas a las escuelas, sobre las asignaciones presupuestarias pertinentes para la educación sexual.</li> </ul>

# Apéndice. Lista de interesados que fueron entrevistados

## China

Chen, Yiyuan: Instituto de Sociología de la Academia de Ciencias de China

Liu, Ying: Docente, Escuela Jingshan de Pekín

Liu, Yongfeng: Especialista del programa, Sección sobre el VIH y el Sida, División para la Coordinación de las Prioridades de las Naciones Unidas en Educación, UNESCO

Ma, Yinghua: Instituto de Salud del Niño y el Adolescente de la Universidad de Pekín

Miao, Heping: Docente, Centro de Salud del Adolescente del distrito de Xunwu de Pekín

Shi, Tianhui: Docente, centro de enseñanza secundaria núm. 65 del distrito de Xunwu de Pekín

Tian, Benchun: Centro de Control y Prevención de Enfermedades de China

Wen, Fang: Docente, Centro de Salud del Adolescente del distrito de Xunwu de Pekín

Yang, Wenlan: Docente, Centro de Salud del Adolescente del distrito de Xunwu de Pekín

Zhu, Zhu (mujer, 13 años), Cui, Wenqi (mujer, 13 años), Li, Manzhou (mujer, 13 años), Cao, Yuhan (mujer, 13 años), Zhou, Yutong (varón, 13 años), Ding, Jinglong (varón, 13 años), Zang, Zexi (varón, 12 años): Alumnos del campus afiliado al centro de enseñanza secundaria núm. 15 del distrito Xunwu de Pekín

Wang, Zhibo (varón, 12 años), Zhao, Ziyu (varón, 12 años), Wang, Hanbing (varón, 12 años): Alumnos de la escuela Yucai del distrito de Xunwu de Pekín

## Kenya

Pamela Apiyo: Coordinadora Nacional, FAWE-Kenya (Investigación, formación y coordinación)

Agnes Gathumbi: Kenyatta University (Aplicación e investigación)

Angeline Juma: Escuela primaria de Kaptembwo (Lectora de la colección Chela)

Elizabeth Koimett: Comité de Servicio de docentes (Aplicación e investigación)

Alex Lubisia: Responsable del Proyecto EMACK (Movilización, formación y apoyo para las políticas)

Owen McOnyango: Director de Relaciones Públicas, Maseno University (Aplicación e investigación)

Darius Mogaka: Responsable de inglés en el Instituto de Educación de Kenya

Karega Mutahi: Secretario Permanente, Ministerio de Educación (Formulación de políticas)

Katherine Namuddu: Directora Adjunta, Región Africana, Fundación Rockefeller

Lucas Othuon: Psicología y psicometría, Maseno University (Aplicación e investigación)

Violet Sikenyi: Formadora de docentes, Kericho Teachers' College (Investigación y aplicación)

Sra. Wachira: Directora de la Egerton Primary School (Beneficiaria de la colección Chela)

## América Latina y el Caribe

José Ángel Aguilar: Presidente, Demysex (red de ONG en México)

Cristina de Azcárraga: Ex Funcionaria del Programa, UNESCO, Ciudad de México

Janelle Babb: Consultora, UNESCO, Jamaica

Lourdes Campero: Investigadora, Instituto Nacional de Salud Pública, México

Novia Condell: Especialista en niños y el VIH/sida, UNICEF, Jamaica

Mary Guinn Delaney: Asesora Regional sobre el VIH y el SIDA para América Latina y el Caribe, UNESCO

Nanette Ecker: Ex Directora de Educación y Formación Internacionales, SIECUS

Guadalupe García: Área de Materiales Educativos, Consejo Nacional de Población (CONAPO), México

Christopher Graham: Coordinador Nacional, Unidad de Orientación y Asesoramiento en Educación sobre el VIH y el Sida, Ministerio de Educación, Jamaica

María Helena Hernández: Área de Desarrollo Curricular, Secretaría de Educación Pública, México

Morella Joseph: Directora del Programa de la Secretaría, Desarrollo de los Recursos Humanos, CARICOM

Beatriz Mayén: Directora de Programas Educativos, Afluentes (ONG), México

Erick Monterrosas: Funcionario de Evaluación, Demysex

Marco Ramírez Mocarro: Director del proyecto *Adaptación curricular y fortalecimiento de las competencias docentes en educación sexual integral*, Universidad Pedagógica Nacional, Ciudad de México

Alfonso Sandoval: Codirector, UNFPA, México

Alexis Sorell: Coordinador de la Red, Demysex

Sannia Sutherland: Funcionaria del Programa Nacional de Lucha contra el VIH y las ITS, Ministerio de Salud, Jamaica

## Nigeria

S.A. Amosu: Ministerio de Educación del Estado de Lagos

O.O. Buhari: Docente, St. Luke's Junior Grammar School, Bariga, Lagos

Adenike Esiet: Action Health Inc., Lagos

Hajia Mario Bello Garko: Proyecto *Salud de los Adolescentes e Información*, Kano

T.D. Kuti: Director, Vettland Junior Grammar School, Agege, Estado de Lagos

Bene Madunagu: Girls' Power Initiative, Calabar

Z.U. Momodu: Programas de Lucha contra el VIH/Sida, Ministerio Federal de Educación, Abuja, Nigeria

Kole Shettima: Fundación MacArthur

## Viet Nam

Nguyen Trong An: Subdirector, Organismo para la Protección Infantil de Viet Nam, Ministerio de Trabajo, Personas Discapacitadas y Asuntos Sociales

Tran Thi Van Anh: Subdirectora del Instituto de Ciencias de la Educación de Viet Nam (VNIES), Ministerio de Educación y Formación

Le Minh Chau: Especialista en el Desarrollo del Adolescente, UNICEF

La Quy Don: Subdirector del Departamento de Asuntos Estudiantiles del Ministerio de Educación y Formación

Phan Hang Hoa: Funcionaria del Programa, UNESCO

Tran Kim Ly: Funcionaria del Proyecto, World Population Foundation

Bui Phuong Nga: Consultora independiente en desarrollo curricular

Do Huu Thuy: Experto Principal en Información, Educación y Comunicación, Organismo de Lucha contra el SIDA de Viet Nam, Ministerio de Salud

Hoang Xuan Thuy. Director del Programa de Educación Escolar, Departamento de Educación y Formación de la provincia de Quang Tri

Le Nhu Trang: Funcionaria del Proyecto, Centro de Investigación para la Salud Familiar y el Desarrollo Comunitario (CEFACOM)

Docentes de enseñanza secundaria, alumnos y padres de 16 centros de enseñanza secundaria de las provincias de Quang Ninh y Quanh Tri.

# Referencias

## China

1. División de Servicios de Información del Centro de Investigación sobre Población y Desarrollo de China, 2009; Datos demográficos clave de China en 2008; Red China de Información Demográfica. (Consultado en: [http://www.cpirc.org.cn/tjsj/tjsj\\_cy\\_detail.asp?id=10410](http://www.cpirc.org.cn/tjsj/tjsj_cy_detail.asp?id=10410))
2. Patton, M.Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. 2nd Ed. Newbury Park: Sage.
3. Li, Y. (2006). *Adolescent sexuality education*. Shandong: People's Publishing House.
4. Liu, W. (1991). The history and development of China's sexuality education for students of secondary schools. *Bulletin of Biology*, 530–32.
5. Deng, M. (2008). Introducción al desarrollo de la sexología china contemporánea (discurso pronunciado en la conferencia inaugural de la Asociación Mundial de Sexólogos Chinos y el Foro de Sexología, celebrada en Shenzhen en enero de 2008).
6. Zhu, G., Ji, C., Yi, W. y Ma, L. (2005). The study of China's sexuality education policy review. *China Sexology*, 31(3), 15.
7. Ye, G. (1983). Premier Zhou cares sexuality education. *Parents' Handbook*, 4.
8. Wu, J. (1987). Carrying out adolescent sexual knowledge and moral education without delay. *China Mental Health Journal*, 3.
9. Chen, J. y Ye, G. (1997). The intervention research of adolescent sexuality education for female students of the sixth grade of primary schools and the first grade of junior high school. *China Medical Journal*, 771.
10. Liu, W. (2008). 1988–2007: The summarization of research on China adolescent sexuality education. *China Youth Study*, 350–57.
11. Liu, D. y Hu, H. (2008). *Adolescent sexual health education*. Science and Technology Literature Publishing House.

## Kenya

12. Forum for African Women Educationalists (FAWE). (2006). *Sexual maturation and hygienic practices*. Nairobi: FAWE Kenya Chapter.
13. Gathumbi, A.W, Bwire, A.M, Bunyi, G.W, Maundu, J., Vikiru, L.I. y Mujidi, J.(2008). *Benchmarks for English language education*. Nairobi: Phoenix Publishers Ltd.
14. GUSM Team. (2005). Improving quality of primary education in Kenya: management of growing up and sexual maturation at the Centre of Learners' Persistence and Mastery of Literacy. A Research proposal submitted to Rockefeller Foundation for funding.
15. Johnson, T. (2001). A Kenyan programme of family life education. *Impact analysis: a briefing book*. Vol.6. Population Communication Africa and Pathfinder International.
16. Kenya Institute of Education (KIE). (2004). Primary education syllabus. Vols.1 y 2.



17. Ministry of Education, Science and Technology (MOEST). (2002). Primary education syllabus. Vol. 1. Nairobi: Kenya Institute of Education.
18. Mondoh, H.O. (2004). School drop-out: the role of management of sexual maturation in primary schools in Kenya. En Achola, P.W [Ed.]. *Governance, society and development in Kenya*. Eldoret: Moi University Press/ OSSREA.
19. Mondoh, H.O. et al. (2004). *Learning opportunities and gaps in the teacher curriculum on growing up and sexual maturation – Kenya*. QUEST RF- EU Report 14. Consultado en: [http://www.questafrica.org/research\\_reports.htm](http://www.questafrica.org/research_reports.htm) y [http://www.questafrica.org/rr\\_egerton.html](http://www.questafrica.org/rr_egerton.html)
20. Mondoh, H.O. et al. (2004). Egerton Reports – Kenya. QUEST RF- EU Reports 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19. Consultado en: [http://www.questafrica.org/research\\_reports.htm](http://www.questafrica.org/research_reports.htm) y [http://www.questafrica.org/rr\\_egerton.html](http://www.questafrica.org/rr_egerton.html)
21. Mondoh, H.O., Chiuri, L.W., Changeiywo, J.M. y Omar, N.O. (2007). *The contemporary management of growing up and sexual maturation: the role of the primary school in Kenya*. Nairobi: Phoenix Publishers Ltd.
22. Mugenda, O.M.. (2003). Sexual maturation processes among pupils in selected primary schools in Kenya. (En Mutunga, P. y Stewart, J. (Eds.) *Life skills, sexual maturation and sanitation: what's (not) happening in schools*. Zimbabwe: Women's Law Centre, University of Zimbabwe, Weaver Press.
23. Othuon, L.A., McOnyango, O., Ang'awa, F. y Ayieko, M. (2007). *Growing up and sexual maturation among the Luo of Kenya: removing barriers to quality education*. Nairobi: Phoenix Publishers Ltd.
24. Republic of Kenya. (2005). *Sessional Paper No. 1, 2005 – A framework document for education, training and research in Kenya in the 21st century*. Nairobi: Government Printer.
25. Sutherland, C. (2002). *Improving the management of sexual maturation in primary schools in Kenya, Uganda and Zimbabwe*. Documento conceptual para la Fundación Rockefeller.

---

## Nigeria

26. Action Health Inc. (2004). *Enabling access: report of the sexuality education, family life education implementation forum*. Lagos: AHI.
27. Bankole, A. et al. (2009). *Barriers to safe motherhood in Nigeria*. Nueva York: Guttmacher Institute.
28. Bearinger, L. et al. (2007). Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention and potential. *The Lancet*, 369: 1220–31.
29. Brieger, W. R. et al. (2001). West African youth initiative: outcome of a reproductive health education programme. *Journal of Adolescent Health*, 29, 436–446.
30. Bryant, E. (2004). *Lessons for living: Nigerian youth are fighting AIDS by tackling a new national curriculum and teaching each other*. Ford Foundation Report; 35: 8–15.
31. Esiet, A.O. y Whitaker, C. (2002). Coming to terms with politics and gender: the evolution of an adolescent reproductive health programme in Nigeria. En N. Haberland y D. Measham, Eds., *Responding to Cairo: Case Studies in Reproductive Health and Family Planning*, pp. 149-167. Nueva York: Population Council.
32. Federal Office of Statistics. (1992). *Nigeria Demographic and Health Survey 1990*. Lagos: FOS.
33. Federal Ministry of Health. (2001). *National Reproductive Health Policy and Strategy*. Abuja: FMH.
34. Federal Ministry of Health. (2008). *2008 National HIV Seroprevalence Sentinel Survey*. Abuja: FMH.
35. Federal Government of Nigeria. (2003). *National Policy on HIV/AIDS*. Abuja: FGN.
36. Federal Ministry of Health. (2002). *HIV/AIDS: what it means for Nigeria*. Abuja: FMH.

37. Federal Ministry of Education. (2006). *National Survey on HIV/AIDS Knowledge, Attitudes, Practices, Skills and School Health in Nigeria*. Abuja: FME.
38. Federal Ministry of Education, Nigeria. (2006). *National Education Sector HIV & AIDS Strategic Plan (2006–2010)*. Abuja: FME.
39. Federal Ministry of Education. (2008). *Guidelines for Implementing The National Family Life and HIV Education (FLHE) Curriculum*. Abuja: FME.
40. International Women's Health Coalition. (2003). "My father didn't think this way": *Nigerian boys contemplate gender equality*. Quality No. 4. Nueva York: The Population Council.
41. Ladipo, O. et al. (2001). *National Behavioural Survey 1: brothel based sex work in Nigeria*. Lagos: Society for Family Health.
42. Luke, N. y Kurz, K. (2002). Cross-generational and transactional sexual relations in sub-Saharan Africa. Washington, DC: International Women's Health Coalition (ICRW) y Populations Services International (PSI).
43. National Population Commission y ORC Macro. (2009). *Nigeria Demographic and Health Survey 2008 – Preliminary Report*. Abuja: NPC.
44. National Population Commission. (2004). *Nigeria Demographic and Health Survey 2003*. Abuja: NPC.
45. Nigerian Educational Research and Development Council. (2001). *National sexuality education curriculum for upper primary school, junior secondary school, senior secondary school and tertiary institutions*. Abuja: Nigerian Educational Research and Development Council.
46. Odutolu, O. et al. (2006). The national response to HIV/AIDS. En Adeyi, O. et al. (Eds). *AIDS in Nigeria: a nation on the threshold*. Cambridge, MA: Harvard University Press: 241–279.
47. Philliber Research Associates. (2009). *Evaluating the family life and HIV/AIDS education programme in Lagos State, Nigeria: a five year study*. Lagos: AHL y Ministerio de Educación.
48. Rosen, J., Murray, N. y Moreland, S. (2004) *Sexuality education in schools: the international experience and implications for Nigeria*, Policy Working Papers No. 12. Washington, DC: Policy Project/US Agency for International Development (USAID).
49. Singh, S. et al. (2005). Evaluating the need for sex education in developing countries: sexual behaviour, knowledge of preventing sexually transmitted infections/HIV and unplanned pregnancy. *Sex Education*, 5(4), 307–331.
50. The Social Sciences and Reproductive Health Research Network (SSRHRN). (1999). *The construction of manhood in Nigeria*. Ibadan: SSRHRN.

---

## América Latina y el Caribe

51. Arango, María Clara y Corona, Esther. (2008). *Estado de la educación de la sexualidad en México. Aproximación preliminar desde el sector educativo*. UNFPA. Proyecto MEX5R44B. México.
52. Castellanos Simons, Beatriz y Falconier de Moyano, Martha. (2001). *La educación de la sexualidad en países de América Latina y el Caribe*. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Equipo de Apoyo Técnico para América Latina y El Caribe, EAT/UNFPA. México, D.F.
53. Constantine, Connie et al. (2009). *Strengthening health and family life education in the Region. The implementation, monitoring and evaluation of HFLE in four Caribbean countries*. UNICEF. CARICOM.
54. Corona, Esther. (2008). *Realidades de la epidemia de VIH en América Latina*. OPS, CLASES. Guayaquil, Ecuador. 15 de octubre de 2008. PPT.

55. Corona Vargas, Esther. (2007). *Avances del conservadurismo en México y sus impactos en el sector educativo y los programas de educación de la sexualidad*. (Inédito).
56. Corona Vargas, Esther. (1998). Resquicios en las puertas. En: *Consejo Nacional de Población* (Conapo). Antología de la Sexualidad Humana Vol. 1. Miguel Ángel Porrúa, México, D.F.
57. Escalante, Simón. (2008). *Diagnóstico nacional del estado actual de la formación docente en educación de la sexualidad, salud sexual y reproductiva* (ESSSR). UNFPA. México, D.F.
58. Falconier de Moyano, Martha. (2008). *La educación de la sexualidad y la prevención del VIH/SIDA en América Latina y el Caribe*. La situación en la Región. UNFPA. México, D.F. (Inédito).
59. Fox, Kristin y Gordon-Strachan, Georgiana. (2007). *Jamaican youth risk and resiliency behaviour survey 2005. School-based survey on risk and resiliency behaviours of 10-15 year olds*. USAID, Measure Evaluation and Healthy Lifestyle Project MoH. Kingston.
60. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. (2008). *Panorama educativo de México 2008*. Indicadores del sistema educativo nacional. p. 37. En: [www.oei.es/pdf2/panorama-educativo-mexico-2008.pdf](http://www.oei.es/pdf2/panorama-educativo-mexico-2008.pdf).
61. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2008). *Educación sexual para la prevención del VIH en Latinoamérica y el Caribe: Diagnóstico regional*. Primera edición, México.
62. Jamaican Task Force Committee for Comprehensive Sexuality Education in collaboration with SIECUS (Sexuality Information and Education Council of the United States). (2008). *Jamaican guidelines for comprehensive sexuality education, pre-School through age 24*. Kingston. Jamaica Family Planning Association (FAMPLAN).
63. Declaración Ministerial. Prevenir con educación. (2008). *Primera reunión de Ministros de Salud y Educación para detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe* (Ciudad de México, agosto de 2008). Consultado en: [http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080801\\_minsterdeclaration\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080801_minsterdeclaration_es.pdf).
64. Ministry of Education and Youth. Caribbean Consulting Group. (2007). Health and Family Life Education Refined Scope & Sequence. Primary Grades 1-6.
65. Ministry of Education and Youth. Caribbean Consulting Group. (2007). Health and Family Life Education Refined Scope & Sequence. Grades 7-9.
66. Observatorio Ciudadano de la Educación. (2009). *La educación sexual: tarea ineludible del sistema educativo*. En: [http://www.observatorio.org/comunicados/EducDebate23\\_EducacionSexual\\_3.html](http://www.observatorio.org/comunicados/EducDebate23_EducacionSexual_3.html)
67. Ramírez, Marco y Martínez, Sylvia. (2008). *Proyecto fortalecimiento de las competencias docentes en educación sexual integral*. Avances del proyecto. PPT.
68. SEP. (2008). *Dirección general de formación continua de maestros en servicio*. Catálogo Nacional de Formación Continua y Superación Profesional de Maestros en Servicio 2008-2009. Consultado el 12 de julio de 2009 en: [http://formacioncontinua.sep.gob.mx/index.php?option=com\\_wrapper&view=wrapper&Itemid=86](http://formacioncontinua.sep.gob.mx/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=86).
69. SEP. (2007). *Catálogo de Formación Continua*. 2007-2008. Dirección General de Formación Continua de Maestros en Servicio, de la Subsecretaría de Educación Básica. Programa de Formación Continua para Maestros de Educación Primaria. Formación Cívica. 48 pp.
70. UPN y Demysex. (2009). *Fortalecimiento de las competencias docentes en educación sexual integral. Resumen ejecutivo*. Ciudad de México. PPT.

## Viet Nam

71. Asian Development Bank. (2005). *Final report: HIV/AIDS prevention among youth*. September 2005.
72. UNICEF. (2009). *Healthy living and life skills education project 2001-2005: End-project assessment report*.
73. UNFPA. (2006). *Support for population and reproductive health education in the school system*. VIE/01/P11 Project Final Evaluation report, 2006.
74. UNFPA. (2007). *Survey on the real situation of ASRH teaching and the needs for support to improve the teaching quality at three pedagogical universities in Hanoi, Hue and Ho Chi Minh City*. NEU, 2007.
75. UNFPA. (2009). *Supporting adolescents and youth. Education and empowerment: Moving from information to action*.
76. UNESCO. (2008). *Evaluation of the UNESCO teacher training manual for HIV/AIDS in Viet Nam*.
77. UNESCO. (2006). *A situational analysis of the Vietnamese education sector's response on HIV/AIDS prevention education for students/trainees of Teacher Training Universities and Colleges and non-formal education centres in Thai Nguyen, Da Nang and Can Tho*.
78. Save the Children. (2006). *Reproductive health and HIV/AIDS education in secondary schools in Viet Nam*.
79. Save the Children. (2006). *Vietnam youth and adolescents' vulnerabilities to HIV/AIDS and responses – systematic review of HIV prevention programs*.
80. Save the Children. (2006). *Qualitative study on reproductive health and HIV prevention education in schools in Viet Nam*.
81. Save the Children. *Report of NAM project*.
82. Save the Children. Concept notes and project document of the “Teach for Health – Learn for Life”.
83. Save the Children. School-based Healthy Living and HIV/AIDS Prevention Education (SHAPE) Grades 5–9.
84. Ministerio de Educación y Formación de Viet Nam. Informe de evolución del proyecto en curso.
85. Estudios de casos – Viet Nam – DGE. Participatory theatre in sexuality and reproductive health education for young people. World Population Foundation y David Glass Ensemble.
86. Sexual health and reproductive health education and services for adolescents [http://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/pub\\_fac\\_adoles\\_sexedservices.pdf](http://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/pub_fac_adoles_sexedservices.pdf)
87. International Women's Health Coalition. (2007). *Young adolescents' sexual and reproductive health and rights: South and South East Asia*. <http://www.iwhc.org/storage/iwhc/docUploads/YoungAdolescentsSSEA.pdf>

## Referencias generales

UNESCO. (2009). *International Technical Guidance on Sexuality Education: an evidence-informed approach for schools, teachers and health educators*, Volume 1 & 2, París: UNESCO. Publicado junto con el ONUSIDA, el UNFPA, el UNICEF y la OMS. <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>

Gordon, P. (2007). *Review of sex, relationships and HIV education in schools*. París: UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001629/162989E.pdf>

## Fotos

### Cubierta:

- © 2009 Edson E. Whitney, Cortesía de Photoshare
- © 2006 Mike Wang/PATH, Cortesía de Photoshare
- © 2009 Enriqueta Valdez-Curiel, Cortesía de Photoshare
- © 1990 Alice Payne Merritt/CCP, Cortesía de Photoshare
- © 2005 Stéphane Janin, Cortesía de Photoshare
- © 2006 Cindy Waszak Geary, Cortesía de Photoshare
- © 2009 Michael McGuire, Cortesía de Photoshare
- © Lutheran World Relief, Cortesía de Photoshare

- p. 7 © 1999 Reproductive Health Association of Cambodia, Cortesía de Photoshare
- p. 13 © 1986 Andrea Fisch, Cortesía de Photoshare
- p. 19 © 2006 Mike Wang/PATH, Cortesía de Photoshare
- p. 22 © 2003 RUINET, Cortesía de Photoshare
- p. 25 © 2000 Rick Maiman/David and Lucile Packard Foundation, Cortesía de Photoshare
- p. 26 © Lutheran World Relief, Cortesía de Photoshare
- p. 33 © 2006 Emmanuel Esaba Akpo, Cortesía de Photoshare
- p. 35 © 2006 Kunle Ajayi, Cortesía de Photoshare
- p. 39 © 2009 Edson E. Whitney, Cortesía de Photoshare
- p. 41 © 2009 Edson E. Whitney, Cortesía de Photoshare

**Para más información, consulte  
[www.unesco.org/aids](http://www.unesco.org/aids)  
o escriba a [aids@unesco.org](mailto:aids@unesco.org)**

**Sección del VIH y el SIDA  
División de Coordinación de las Prioridades de las Naciones Unidas  
en el campo de la Educación  
del Sector de Educación  
UNESCO  
7, place de Fontenoy  
75352 Paris 07 SP, France**