

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**NECESIDAD DE IMPLEMENTAR LA EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN LAS
ESCUELAS PRIMARIAS PÚBLICAS COMO CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 19 DE
LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO**

OLGA NOHEMY RAMÍREZ ROSALES

GUATEMALA, FEBRERO 2012

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**NECESIDAD DE IMPLEMENTAR LA EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN LAS
ESCUELAS PRIMARIAS PÚBLICAS COMO CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 19 DE
LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

OLGA NOHEMY RAMÍREZ ROSALES

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

Guatemala, febrero 2012

HONORABLE JUNTA DIRECTIVA

DE LA

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

DE LA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DECANO: Lic. Bonerge Amilcar Mejía Orellana

VOCAL I: Lic. Avidán Ortiz Orellana

VOCAL II: Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi

VOCAL III: Lic. Luis Fernando López Díaz

VOCAL IV: Br. Modesto José Eduardo Salazar Dieguez

VOCAL V: Br. Pablo José Calderón Gálvez

SECRETARIO: Lic. Marco Vinicio Villatoro López

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis”. (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).

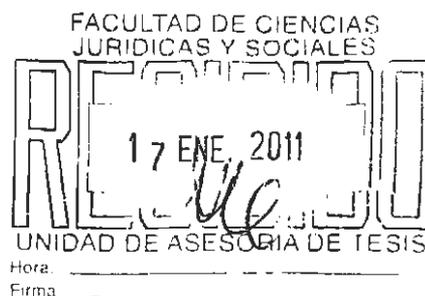


Licenciado Héctor Apolonio Coxaj Cuyuch
Abogado y Notario

16 Calle 0-10 Zona 3, Ciudad.
Teléfono: 22206875

Guatemala, 15 de noviembre de 2010.

Licenciado
Marco Tulio Castillo Lutín
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala



Respetable Licenciado Castillo Lutín:

Atentamente comparezco ante usted, en cumplimiento de la resolución emitida por la Unidad de Asesoría de Tesis, en el sentido que oriente a la estudiante **OLGA NOHEMY RAMÍREZ ROSALES** en la preparación de su trabajo de Tesis intitulada **"NECESIDAD DE IMPLEMENTAR LA EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS PÚBLICAS COMO CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 19 DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO"** y para el efecto le manifiesto lo siguiente:

- A) En relación al contenido científico y técnico de la tesis, abarca las etapas del conocimiento científico y el planteamiento del problema jurídico es actual.
- B) La estructura formal del trabajo de investigación fue realizada en una secuencia ideal para un buen entendimiento del mismo; se utilizaron los métodos deductivo, inductivo, analítico y sintético así como técnicas de investigación bibliográfica, que comprueba que se efectuó la recolección de bibliografía actualizada.
- C) Recomendé a la sustentante las observaciones pertinentes las cuales fueron atendidas para una mejor redacción.
- D) La recolección de la información realizada así como los cuadros estadísticos que se presentan considero están bien elaborados, son de fácil comprensión y reflejan los resultados de la investigación.



Licenciado Héctor Apolonio Coxaj Cuyuch
Abogado y Notario

16 Calle 0-10 Zona 3, Ciudad.

Teléfono: 22206875

- E) Las conclusiones y recomendaciones fueron redactadas en forma clara y sencilla para esclarecer el fondo de la investigación y son congruentes con el tema investigado.
- F) En cuanto a la contribución científica considero que el tema desarrollado es importante y actual ya que se debe dar a los niños y niñas toda clase de oportunidades así como la mayor protección posible atendiendo al principio de interés superior del niño ampliamente desarrollado en la Convención sobre los Derechos del Niño.

En virtud de lo anterior emito **DICTAMEN FAVORABLE**, conforme a lo establecido en el Artículo 32 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para que continúe con el trámite, a efecto que se nombre el revisor y culmine su aprobación en el Examen Público de Tesis.

Sin otro particular me suscribo de usted, con las muestras de mi más alta consideración y respeto.

LICENCIADO
HECTOR APOLONIO COXAJ CUYUCH
ABOGADO Y NOTARIO

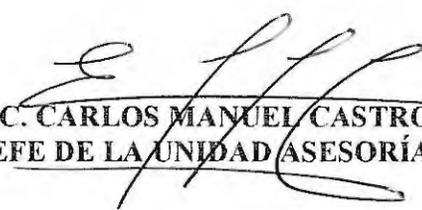
Colegiado 4492



UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, veintiuno de enero de dos mil once.

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A) ISABEL YUPE CHICOJ, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante OLGA NOHEMY RAMÍREZ ROSALES, Intitulado: "NECESIDAD DE IMPLEMENTAR LA EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS PÚBLICAS COMO CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 19 DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado (a) para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, el cual dice: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".


LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS



cc. Unidad de Tesis
CMCM/higs.

ISABEL YUPK CHICOM
ABOGADA Y NOTARIA
Colegiada No. 5075



Ciudad Guatemala, 11 de abril 2011.

Licenciado;

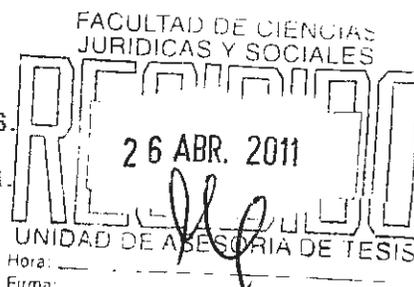
Carlos Manuel Castro Monroy.

Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis

Facultad de Ciencias Jurídicas Y Sociales.

Universidad de San Carlos de Guatemala.

Su despacho.



Respetable Licenciado;

A usted informo que en cumplimiento al oficio de fecha veintiuno de enero de dos mil once, emitido por la Unidad de Asesoría de Tesis de esta facultad, procedí a revisar el trabajo de Tesis presentado por la estudiante OLGA NOHEMY RAMÍREZ ROSALES, intitulado "NECESIDAD DE IMPLEMENTAR LA EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS PÚBLICAS COMO CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 19 DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO".

Con el fin de cumplir con la designación que se me ha otorgado, he brindado la orientación requerida, realizando a la sustentante las observaciones pertinentes para una mejor redacción, las cuales fueron diligentemente atendidas dando como resultado que el contenido objeto de desarrollo, análisis, aportaciones y teorías sustentadas por la autora, amerito ser calificado de sustento importante, por lo que contiene una gran contribución científica y técnica para los estudiosos de derecho.

El trabajo realizado, adquiere importancia puesto que es un tema sobre el cual se han realizado varios trabajos, sin profundizar en la problemática que se vive en los hogares de nuestro país y se refleja en las escuelas primarias publicas, dejando

ISABEL YUPE CHICOJ
ABOGADA Y NOTARIA
Colegiada No. 5075



constancia que a dicha problemática no se le ha buscado y menos dado una solución que cambie el panorama a nivel nacional.

La estudiante realizó una investigación objetiva y actualizada sobre el tema, siendo el contenido final de la tesis de carácter técnico, ya que utilizó los métodos deductivo, inductivo y documental, con lo cual comprueba la hipótesis presentada en su plan de trabajo, y la misma se realizó conforme la proyección científica de la investigación.

La redacción del presente trabajo de investigación refleja la dedicación de su autora y se ajusta a los requerimientos científicos y técnicos que se deben cumplir de conformidad con la normativa respectiva, la bibliografía consultada en la tesis fue de índole nacional e internacional, lo que permitió hacer un análisis comparativo de la problemática y necesidad de implementar dicha educación en las escuelas, la metodología y técnicas de investigación utilizadas permiten llegar a conclusiones y recomendaciones congruentes con los temas desarrollados dentro de la investigación.

El trabajo se estructuró utilizando en su redacción un lenguaje técnico, por ello al haberse cumplido con los requisitos establecidos en el artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, y Examen General Público, resulta procedente dar el presente DICTAMEN FAVORABLE, aprobando el trabajo de tesis revisado.

Me suscribo de usted, muy respetuosamente.

Isabel Yupe Chicoj
Abogada y Notaria
Colegiada 5075

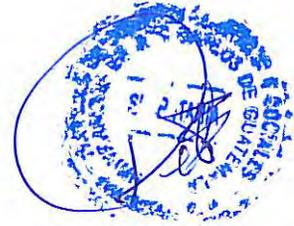
=====

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

Edificio S-7, Ciudad Universitaria
Guatemala, Guatemala



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Guatemala, trece de septiembre del año dos mil once.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la Impresión del trabajo de Tesis del (de la) estudiante OLGA NOHEMY RAMÍREZ ROSALES, Titulado NECESIDAD DE IMPLEMENTAR LA EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS PÚBLICAS COMO CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 19 DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO. Artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.-

CMCM/sllh.

Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature



DEDICATORIA

- A MI DIOS: Porque por su misericordia estoy aquí.
- A MIS PADRES: Con amor, para darles gracias por todo, recordándoles que su dedicación y sacrificios no son en vano y que con su ejemplo me inspiran a alcanzar mis metas.
- A MIS HERMANOS: Por su apoyo incondicional.
- A MI ESPOSO: Por su amor.
- A: La Universidad de San Carlos de Guatemala, en especial a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, centro de conocimiento y formación profesional.
- A: Licenciado Bonerge Amilcar Mejía Orellana.
Licenciado Daniel Mauricio Tejeda Aystas.
Licenciada Consuelo Edelmira Velásquez Reyes.
Licenciada Isabel Yupe Chicoj y
Licenciado Héctor Apolonio Coxaj Cuyuch.
Que Dios les siga bendiciendo grandemente.
- A MIS
CATEDRÁTICOS: Gracias por la calidad de su trabajo para mi formación profesional.
- A MIS AMIGOS
Y AMIGAS: Por su apoyo y amistad sincera.
- A LOS NIÑOS
Y NIÑAS DE
MI PAÍS: Porque su presente sea mejor.

ÍNDICE

Pág.

Introducción	i
--------------------	---

CAPÍTULO I

1. Nociones generales sobre los derechos del niño en Guatemala.....	1
1.1. Definición de niño.....	2
1.2. Definición de derechos del niño.....	2
1.3. Convención Sobre los Derechos del Niño.....	4
1.3.1. Historia.....	6
1.3.2. Principios fundamentales.....	8
1.4. Los niños y niñas en la legislación guatemalteca.....	9

CAPÍTULO II

2. El abuso sexual.....	13
2.1. Definición de abuso sexual.....	14
2.2. Causas.....	20
2.3. Consecuencias.....	20
2.4. Prevención.....	22

CAPÍTULO III

3. Enfermedades de transmisión sexual.....	25
3.1. Algunas infecciones y enfermedades de transmisión sexual.....	27
3.2. Principales formas de transmisión.....	32
3.3. Causas.....	33
3.4. Consecuencias.....	33
3.5. Prevención.....	34

CAPÍTULO IV

4.	Embarazos en la adolescencia.....	37
4.1.	Causas.....	41
4.2.	Consecuencias.....	45
4.3.	Prevención.....	45

CAPÍTULO V

5.	La educación sexual.....	47
5.1.	El sexo.....	47
5.2.	La diferencia sexual.....	48
5.3.	Etapas del desarrollo social y sexual.....	48
5.4.	La sexualidad humana.....	51
5.5.	Definición de educación sexual.....	53
5.6.	A que edad debe iniciar la educación sexual.....	54
5.7.	Educación de la sexualidad.....	59

CAPÍTULO VI

6.	Necesidad de implementar la educación sexual preventiva en las escuelas primarias públicas como cumplimiento del Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño.....	63
6.1.	La educación sexual es necesaria.....	65
6.2.	Objetivos que debe cumplir la educación sexual.....	66
6.3.	La educación sexual debe ser preventiva.....	68
6.4.	La educación sexual se debe impartir en casa y en la escuela.....	72
6.5.	El Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del niño.....	76
6.6.	La educación sexual en la legislación guatemalteca.....	77
	CONCLUSIONES	81
	RECOMENDACIONES	83
	ANEXOS	85
	BIBLIOGRAFÍA	111

INTRODUCCIÓN

La Convención sobre los Derechos del Niño que entró en vigor el dos de septiembre de mil novecientos noventa y ratificada por el Estado de Guatemala el quince de mayo del mismo año, indica en el Artículo 19 que: “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres.”

La educación es un derecho establecido y resulta una condición primordial para promover la dignidad del ser humano, transformar los valores y actitudes de las personas, enriquecer sus expectativas, motivaciones, autoestima y contribuir a ampliar sus opciones y perspectivas de vida.

Los niños necesitan educación sexual preventiva, correcta y adecuada a su edad, para estar preparados y saber qué hacer o qué decisión tomar en cualquier situación que atente contra su integridad física o psicológica, obstaculice su pleno desarrollo o ponga en peligro su vida.

El objetivo de la presente investigación consiste en establecer que el Estado, a través de las escuelas primarias públicas, debe proporcionar esa información progresiva y adecuada sobre la sexualidad humana, como cumplimiento del Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño, desde el punto de vista no solo biológico, sino también afectivo, psicológico, social y cultural.

Actualmente existen leyes que regulan esta materia pero no están de acuerdo con las necesidades reales del país. Por ello es necesario buscar los medios de resolver esta situación.

La educación sexual corresponde a la familia en cuanto a educación afectiva y a la escuela en cuanto que ésta se desarrolla en un régimen de coeducación.

Por ello y ya que muchos jóvenes en Guatemala no alcanzan la educación secundaria, es fundamental que la educación sexual preventiva se imparta adecuadamente por los maestros en las escuelas primarias públicas.

El contenido del presente trabajo se compone de seis capítulos, en el primer capítulo se desarrollan nociones generales sobre los derechos del niño en Guatemala; el segundo capítulo se refiere al abuso sexual; el tercer capítulo desarrolla lo que son las enfermedades de transmisión sexual; el cuarto capítulo hace referencia a los embarazos en la adolescencia; el quinto capítulo establece lo que es la educación sexual y el sexto capítulo se refiere a la necesidad de implementar la educación sexual preventiva dentro de las escuelas primarias públicas como cumplimiento del Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

La investigación fue elaborada utilizando los métodos deductivo para ir de problemas generales a las necesidades particulares de los niños e inductivo para partir de esas necesidades hasta llegar a los más indicados para llenar esas necesidades, analítico y sintético para analizar los principales problemas que se derivan de la falta de educación sexual preventiva así como las leyes vigentes que desarrollan los derechos de los niños. Además se utilizó la técnica de la lectura de textos, que conlleva la comprensión, interpretación y análisis del texto leído así como los resúmenes y el subrayado y por último la encuesta para adquirir información sobre la necesidad de educación sexual preventiva para niños en escuelas primarias públicas.

Finalmente presento las conclusiones y recomendaciones generales de este estudio que resultó totalmente positivo e interesante y que espero sea una contribución efectiva, para los estudiantes de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.

CAPÍTULO I

1. Nociones generales sobre los derechos del niño en Guatemala

Aunque la legislación y el sistema jurídico de cada país suele ser diferente, casi la totalidad de los países entienden las necesidades de los niños como sumamente importantes, por esto consagran medidas especiales para su protección. Protección de la que no solo se ocupa una ley simple sino que, habitualmente la misma Constitución.

Entre los derechos que se protegen constitucionalmente se encuentran los siguientes:

- Derecho a la educación.
- Derecho a una familia.
- Derecho a la atención de salud preferente.
- Derecho a no ser obligados a trabajar.
- Derecho a ser escuchado.
- Derecho a tener un nombre.
- Derecho a una alimentación cada día.
- Derecho de asociación y derecho a integrarse a formar parte activa de la sociedad en la que viven.
- Derecho a no ser discriminado.

1.1. Definición de niño

La Convención Sobre los Derechos del Niño, Parte I, Artículo 1 establece: "se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad."

Por su parte la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Decreto 27-2003, en el Artículo 2 regula: "se considera niño o niña a toda persona desde su concepción hasta que cumple trece años de edad."

1.2. Definición de derechos del niño

Llamados también derechos de la infancia, son derechos que poseen los niños, niñas y adolescentes, incluso antes de nacer. Son inalienables, irrenunciables, innatos e imprescindibles para una buena infancia.

El preámbulo de la Declaración de los Derechos del Niño indica claramente: "Considerando que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento".

"La idea de acoger los derechos del niño circuló en algunos medios intelectuales durante el siglo XIX. En las dos primeras décadas del siglo XX circularon varias

declaraciones de los derechos del niño, a veces en forma literaria o bien como resoluciones de organizaciones científicas y pedagógicas.

La primera declaración de derechos del niño, de carácter sistemática, fue la Declaración de Ginebra de 1924, redactada por Eglantyne Jebb fundadora de la Organización Internacional Save the Children, que fue aprobada por la Sociedad de Naciones Unidas el 26 de diciembre de 1924.”¹

Las Naciones Unidas aprobaron en 1948 la Declaración Universal de los Derechos Humanos que, implícitamente, incluía los derechos del niño, sin embargo, posteriormente se llegó al convencimiento que las particulares necesidades de los niños debían estar especialmente enunciadas y protegidas.

Por ello, la Asamblea General de la ONU, aprueba en 1959 una Declaración de los Derechos del Niño, que constaba de diez principios, concretando para los niños los derechos contemplados en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Seis años antes había decidido que el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para los niños (UNICEF) continuara sus labores como organismo especializado y permanente para la protección de la infancia, denominándolo oficialmente Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

¹ http://es.wikipedia.org/wiki/Derechos_del_ni%C3%B1o (21 de abril de 2010).

A partir de 1979, con ocasión del Año Internacional del Niño, se comenzó a discutir una nueva declaración de derechos del niño, fundada en nuevos principios. A consecuencia de este debate, en 1989 se firmó en la ONU la Convención sobre los Derechos del Niño, vigente hasta hoy.

1.3. Convención sobre los Derechos del Niño

“La Convención Sobre los Derechos del Niño o CDN es un tratado internacional de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño, que posee 54 artículos que reconocen que todas las personas menores de 18 años tienen derecho a ser protegidos, desarrollarse y participar activamente en la sociedad, estableciendo que los niños son sujetos de derecho.”²

Fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. Es el tratado de derechos humanos de mayor consenso en la historia de las Naciones Unidas: 192 países la han ratificado. Desde su entrada en vigor, el mundo ha asumido que los niños, niñas y adolescentes tienen derechos específicos, referidos a una etapa particularmente importante del desarrollo de los seres humanos.

La Convención fue ratificada por Guatemala el 15 de mayo 1990 por medio del Decreto de ratificación del Congreso de la República No. 27-90. Desde entonces, la Convención sobre los Derechos del Niño es parte de la legislación nacional, dado que según el

² http://www.unicef.org/spanish/crc/index_30229.html (21 de abril de 2010)

Artículo 46 de la Constitución Política de la República de Guatemala del año 1985, un tratado o convención de derechos humanos tiene preeminencia sobre la ley nacional.

La Convención Sobre los Derechos del Niño establece los derechos que es preciso poner en práctica para que los niños y niñas desarrollen su pleno potencial y no sufran a causa del hambre, la necesidad, el abandono y los malos tratos. Refleja una nueva visión sobre la infancia. Los niños y niñas no son propiedad de sus familias ni tampoco son objetos indefensos de la caridad. Son seres humanos y son también los titulares de sus propios derechos.

La Convención ofrece una visión del niño como un individuo y como miembro de una familia y una comunidad, con derechos y responsabilidades apropiados para su edad y su etapa de desarrollo. Al reconocer los derechos de la infancia de esta manera, la Convención se centra firmemente en todos los aspectos del niño y la niña.

La aceptación de la Convención en tantos países ha servido para defender la dignidad humana fundamental de todos los niños y niñas dando a conocer la necesidad urgente de asegurar su bienestar y desarrollo. La Convención deja muy clara la idea de que una calidad básica de vida debe ser el derecho de todos los niños y las niñas, en lugar de un privilegio que disfrutaban solamente unos cuantos.

La ratificación casi universal de la Convención refleja el compromiso del mundo con los

principios que sustentan los derechos de la infancia. Al ratificar la Convención, los gobiernos indican su intención de convertir en realidad este compromiso.

Los Estados parte están obligados a enmendar y promulgar leyes y políticas que pongan plenamente en práctica la Convención y deben asegurar que todas las medidas se tomen en consonancia con el interés superior del niño. La tarea, sin embargo, debe contar con la participación no sólo de los gobiernos sino de todos los miembros de la sociedad.

1.3.1. Historia

“1919: La Sociedad de las Naciones (SDN) crea el Comité de Protección de la Infancia. La existencia de este comité hace que los Estados no sean los únicos soberanos en materia de Derechos del Niño.

1923: Eglantyne Jebb (1876-1928), fundadora de Save the Children, formula junto con la Unión Internacional de Auxilio al Niño la Declaración de los Derechos del Niño, conocida también como la Declaración de Ginebra.

1924: La Sociedad de Naciones adopta la Declaración de Ginebra de los Derechos del Niño.

1927: Durante el IV Congreso Panamericano del Niño, diez países americanos (Argentina, Bolivia, Brasil, Cuba, Chile, Ecuador, Estados Unidos, Perú, Uruguay y Venezuela) suscriben el acta de fundación del Instituto Interamericano del Niño (IIN), organismo promotor del bienestar de los niños y sus madres en la región.

1934: La SDN aprueba, por segunda vez, la Declaración de Ginebra de los Derechos del Niño.

1946: El Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) recomienda retomar la Declaración de Ginebra. Luego de la Segunda Guerra Mundial, un movimiento internacional se manifiesta a favor de la creación del Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

1948: La Asamblea General de las Naciones Unidas proclama la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En ella, los derechos y libertades de los niños, las niñas y los adolescentes están implícitamente incluidos.

1959: La Declaración de los Derechos del Niño es adoptada por unanimidad. Sin embargo, este texto no es de cumplimiento obligatorio para los Estados.

1979: Se celebra el Año Internacional del Niño. Se realizan actividades conmemorando el vigésimo aniversario de la Declaración de los Derechos del Niño.

1983: Diversas organizaciones no gubernamentales se organizan para elaborar una Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, teniendo un estatuto de consulta junto con las Naciones Unidas.

1989: La Convención sobre los Derechos del Niño es adoptada por la Asamblea General de la ONU y abierta a la firma y ratificación por parte de los Estados.”³

1990: La Convención sobre los Derechos del Niño es suscrita por Guatemala.

1.3.2. Principios fundamentales

- a. Participación: Los niños, como personas y sujetos de derecho, pueden y deben expresar sus opiniones en los temas que los afecten. Sus opiniones deben ser escuchadas y tomadas en cuenta para la agenda política, económica o educativa de un país. De esta manera se crea un nuevo tipo de relación entre los niños, niñas y adolescentes y quienes toman las decisiones por parte del Estado y la Sociedad Civil.

- b. Supervivencia y Desarrollo: Las medidas que tomen los Estados Parte para preservar la vida y la calidad de vida de los niños deben garantizar un desarrollo armónico en el aspecto físico, espiritual, psicológico, moral y social de los niños, considerando sus aptitudes y talentos.

³ **Ibid.**

- c. Interés Superior del Niño: Cuando las instituciones públicas o privadas, autoridades, tribunales o cualquier otra entidad deba tomar decisiones respecto de los niños y niñas, deben considerar aquellas que les ofrezcan el máximo bienestar.

- d. No Discriminación: Ningún niño debe ser perjudicado de modo alguno por motivos de raza, credo, color, género, idioma, casta, situación al nacer o por padecer algún tipo de impedimento físico.

1.4. Los niños y niñas en la legislación guatemalteca

La Constitución Política de la República de Guatemala, establece en el Artículo 1 que “El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común.”

En el artículo 2 establece que “Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.”

La Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, Decreto Legislativo No. 27-2003, aprobada el 04 de Junio del 2003 y en vigencia a partir del 19 de julio del 2003, es un instrumento jurídico de integración familiar y promoción social que se propone promover y adoptar medidas, formular políticas y asignar recursos para

proteger jurídica y socialmente a la familia, para dar cumplimiento a los derechos de la niñez y adolescencia.

En sus considerandos indica: “Que es deber del Estado garantizar y mantener a los habitantes de la Nación en el pleno goce de sus derechos y de sus libertades, siendo su obligación proteger la salud física, mental y moral de la niñez y la adolescencia...;

Que es necesario promover el desarrollo integral de la niñez y adolescencia guatemalteca, especialmente de aquellos con sus necesidades parciales o totalmente insatisfechas, así como adecuar nuestra realidad jurídica al desarrollo de la doctrina y normativa internacional sobre la materia;

Que nuestro país se suscribió el 26 de enero de 1990 la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual fue aprobada por el Congreso de la República el 10 de mayo del mismo año y que dicho instrumento internacional proclama la necesidad de educar a la niñez y adolescencia en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, e igualdad, para que como sujetos de derechos se les permita ser protagonistas de su propio desarrollo, para el fortalecimiento del estado de derecho, la justicia, la paz y la democracia...”

El Artículo 9 del mismo cuerpo legal, establece que “... los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la protección, cuidado y asistencia necesaria para lograr un adecuado desarrollo físico mental, social y espiritual...”

Como hemos observado a través de la historia distintas personas, instituciones y estados han luchado por los niños, quienes desde siempre han sido desatendidos en cada unas de sus necesidades. En países pobres como el nuestro, la falta de atención a las necesidades de los niños es aún más visible tanto en el área urbana como en el área rural.

La Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 3 establece que “El estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona...” por ello y porque también nuestra legislación da preeminencia a la Convención Sobre los Derechos del Niño sobre la ley nacional, es importante como menciona el Dr. Julio Eduardo Arango Escobar, Ex Procurador de los Derechos Humanos, en la compilación de derechos de la niñez y juventud “se generalice su conocimiento y se actúe en defensa de este importante segmento de la población guatemalteca.”

CAPÍTULO II

2. El abuso sexual

El abuso sexual se encuentra incluido dentro de los cuatro tipos de maltrato infantil. Se entiende por maltrato infantil, toda agresión producida al niño por sus padres, hermanos, familiares y otras personas, con la intención de castigarlo o causarle daño. Esta agresión se produce a través de acciones como: golpes, insultos, abusos, etc. y por omisiones cuando se dejan de atender las necesidades de vida del niño, por ejemplo: alimentación, higiene, vigilancia, afecto, etc. Para su estudio se clasifica en: maltrato físico, maltrato emocional, maltrato por negligencia y maltrato por abuso sexual.

El maltrato infantil es un fenómeno muy grave en nuestro país, sobre todo porque hay una cultura y costumbres autoritarias que justifica el maltrato a la niñez como un castigo y una forma de inculcar la disciplina. En general, se reciben pocas denuncias, especialmente con respecto al abuso sexual y el incesto, cuya mención sigue siendo tabú.

El maltrato físico de un niño puede definirse como el uso deliberado de la fuerza física contra un niño de modo que muy probablemente ocasione, perjuicios para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño. Se incluyen en este concepto los golpes, palizas, patadas, zarandeos, mordiscos, estrangulamientos, abrasamientos,

quemaduras, envenenamientos y asfixia. Gran parte de la violencia infantil en el hogar responde al propósito de castigar al niño.

El maltrato emocional y psicológico mantiene al niño en un entorno inapropiado a su desarrollo y carente de apoyo. Los comportamientos de este tipo dañarán muy probablemente su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. Se incluyen en esta categoría: las restricciones de movimientos, el menosprecio continuado, la culpabilización, las amenazas, los actos de terror, la discriminación, ridiculización, y otras variantes no físicas de rechazo o de trato hostil.

El maltrato por negligencia abarca tanto incidentes aislados como el frecuente descuido por parte de un progenitor u otro miembro de la familia, con respecto al desarrollo y bienestar del niño estando en condiciones de ofrecérselo, en uno o más de los aspectos siguientes: salud, educación, desarrollo emocional, nutrición, hogar y condiciones de vida seguras. Los padres de un niño desatendido no son necesariamente pobres. Pueden disfrutar también de una situación financiera desahogada.

2.1. Definición de abuso sexual

En cuanto al abuso sexual queda establecido que es una violación a los derechos humanos que se expresa en cualquier contacto sexual directo o indirecto hacia un niño, una niña, un o una adolescente por parte de un adulto o persona mayor de 18 años, con el propósito de tener una gratificación de contenido sexual.

También podemos decir que “es aquella situación en que un adulto utiliza su interrelación con un menor para obtener satisfacción sexual, en condiciones tales en que el niño o la niña son sujetos pasivos de tales actos, y pierden la propiedad sobre sus propios cuerpos.”⁴

De manera genérica, se considera abuso sexual infantil a toda conducta en la que un menor es utilizado como objeto sexual por parte de otra persona con la que mantiene una relación de desigualdad, ya sea en cuanto a la edad, la madurez o el poder.

Se trata de un problema universal que está presente, de una u otra manera, en todas las culturas y sociedades que constituye un complejo fenómeno resultante de una combinación de factores individuales, familiares y sociales. Supone una interferencia en el desarrollo evolutivo del niño y puede dejar unas secuelas que no siempre se disminuyen con el paso del tiempo.

“Pese a que Guatemala fue el sexto país del mundo en ratificar la Convención sobre los derechos de la niñez, los niveles de impunidad en delitos cometidos en contra de menores se mantienen arriba del 95%, aseguran los representantes de organizaciones que trabajan a favor de ese sector de la población.”⁵

En su mayoría, los abusadores son varones heterosexuales que utilizan la confianza,

⁴ Grosman, Cecilia, **Maltrato al menor**, Pág.43.

⁵ Prensa Libre, 15 de noviembre de 2009, Pág. 04.

familiaridad, el engaño y la sorpresa, como estrategias más frecuentes para someter a la víctima.

“La media de edad de la víctima ronda entre los ocho y doce años, edades en las que se producen un tercio de todas las agresiones sexuales. El número de niñas que sufren abusos es entre 1.5 y 3 veces mayor que el de niños.”⁶

Los niños con mayor riesgo de ser objeto de abusos son:

- a. Aquellos que presentan una capacidad reducida para resistirse, para categorizar o identificar correctamente lo que están sufriendo, como es el caso de los niños que todavía no hablan y los que tienen retrasos del desarrollo y minusvalías físicas y psíquicas.
- b. Aquellos que forman parte de familias desorganizadas o reconstituidas, especialmente los que padecen falta de afecto que, inicialmente, pueden sentirse halagados con las atenciones del abusador.
- c. Aquellos en edad prépuber con claras muestras de desarrollo sexual.
- d. Aquellos que son, también, víctimas de malos tratos.

⁶ Ibid.

Los abusos a menores de edad se dan en todas las clases sociales, ambientes culturales o razas.

“También, en todos los ámbitos sociales, aunque la mayor parte ocurre en el interior de los hogares y se presentan habitualmente en forma de tocamientos por parte del padre, los hermanos o el abuelo, las víctimas suelen ser, en este ámbito, mayoritariamente niñas, porque hay más vulnerabilidad, pero también se da en varones, como el caso de una comunidad en Alta Verapaz donde se supo que un extranjero abuso a más de 30 niños. Si a esto se añaden personas que proceden del círculo de amistades del menor y distintos tipos de conocidos, el total constituye entre el 65 y 85% de los agresores. El 20 y 30% de los abusos sexuales a niños son cometidos por otros menores.”⁷

El abuso sexual de un menor es un proceso que consta generalmente de varias etapas o fases:

- a. Fase de seducción: el futuro abusador manipula la dependencia y la confianza del menor, prepara el lugar y momento del abuso. Es en esta etapa donde se incita la participación del niño o adolescente por medio de regalos o juegos.
- b. Fase de interacción sexual abusiva: es un proceso gradual y progresivo, que puede incluir comportamientos exhibicionistas, caricias con intenciones eróticas, masturbación, etc. En este momento ya se puede hablar de abusos sexuales.

⁷ **Ibid.**

- c. Instauración del secreto: el abusador, generalmente por medio de amenazas, impone el silencio en el menor, a quien no le queda más remedio que adaptarse.
- d. Fase de divulgación: esta fase puede o no llegar ya que muchos abusos quedan por siempre en el silencio por cuestiones sociales, y, en el caso del incesto, implica una quiebra en el sistema familiar, hasta ese momento en equilibrio. Puede ser accidental o premeditada, esta última a causa del dolor causado a los niños pequeños o cuando llega la adolescencia del abusado.
- e. Fase represiva: generalmente, después de la divulgación, en el caso del incesto la familia busca desesperadamente un reequilibrio para mantener a cualquier precio la cohesión familiar, por lo que tiende a negar, a restarle importancia o a justificar el abuso, en un intento por seguir como si nada hubiese sucedido.

El incesto y la violación son formas de abuso sexual: el incesto, es el abuso sexual que un familiar, padre, hermano, primo, abuelo, padrastro, hermanastro, padre adoptivo, comete contra un niño o una niña y la violación, es un acto premeditado e intencionado por el cual un niño, una niña un o una adolescente es forzado a tener relaciones sexuales contra su voluntad.

Según la Defensoría de la Mujer, de la Procuraduría de los Derechos Humanos, el incesto sigue ocurriendo ya que en 2009 hubo 63 mil embarazos en mujeres de 10 a 19

años, el problema después son los abortos, porque las niñas se sienten acorraladas, y no se les ocurre a ellas, sino a su agresor.

El abuso sexual no se da únicamente cuando se da una violación o incesto, se da también cuando:

- a. Las personas mayores tocan o acarician los genitales de los niños, niñas o adolescentes con o sin ropa.
- b. Cuando se les penetra con un objeto.
- c. Cuando se les penetra con el dedo o el pene.
- d. Cuando se forza a un niño, niña o adolescente a tener una actividad sexual con una persona adulta. Ya sea anal, oral o vaginal.
- e. Cuando se le pide al niño, niña o adolescente que mire, lea o pose para elaborar material pornográfico.
- f. Cuando se realiza un acto sexual sin penetración.
- g. Cuando una persona adulta se exhibe desnudo ante un niño, niña o adolescente.

h. Espiar a un niño, niña o adolescentes cuando está desnudo.

i. Cuando hay estupro.

2.2. Causas

Algunas de las causas por las cuales se da el abuso sexual son:

a. Desconocimiento del tema de la sexualidad por parte de los padres, madres y de los niños, niñas y adolescentes.

b. La falta de apoyo, comprensión y comunicación dentro de la familia.

c. El alcoholismo.

d. Las drogas, entre otras muchas.

2.3. Consecuencias

Las consecuencias del abuso sexual a corto plazo son, la mayor parte de las veces, devastadoras para el funcionamiento psicológico de la víctima, sobre todo cuando el agresor es un miembro de la misma familia:

- a. Culpabilidad y sentimientos negativos.
- b. Lesiones físicas, miedo al daño físico o a las relaciones sexuales.
- c. Señalamiento social manifiesto o encubierto hacia la víctima.
- d. Depresión (tristeza, aislamiento, indiferencia).
- e. Incapacidad de confiar en las personas.
- f. Dificultad de identificar claramente el papel que juega la víctima dentro de una experiencia de abuso sexual.
- g. Adopción de una madurez prematura.
- h. Necesidad del auxilio y protección de otra persona con respecto al poder y control de su propio cuerpo.
- i. Baja autoestima. Intento de suicidio, alcoholismo en los niños, niñas y adolescentes y drogadicción.

Las consecuencias a largo plazo son más inciertas, si bien hay una cierta correlación entre el abuso sexual sufrido en la infancia y la aparición de alteraciones emocionales o

de comportamientos sexuales inadaptativos en la vida adulta. No deja de ser significativo que muchos de los niños abusados sexualmente se conviertan ellos mismos en abusadores cuando llegan a ser adultos.

2.4. Prevención

La prevención es definida por el Diccionario de la Real Academia Española como la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo. Ese riesgo en este caso es el abuso sexual, “la posibilidad en que determinadas acciones de determinados adultos atenten contra la integridad física y psíquica de los niños, obstaculicen su pleno desarrollo o en un extremo pongan en peligro su vida.”⁸

En este sentido es preciso iniciar educando a los padres sobre estos temas, ya que la mayoría de estos no han terminado ni siquiera la educación primaria, por una u otra razón y por lo tanto no están preparados para educar a sus hijos, porque ni siquiera ellos saben qué hacer en determinadas situaciones.

Al mismo tiempo es necesario brindar información y medios a los niños para protegerse y hacer respetar su integridad frente al adulto, que sepa cuándo deben decir si y cuándo debe decir no.

⁸ Grosman, **Ob. Cit**; Pág. 436.

Para que los niños y las niñas aprendan técnicas que los ayuden a prevenir y enfrentar situaciones de abuso, es necesario que se les enseñe:

- a. Que su cuerpo les pertenece y que deben decir no a las propuestas que les hagan personas adultas de tocarles.
- b. Que tienen derecho a negarse a cualquier contacto o caricia que les haga sentirse incómodos, que les quiera hacer un miembro de su familia, un conocido o alguna persona extraña.
- c. Explicarles claramente que sus genitales son partes privadas y nadie debe tocárselas.
- d. Qué tipo de caricias son aceptables y cuáles no.
- e. Repetirles constantemente que tienen derecho a decir no cuando algo no les agrade.
- f. Enseñarles el nombre correcto de sus órganos genitales.
- g. Hablarles francamente sobre lo que es el abuso sexual.

- h. Que algunos agresores pueden amenazarlos diciéndoles que sus padres pueden sufrir algún daño si cuentan acerca de lo que está pasando o lo que quieren hacerles, pero que esto es falso y que deben contarlo si les pasa.
- i. Darles toda la confianza para que le cuenten inmediatamente de cualquier amenaza o acción que les moleste, a sus padres, maestros o cualquier persona de confianza.
- j. Que jamás deben aceptar un secreto entre él y un adulto. Los agresores sexuales recurren muy seguido a esta clase de mecanismos para cometer sus actos.
- k. Que no deben aceptar regalos, ni dinero de una persona que no conozcan o de alguna persona que les pide algo a cambio.

CAPÍTULO III

3. Enfermedades de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual ITS, también son conocidas como enfermedades de transmisión sexual ETS o clásicamente como enfermedades venéreas, “de Venus: diosa griega del amor, se transmiten por contacto físico de una persona a otra,”⁹ casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral. Los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen bacterias, virus, hongos y protozoos.

“Tradicionalmente han sido clasificadas como de transmisión sexual cinco infecciones: la sífilis, la gonorrea, el cancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Sin embargo, muchas otras se transmiten sexualmente: el herpes genital, la tricomoniasis, la hepatitis, el molluscum contagiosum, el piojo púbico, la sarna y la infección por VIH, que produce el sida.”¹⁰

Algunas veces los términos ITS y ETS se usan de manera indistinta. Esto puede ser confuso y no siempre exacto, así que es de ayuda primero entender la diferencia entre la infección y la enfermedad. La infección significa simplemente que un germen, virus, bacteria, o parásito que puede causar una enfermedad está presente dentro del cuerpo

⁹ Arias, Luis, **Ciencias Naturales**, Pág. 314.

¹⁰ http://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual (09 de octubre 2010).

de una persona. Esta persona infectada no tiene que tener necesariamente síntomas de que el virus o la bacteria están dañando realmente su cuerpo; la persona no se siente necesariamente enferma. Una enfermedad significa que la infección está realmente causando que la persona infectada se sienta enferma, o note algo incorrecto.

“Muchas infecciones de transmisión sexual son transmitidas más fácilmente a través de las membranas mucosas del pene, de la vulva y a veces de la boca. La membrana visible que cubre el glande del pene es una membrana mucosa, similar a los labios de la boca, aunque no produce ningún moco. Las membranas mucosas se diferencian de la piel en que permiten ciertos patógenos, virus o bacterias, en el cuerpo.

Ésta es una de las razones por las que la probabilidad de transmitir muchas infecciones es mucho más alta en el sexo que por otros medios más ocasionales de transmisión, tales como el contacto no sexual, tocarse, abrazos, dar las manos, etc., pero no es la única razón.

Aunque las membranas mucosas existan tanto en la boca como en los órganos genitales, para muchas ITS parece ser más fácil la transmisión a través de sexo oral que con besos profundos. Incluso muchas infecciones que son fácilmente transmitidas de la boca a los órganos genitales o de los órganos genitales a la boca, son mucho más difíciles de transmitir de una boca a otra.”¹¹

¹¹ Ibid.

Algunas infecciones etiquetadas como ITS pueden ser transmitidas por el contacto directo de la piel, el herpes simple y el virus del papiloma humano son ejemplos.

Dependiendo de la ITS, una persona todavía puede difundir la infección aunque no haya presentes signos de la enfermedad. Por ejemplo, es mucho más probable que una persona difunda la infección del herpes cuando las ampollas están presentes ETS que cuando están ausentes ITS. Sin embargo, una persona puede difundir la infección del sida en cualquier momento, incluso aunque no haya desarrollado síntomas.

Debe considerarse que todos los comportamientos sexuales que implican el contacto con otra persona o sus líquidos corporales contienen un cierto riesgo de transmisión de enfermedades transmitidas sexualmente.

La mayor parte de la atención se ha centrado en controlar el VIH, que causa sida, pero cada ETS presenta una situación diferente.

3.1. Algunas infecciones y enfermedades de transmisión sexual

A. Gonorrea

“Es conocida también como Blenorragia, es la más común de las enfermedades venéreas, se cree que a ella se refiere el Levítico cuando dice el que hombre que tiene “flujo” es “impuro”, por lo que debe ser muy antigua.

Esta infección, causada por una bacteria, afecta principalmente a los órganos genitourinarios. El gonococo es muy susceptible a los cambios de temperatura, por lo que al ser expulsado del cuerpo muere rápidamente. Por esa razón, la transmisión de la gonorrea se realiza por contacto sexual y muy difícilmente, por contacto con agua contaminada, los alimentos, el aire o los objetos como asientos de inodoros, llaves de lavamanos, cubiertos, etc.

En la mujer, ordinariamente, la enfermedad tiene un período de incubación o maduración de dos a cinco días, pudiendo no percibir ninguna molestia; aún podría infectar a un hombre sin saber que posee la enfermedad. Los síntomas aparecerán con molestias al orinar, luego vendrá el flujo acompañado de perturbaciones menstruales y molestias en el abdomen.

En el varón, la incubación, ordinariamente, es igual. La percepción de los síntomas es más rápida, sintiendo ardor durante el acto de orinar, seguido poco después por un flujo amarillento que, si no recibe tratamiento médico, causará malestares mayores.”¹²

B. Sífilis

“Esta enfermedad es menos común pero más mortal que la gonorrea. El parásito de la sífilis no puede vivir en medio seco o a temperatura superior a la del cuerpo; por lo tanto se ubica en las regiones: bucal, genital y anal.

¹² Arias, **Ob. Cit**; Pág. 315.

Son especialmente infecciosas las úlceras sifilíticas de esas zonas y tanto en los varones como en las mujeres, la sífilis presenta tres o cuatro etapas semejantes:

En la primera hay una ulceración dolorosa o chancro que aparecerá con mucha probabilidad en un órgano sexual, ya que el contagio es generalmente por contacto sexual. Esta lesión puede aparecer entre 10 y 90 días después del contacto infeccioso; en el caso de la mujer o del homosexual, quien hace las veces de mujer, la infección puede ser interna y no ser notada.

Luego de la desaparición del chancro inicial, al mes o seis meses después, se presenta la segunda etapa. Aquí pueden ocurrir diversos signos de la enfermedad: llagas planas y pequeñas en las regiones húmedas del cuerpo, pérdida de peso y dolores en huesos y articulaciones. En esta etapa la sífilis es más contagiosa, pudiendo ser transmitida por besos y contacto entre manos. Si no hay tratamiento, esta etapa puede mantenerse con ciertas variaciones durante cuatro o cinco años, hasta que parece esfumarse durante muchos años, 15 ó 20, la enfermedad permanece latente.

Cuando reaparece, en su tercera etapa, puede ocasionar deterioro de las facultades intelectuales, ceguera, problemas de la piel y de los huesos, perturbaciones cardiovasculares y desórdenes nerviosos.”¹³ En esta etapa la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un período indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

¹³ *Ibid*, Pág. 316.

C. Papiloma humano

“Los virus del papiloma humano representan una de las infecciones de transmisión sexual más común, conociéndose más de 100 tipos virales que, en relación a su patogenia oncológica, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo oncológico. Algunos tipos de VPH (Virus del Papiloma Humano) pueden causar verrugas o condilomas, mientras que otros pueden dar lugar a cáncer cervical, cáncer de vulva, vagina y ano en mujeres, o cáncer de ano y pene en hombres. La mayor parte de la gente infectada por VPH desconoce que lo está.

Todos los VPH se transmiten por contacto piel a piel y entre treinta y cuarenta tipos de VPH se transmiten normalmente por contacto sexual e infectan la región ano-genital. Algunos tipos de VPH transmitidos por contacto sexual pueden producir verrugas genitales. Las lesiones son apreciables a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.”¹⁴

D. VIH

“Es una enfermedad sumamente contagiosa de origen viral que ataca al sistema inmunológico humano.”¹⁵ “Se localiza en ciertas células presentes en la sangre, en particular en los Linfocitos T-4 y B, además en los macrófagos, células que ingieren células no funcionales y microorganismos de la sangre, linfa y tejidos. El modo de

¹⁴ http://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papiloma_humano (09 de octubre 2010)

¹⁵ Arias, **Ob. Cit**; Pág. 317.

contaminación esencial es por medio de los glóbulos blancos.”¹⁶ Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones. La causa más frecuente de muerte entre infectados del sida es la neumonía, aunque también es elevada la incidencia de ciertos tipos de cáncer. También son características las complicaciones neurológicas, la pérdida de peso y el deterioro físico del paciente.

El VIH se puede transmitir por vía sexual vaginal o anal mediante el intercambio de fluidos vaginales o rectales o semen, así como mediante el contacto con el líquido pre eyaculatorio durante las prácticas sexuales o por transfusiones de sangre. Una madre infectada con VIH también puede infectar al niño durante el embarazo mediante la placenta o el parto y lactancia, aunque existen tratamientos para evitarlo. Tras la infección, pueden pasar hasta diez años para que se diagnostique el SIDA, que es cuando el sistema inmunológico está gravemente dañado y no es capaz de responder efectivamente a las enfermedades oportunistas.

“Los síntomas del VIH en los adolescentes pueden ser los mismos que en los niños y también pueden parecerse más a los síntomas que se presentan a menudo en los adultos con VIH. Algunos adolescentes y adultos pueden desarrollar una enfermedad parecida a la gripe en el plazo de un mes o dos después de la exposición al virus VIH, aunque muchas personas no desarrollan ningún síntoma al infectarse. Además, los

¹⁶ **Ibid**, Pág. 320.

síntomas que aparecen, usualmente desaparecen en el plazo de una semana a un mes, y se confunden a menudo con los síntomas de otra infección viral. Los síntomas pueden incluir: fiebre, dolor de cabeza, malestar general, depresión, infertilidad, vomito y diarrea.”¹⁷

3.2. Principales formas de transmisión

- A. Sexual: La transmisión se produce por el contacto de secreciones infectadas con la mucosa genital, rectal u oral de la otra persona.

- B. Parenteral (por sangre): Es una forma de transmisión a través de jeringuillas contaminadas que se da por la utilización de drogas intravenosas; también en personas, como hemofílicos, que han recibido una transfusión de sangre contaminada o productos contaminados derivados de la sangre; y en menor grado trabajadores de salud que estén expuestos a la infección en un accidente de trabajo como puede ocurrir si una herida entra en contacto con sangre contaminada; también durante la realización de piercings, tatuajes y escarificaciones.

- C. Vertical (de madre a hijo): La transmisión puede ocurrir durante las últimas semanas del embarazo, durante el parto, o al amamantar al bebé. De estas situaciones, el parto es la más problemática.

¹⁷ http://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual (09 de octubre 2010).

Actualmente en países desarrollados la transmisión vertical del VIH está totalmente controlada, siempre que la madre sepa que es portadora del virus, ya que desde el inicio del embarazo y en ciertos casos con anterioridad incluso, se le da a la embarazada un Tratamiento Anti-Retroviral de Gran Actividad (TARGA) especialmente indicado para estas situaciones, el parto se realiza por cesárea generalmente, se suprime la producción de leche, y con ello la lactancia, e incluso se da tratamiento antiviral al recién nacido.

3.3. Causas

Se cree que la extensión de las ETS está relacionada con la falta de información y por lo tanto de precaución. Asimismo, se apunta que la mayoría de los casos se dan en personas con una edad comprendida entre los quince y los treinta años.

3.4. Consecuencias

Este grupo de enfermedades no es homogéneo en sus consecuencias. Algunas pueden llegar a ser graves, causando cáncer del cuello uterino y otros tipos de cáncer, hepatitis crónica, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad y otras complicaciones, incluso la muerte. En cambio otras, si se tratan a tiempo, no son perjudiciales. La clave está en diagnosticarlas a tiempo, ya que se propagan rápidamente.

Entre los efectos dañinos que pueden causar las ETS en los bebés se incluyen mortinatos o sea que el bebé que nace muerto, bajo peso al nacer, menos de cinco libras, conjuntivitis o infección de los ojos, neumonía, septicemia neonatal o infección en la sangre del bebé, daño neurológico, ceguera, sordera, hepatitis aguda, meningitis, enfermedad hepática crónica y cirrosis. Casi todos estos problemas se pueden prevenir si la madre recibe cuidados prenatales de rutina que incluyan pruebas de detección de ETS en las etapas tempranas del embarazo y si es necesario, la repetición de estas pruebas cuando se acerque la fecha del parto. Otros problemas pueden ser atendidos si la infección se detecta al momento del parto

3.5. Prevención

“Las principales recomendaciones hechas por los médicos se pueden resumir en:

- a. Reducir la promiscuidad sexual.
- b. Mantener relaciones sexuales monogámicas.
- c. Utilizar preservativos, aunque su eficacia no es del 100%.
- d. Emplear jeringas desechables o esterilizadas adecuadamente, no compartir jeringas, ni cepillos dentales, rasuradoras, etc.

e. Efectuar exámenes pre-matrimoniales completos.”¹⁸

En general, la manera más efectiva de prevenir las infecciones de transmisión sexual es evitar el contacto de las partes del cuerpo o de los líquidos que pueden llevar a una transferencia a través de la abstinencia, que significa no estar manteniendo relaciones sexuales.

La abstinencia es 100% efectiva. Si no se tiene sexo vaginal, anal u oral, no se contraen ETS.

La prevención es también clave en el manejo de la ETS viral como el VIH y herpes, pues son incurables. Muchas enfermedades que establecen infecciones permanentes pueden ocupar el sistema inmune así, otras infecciones se vuelven más fácilmente transmitidas. No existe el sexo seguro sino sexo con protección.

Los preservativos o condones solamente proporcionan protección cuando son usados correctamente como barrera desde, y hacia el área que cubre. Las áreas descubiertas todavía son susceptibles a muchas ETS.

Las enfermedades de transmisión sexual se transmiten por contacto físico de una persona a otra, ya sea por falta de control de los padres en cuanto a las inquietudes de sus hijos, por escasa información sobre el tema o porque los medios de comunicación

¹⁸ Arias, **Ob. Cit**; Pág. 321.

como la televisión, las revistas o periódicos transmiten mensajes equivocados, lo importante es que tanto niños como adultos mueren cada día a causa de ellas.

Por ello es importante que los niños tengan información de manera sistemática y acorde a su edad, primero por sus padres y luego la escuela complementando la misma, porque lo que importa no es que tanto sepan, sino la calidad de lo que sepan, que esa información los ayude a prevenir y a tomar decisiones correctas para sus vidas.

CAPÍTULO IV

4. Embarazos en la adolescencia

“Embarazo adolescente o embarazo en la adolescencia, es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. La Organización Mundial de la Salud establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.”¹⁹

En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes que están en situación de dependencia de la familia de origen.

Para determinar la adolescencia y el embarazo adolescente la edad media del período de la menarquía o primera menstruación se sitúa en los once años, aunque esta cifra varía según el origen étnico y el peso. El promedio de edad de la menarquía ha disminuido y continúa haciéndolo. El adelanto de la fecundidad permite la aparición de embarazos a edades más tempranas y depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y personales.

¹⁹ http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente (15 de octubre 2010).

Las adolescentes embarazadas además de enfrentarse a la misma situación que cualquier otra mujer embarazada deben enfrentarse también con una mayor desprotección, con mayores preocupaciones sobre su salud y su situación socioeconómica, especialmente las menores de quince años y las adolescentes de países con escasa atención médica y nula protección social.

Guatemala registra un alarmantemente aumento de embarazos en niñas y adolescentes de entre los 10 y 19 años de edad, derivado en gran medida de la falta de políticas públicas para la atención de la salud sexual y reproductiva, así como de la carencia de educación en esta materia, pero tampoco se puede descartar en estas cifras, el abuso sexual al que la niñez guatemalteca está expuesta.

“Según la Organización Panamericana de la Salud, el sistema nacional de salud atendió, durante el primer semestre del año 2010, 21 mil 378 partos en niñas y adolescentes, calculando que de cada mil alumbramientos atendidos el 73.1 son de niñas o adolescentes, lo que equivale al doble en el promedio mundial. Según estadísticas de este organismo internacional, el 17 por ciento de las muertes maternas en el país también corresponden a niñas y adolescentes.

Lamentablemente este segmento de la población guatemalteca también ha registrado un incremento en la prevalencia del VIH, así como de infecciones de transmisión

sexual, tasa que, según el Centro Nacional de Epidemiología, creció del 8.31 al 17.23 en los últimos 5 años.”²⁰

En los países desarrollados los datos de embarazos en la adolescencia confirman una relación con los niveles educativos más bajos, las mayores tasas de pobreza, y otras situaciones de inestabilidad familiar y social.

En países considerados en desarrollo o subdesarrollados y en particular en ciertas culturas, el embarazo adolescente se produce generalmente dentro del matrimonio y no implica un estigma social.

En todo el mundo, como puede apreciarse más adelante en las tasas de embarazo en la adolescencia del año 2002 y las de años siguientes, éstas varían desde las máximas de Níger y Congo cerca de 200 embarazos por cada 1000 mujeres adolescentes a tasas de uno a tres por 1000 en Corea del Norte, Corea del Sur y Japón.

“Es reseñable que entre los países desarrollados de La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), Estados Unidos y Reino Unido tienen el nivel más alto de embarazos en adolescentes, mientras que Japón y Corea del Sur tienen los más bajos.

²⁰ <http://evangelizadorasdelosapostoles.wordpress.com/2010/10/02/incrementan-casos-de-nina-embarazadas-y-desnutricion-de-menores/>(09 de abril de 2011).

Según la organización Save the Children cada año nacen 13 millones de niños de mujeres menores de 20 años de edad en todo el mundo, más del 90% (11.7 millones) en los países denominados en desarrollo y en los países desarrollados el restante 10% (1.3 millones).

Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de mortalidad entre las mujeres entre las edades de 15 y 19 en dichas zonas. La mayor tasa de embarazos de adolescentes en el mundo está en el África subsahariana, donde las mujeres tienden a casarse a una edad temprana. En Níger, por ejemplo, el 87% de las mujeres encuestadas estaban casadas y el 53% había dado a luz a un niño antes de la edad de 18 años.”²¹

En el ANEXO I se puede observar la tabla en la que se indican las “tasas de nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años de edad en países americanos en los años 1997, 2002, 2005 y 2007. Se incluyen, como indicador global y marco de referencia, los datos de los dos países con tasas más extremas, Níger y Corea del Norte, quienes tienen el mayor y menor porcentaje de nacimientos en adolescentes del mundo así como los datos, por su proximidad cultural, de España y Portugal. Están ordenados de mayor a menor tasa según las cifras del año 2007.”²²

²¹ http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente (15 de octubre 2010).

²² **Ibid.**

4.1. Causas

Las causas de los embarazos en la adolescencia varían de unas sociedades a otras e implica un debate profundo sobre aspectos del comportamiento, tanto biológicos como culturales relacionados con el embarazo. A continuación estudiaremos algunas de ellas.

A. Matrimonio a temprana edad

En algunas sociedades, el matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer, son factores importantes en las altas tasas de embarazo en la adolescencia. En otros lugares el embarazo es más común en las comunidades rurales, donde es apreciada una numerosa descendencia, en comparación con la tasas de las ciudades.

En las sociedades donde el matrimonio con mujeres adolescentes es poco frecuente, la causa fundamental de los embarazos en adolescentes es la práctica de las relaciones sexuales de las jóvenes sin métodos anticonceptivos por lo que estos embarazos pueden considerarse como embarazos no planificados o embarazos no deseados.

B. Presión

Actualmente tener prácticas sexuales a los 20 años se considera un hábito normal en todo el mundo. En los países con bajos niveles de embarazo en la adolescencia no se

considera adecuada la maternidad prematura pero sí las relaciones sexuales entre los adolescentes por lo que en estas sociedades se proporciona información completa y equilibrada sobre la sexualidad y se facilita la accesibilidad a los métodos anticonceptivos.

Además de la práctica sexual deseada y consentida pero practicada sin métodos anticonceptivos también existen comportamientos sexuales no deseados por los adolescentes que pueden contribuir a incrementar los embarazos no deseados.

Así, un estudio de la Kaiser Family Foundation en adolescentes de EE.UU. concluyó que “el 29% de los adolescentes se sintieron presionados a tener relaciones sexuales, el 33% de los adolescentes sexualmente activos creían que mantenían una relación en la que las cosas se movían demasiado rápido en el aspecto sexual y el 24% declaraba que había hecho algo sexual que realmente no quieren hacer”.²³

Varias encuestas han indicado que la presión de los compañeros es un factor que alienta, tanto a las adolescentes como a los adolescentes, a tener relaciones sexuales.

Asimismo el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas producen una reducción en la inhibición que también puede estimular la actividad sexual no deseada.

²³ **Ibid.**

C. Anticoncepción

Los adolescentes pueden carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos o también no tener un fácil acceso a su adquisición. También pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos.

D. Diferencia de edades en las relaciones sexuales

Según la organización conservadora Family Research Council, organización cristiana sin fines de lucro, fundada por James Dobson, los estudios en los Estados Unidos indican que “la diferencia de edad entre las adolescentes y los hombres que las embarazan es un factor a tener en cuenta. Las adolescentes que tienen relaciones con chicos mayores que ellas, y en particular con hombres adultos, tienen más probabilidades de quedarse embarazadas que las adolescentes que tienen relaciones sexuales con chicos de su edad quienes son también más proclives a llevar el embarazo a término en lugar de tener un aborto.”²⁴

E. Factores socioeconómicos

La pobreza se asocia con altas tasas de embarazo en la adolescencia. Así, países económicamente pobres, como Nicaragua en América, Níger en África y Bangladesh en

²⁴ Ibid.

Asia, tienen un número mayor de madres adolescentes en comparación con países económicamente más ricos.

F. Ambiente en la infancia

Las mujeres expuestas al abuso, la violencia doméstica y los conflictos familiares en la infancia tienen más probabilidades de quedar embarazadas en la adolescencia, y el riesgo de quedar embarazada aumenta con el número de experiencias adversas en la infancia.

Los investigadores señalan que la disfunción familiar tiene consecuencias duraderas y desfavorables para la salud de las mujeres durante la adolescencia, la edad fértil, y más allá.

Diversos estudios también han encontrado que aquellos niños criados en hogares con un madre que había sido maltratada o que había sufrido violencia física directa, era más propensos a dejar embarazada a una chica.

También se ha indicado que las niñas cuyos padres abandonaron a la familia cuando ellas eran pequeñas tuvieron mayor tasa de actividad sexual temprana y de embarazo adolescente. Las niñas cuyos padres abandonaron a la familia más tarde tuvieron menor tasa de actividad sexual temprana. Las tasas más bajas de actividad sexual y

embarazo se encuentran en las niñas cuyos padres estuvieron presentes durante toda su infancia.

Las niñas criadas en orfanatos, hospicios y centros de acogida son más propensas a quedar embarazadas en la adolescencia que los criados en núcleos familiares.

4.2. Consecuencias

Las consecuencias de los embarazos en la adolescencia, que en general son no deseados, además de psicológicas, sociales y económicas son las siguientes:

- a. Abortos.

- b. Mortalidad materna.

- c. Mortalidad infantil.

- d. Enfermedades.

4.3. Prevención

La mayoría de profesionales de la educación y la salud señalan que para reducir el

número de embarazos en adolescentes es necesaria una completa educación sexual, el acceso a los métodos anticonceptivos así como a los servicios de planificación familiar.

Los sistemas de prevención de embarazo en la adolescencia vigentes en Holanda han servido de modelo para muchos países europeos y lo son para otros muchos. En los estudios obligatorios y especificados en los programas y planes de estudios se incluyen valores, actitudes, habilidades de comunicación y negociación, así como los aspectos biológicos de la reproducción. Los medios de comunicación han alentado el diálogo abierto y claro sobre las relaciones sexuales y el sistema de salud garantiza el acceso a los métodos anticonceptivos así como la absoluta confidencialidad.

En los países denominados en desarrollo, los programas de salud y educativos apenas comienzan a implantarse.

Por esto es conveniente el apoyo a los padres para que hablen con sus hijos sobre sexo, relaciones y métodos anticonceptivos. Pero para ello es necesario que estos también tengan acceso a programas que les brinden información primero a ellos para después poder educar a sus hijos ya que la mayoría de los padres de niños de las escuelas primarias públicas en nuestro país ni siquiera han terminado la educación primaria.

CAPÍTULO V

5. La educación sexual

El desarrollo de la sexualidad humana empieza con el contacto físico, cuando los bebés son sujetos y acariciados. Eso es necesario y natural que ocurra.

Es necesario reconocer al niño como ser sexuado, en relación consigo mismo y con otros, para que se construya una identidad sexual propia.

La sexualidad es una cosa natural en los seres humanos, una función como tantas otras, como comer, caminar, leer, estudiar, etc., y como tal, debe ser un tema tratado con naturalidad, honestidad, cariño, y teniendo su propio espacio dentro del proceso educativo del niño.

5.1. El sexo

“El sexo es la primera información que tenemos de una criatura; es algo que nos viene dado y que nos acompaña a lo largo de toda la vida. La palabra sexo hace referencia, por tanto, a la existencia de cuerpos masculinos y cuerpos femeninos.”²⁵

²⁵ Hernández Morales, Graciela y Concepción Jaramillo Guijarro, **La educación sexual de la primera infancia**, Pág. 18.

“Así mismo, vale insistir que cuando se habla de sexo se refiere al conjunto de elementos biológicos naturales que nos diferencian física y anatómicamente según seamos mujeres y hombres.”²⁶

5.2. La diferencia sexual

“La diferencia sexual hace referencia al sentido y al significado que cada cual le da al hecho de nacer siendo de un sexo o de otro y no debe ser motivo de inquietud y mucho menos de discriminación, ya que un sexo no tiene más valor que el otro.”²⁷

5.3. Etapas en el desarrollo social y sexual

De 0 a 1 años: La sexualidad en un niño recién nacido, está muy vinculado a la relación con sus padres. Su vivencia a través de los cuidados y las caricias de sus progenitores. A través de ellos se crean lazos afectivos que serán necesarios para su desarrollo sexual.

De 1 a 3 años y medio: En la segunda etapa, el niño tiene un estrecho vínculo con su familia, esto hace que su pensamiento se vaya enriqueciendo. En esta etapa se oponen a las reglas que imponen sus padres, como una forma de afianzar su independencia. Además se experimentan más sensaciones de placer al controlar los esfínteres y a

²⁶ Asociación mujer vamos adelante, **Violencia y salud**, Pág. 40.

²⁷ Hernández Morales, **Ob. Cit**; Pág. 18 y 19.

evacuar, con lo que empiezan a conocer su cuerpo, lo que necesitan y lo que les produce placer.

De 3 años y medio a 6 años: La tercera etapa, se caracteriza por la exploración del mundo, tanto a nivel físico, como social, con lo que refuerzan los vínculos con su familia y amigos. Por otro lado aprenden a relacionarse con otros, así como a identificar su propio sexo. Es importante que los padres no coaccionen las conductas que puedan ser del sexo opuesto.

De 6 a 9 años: En la etapa cuarta, comienza el crecimiento físico que va equilibrándose con el desarrollo afectivo, permitiendo que surja el interés de conocer y saber sobre el mundo y sus fenómenos. De la misma manera, es fundamental el reconocimiento de las personas de su entorno hacia ellos, y cómo afecta esto a la concepción de su propia imagen.

El interés sexual se centra en el conocimiento del cuerpo y de los órganos sexuales. Los juegos sexuales, mixtos o entre miembros del mismo sexo, forman parte de esta etapa y son un elemento clave para la formación de la identidad sexual. Los valores de la sociedad y de la familia sobre la sexualidad influyen mucho en esta etapa.

De los 10-14 años: Las hormonas sexuales se activan en esta etapa, estas son las que determinarán los cambios físicos y psicológicos. Al principio el cuerpo sufre un crecimiento acelerado. Después surge una serie de cambios de forma: a las chicas les

crecen las caderas, los pechos, les sale vello en la pelvis y a los chicos: les cambia la voz, les crecen los genitales y les sale vello en el pubis. Hay cambios en la apariencia pero psicológicamente aún no han madurado. Las niñas se desarrollan antes que los niños. Es la etapa de la rebeldía con los padres.

Pre adolescencia: En esta etapa se alcanza la madurez biológica, psicológica y social. En este periodo el preadolescente experimenta emociones contradictorias. Por una parte aún no ha abandonado su parte de niño, pero experimenta a su vez sensaciones propias de adulto.

Adolescencia: En la adolescencia la búsqueda de una identidad propia es la tarea central. Se crean conflictos e inseguridades. Los conflictos con los padres son numerosos, ya que suelen presionarle y empujarle a tomar decisiones según sus definiciones. Los jóvenes hacen duras críticas a la sociedad y a sus padres. Se crean amistades sólidas.

En este momento los jóvenes comienzan a establecer relaciones de pareja. Los padres deben establecer una serie de normas, de forma consensuada con sus hijos. A partir de aquí los jóvenes pueden tomar sus propias decisiones siempre que respeten los valores y normas de las personas.

5.4. La sexualidad humana

“La sexualidad es uno de los fundamentos de la experiencia humana. No es algo que tenemos, sino algo que somos. La sexualidad es la forma en la que cada cual se expresa, comunica, siente, intima, da y recibe placer con la palabra y los cinco sentidos de su cuerpo sexuado”.²⁸

El ser humano se constituye como tal y se desarrolla dentro de un grupo cultural que le aporta sus conocimientos, creencias, normas y valores. Esto contribuye a la conformación subjetiva y el logro de un nivel de autoestima que posibilite a cada persona construir su proyecto de vida integrado a la sociedad.

Por estas razones, al hablar de sexualidad estamos incluyendo concepciones que no sólo hacen referencia a los aspectos biológicos, sino a procesos psicológicos, sociales y culturales, que forman parte de la identidad de cada sujeto.

Para Sigmund Freud, “la sexualidad está presente en la vida de los sujetos desde su nacimiento, y atraviesa distintas fases y etapas en su desarrollo. Cada una de estas fases configura zonas y modos diferentes de expresión.”²⁹ Con esta aseveración, Freud quiebra el mito sostenido hasta entonces de que la sexualidad recién irrumpe en la adolescencia y afirma la existencia de una sexualidad infantil previa.

²⁸ Hernández Morales, Graciela y Concepción Jaramillo Guijarro, **La educación sexual de niñas y niños de 6 a 12 años**, Pág. 19.

²⁹ Muñoz Sábate, Luis, **Sexualidad y derecho**, Pág. 113.

Los niños, desde pequeños, hacen innumerables preguntas relacionadas con la sexualidad. Son preguntas motivadas por el deseo de saber, y si no son respondidas, pueden inhibir la confianza hacia los adultos.

Ya a partir de los tres años, y en ocasiones antes, cuando los niños perciben las diferencias entre los sexos surgen los interrogantes por cuestiones vinculadas con el nacimiento, la vida y la muerte.

Es preciso responder a sus preguntas con la verdad y en un lenguaje simple para que puedan entendernos. Sin evasiones, tampoco dando mayor información que la que nos solicitan.

Las explicaciones breves y sencillas ayudarán a construir la confianza necesaria para que vuelvan a hacernos preguntas en el futuro.

Son múltiples y de gran trascendencia las cuestiones referidas a la sexualidad que están presentes desde el nacimiento y en la primera infancia. Éstas son algunas de ellas:

- a. El descubrimiento del propio cuerpo y la experimentación de sensaciones a través de la autoexploración y de los contactos (caricias, besos, abrazos...) con otros cuerpos.

- b. Las relaciones y los vínculos afectivos con las figuras de apego y los sentimientos hacia ellas.
- c. La conciencia del propio sexo y de la existencia del otro y de las diferencias entre ambos.
- d. Las primeras nociones sobre los estereotipos y características asociadas a lo femenino y a lo masculino.
- e. La curiosidad por el cuerpo adulto (masculino y femenino) y por el de otros niños y niñas.
- f. El interés por el propio origen, la reproducción y las relaciones sexuales y amorosas entre personas adultas.

5.5. Definición de educación sexual

Teniendo en cuenta que la educación sexual, empieza desde el nacimiento, con el afecto de los padres, las caricias con algunas de las personas más cercanas o familiares, y que está presente en todos los momentos de nuestra vida, podemos decir que la educación sexual es mucho más que reproducción, relaciones coitales o infecciones de transmisión sexual como el Sida.

Es educar para que los niños conozcan su cuerpo desde la cabeza hasta la punta de los pies, conocer sus capacidades y sus potencialidades. “Es aprender a aceptarse y que acepten a los demás como son.”³⁰

Es enseñar a expresar sentimientos y deseos para ser felices. Es enseñar a actuar, a decidir, a elegir, a informar y a formar.

5.6. A qué edad debe iniciar la educación sexual

Los expertos estiman que la edad ideal para iniciar la educación sexual son los siete años. En esa etapa los niños no tienen inhibiciones psicológicas, se expresan libremente en la escuela y transmiten sus conocimientos al grupo familiar, son, pues, excelentes agentes de comunicación. Incluso en Argentina se estableció los cinco años como edad mínima para comenzar a recibir instrucción en esta materia.

Si se empieza la enseñanza en la secundaria, ya es demasiado tarde. Un cuarto, incluso la mitad de los alumnos de los países en desarrollo, abandonan la escuela después del quinto grado.

La psicóloga Elizabeth Canales, en su artículo “¿Cuándo empezar a hablar de sexualidad con los hijos?”³¹ establece que la educación de los niños tiene que comenzar a muy temprana edad se puede decir, que virtualmente debe comenzar

³⁰ Hernández Morales, **Ob. Cit**; Pág. 49

³¹ www.enfoque a la familia.com (20 de octubre de 2010).

desde su nacimiento. Desde su más temprana edad, ellos necesitan saber que el cuerpo es un maravilloso regalo de Dios, y que todas las funciones corporales y partes del mismo, son normales y nada por lo que tengan que avergonzarse. Por ejemplo, cuando un niño se toca sus partes íntimas, jugando mientras se baña como de seguro lo hará, no se le debe pegar, ni se le debe decir que está haciendo algo sucio. En su contexto adecuado, el sexo es una parte natural y saludable de la vida y esa es la impresión que se le debe dar a los niños, no algo misterioso y feo.

“La discusión y enseñanza verbal acerca del sexo tiene que comenzar tan pronto como lleguen a los tres ó cuatro años. A partir de los tres años y hasta los cinco años, aproximadamente, tanto el niño como la niña empiezan a adquirir su identidad sexual y a formar su identidad personal. Es en este momento, que ambos empiezan a desarrollar su papel de hombres y mujeres y a relacionarse de acuerdo con sus gustos, intereses y habilidades; al tiempo que mostrarán quiénes son y cuál es su carácter y su temperamento.

Es en las edades de los tres a los cinco años donde comienzan las primeras preguntas como: las diferencias entre niño y niña o entre papá y mamá, ¿cómo se hacen los bebés? ¿por dónde salen los bebés que están en la pancita? y ¿por dónde entran? Ante estas preguntas se debe hablar con la verdad y dar una respuesta adecuada.”³²

³² Ibid.

Debe iniciarse con la enseñanza sobre su cuerpo. “La niña tiene vagina y cuando es grande como mamá tiene pechos. El niño y el papá tienen pene. Un aspecto fundamental de la enseñanza es ayudar al niño a utilizar las palabras correctas para los genitales, lo que debe realizarse al mismo tiempo que se le enseñan otras partes del cuerpo y su funcionamiento. Además, se debe hablar sobre los genitales y su funcionamiento en un contexto de intimidad. Es mejor hacerlo en las sesiones privadas durante el baño.

Cuando el niño está aprendiendo a identificar los ojos, la nariz y los dedos, pueden también aprender a identificar su pene, la vulva, los pechos y las nalgas. La literatura profesional sugiere que cuando los niños disponen de un lenguaje preciso para señalar las partes íntimas del cuerpo, es más probable que avisen cuando haya sufrido un abuso.”³³

También se debe enseñar a los niños respeto por el sexo y por la relación de la que forma parte. Y el respeto es comunicado por medio del uso del vocabulario adecuado, no de expresiones o vulgaridades que aprenderían por sí mismos.

De nuevo, es necesario que ellos piensen en el sexo como algo normal, natural y saludable siempre; por lo cual, éste puede ser un buen momento para explicarle la parte del afecto, el compromiso, deseos, amor, placer, ilusiones, etc. dentro del contexto adecuado de una relación matrimonial.

³³ Ibid.

La psicóloga Laura Álvarez Bravo, M.Psc., en su artículo “¿Cuándo les hablo? y ¿Qué les digo?”³⁴ indica que esta es una pregunta que en general todos los padres se hacen. Algunos postergan tocar este tema con sus hijos, y cuando finalmente deciden hacerlo, ya estos han recibido información, en la mayoría de los casos, no de la mejor fuente. Para otros, el hablar sobre sexualidad es tan difícil que prefieren dejar esa responsabilidad a la escuela, amistades o personas externas.

Se podría afirmar que la sexualidad es un tema difícil de abordar para cualquier padre o madre; sin embargo, la educación sexual debe darse primeramente en el seno de la familia, siendo esto indispensable para la formación de una identidad sexual saludable y pautas de conducta responsables en el individuo.

Anteriormente se creía que las pláticas sobre sexualidad se debían reservar para la edad adulta, y en el caso de los niños se evadía este tema con explicaciones absurdas y fantasiosas. Sin embargo, a la luz de numerosos estudios, hoy en día se considera que tratar este tema con los niños es necesario ya que su curiosidad natural los lleva a interesarse y explorar, no sólo el mundo que les rodea, sino también su cuerpo y su sexualidad.

Cuando se habla de sexualidad con los niños se debe tomar en cuenta su edad y el grado de interés que hayan desarrollado en el tema, respondiendo a sus preguntas de tal manera que los conceptos le sean de fácil comprensión. Es recomendable que el

³⁴ **Ibid.**

padre o la madre, limiten sus comentarios puntualmente a las preguntas del niño sin extenderse a otros aspectos.

Durante las diferentes etapas del crecimiento, van surgiendo nuevas inquietudes sobre la sexualidad y lo ideal es que los niños se sientan en la libertad de consultarle a los padres sobre su cuerpo, genitales, relaciones entre amigos, lo que es permisible y lo que no, las relaciones de noviazgo, etc. Es por esta razón que es muy importante establecer desde temprana edad una buena comunicación basada en la confianza y el respeto, a fin de que los niños puedan identificar a sus padres como guías y orientadores en este importante aspecto de sus vidas.

Es importante que los padres comprendan que la educación sexual no se limita a dar información acerca de los genitales y el conocimiento del cuerpo, sino que habrá que abordar este tema de forma integral, incluyendo aspectos intrínsecamente ligados a la sexualidad tal como los son la toma de decisiones ante la presión de grupos, las relaciones interpersonales, el valor y dignidad de las personas, y la autoestima.

Al transmitir conocimientos y enseñanzas sobre la sexualidad a los niños, debe hacerse con naturalidad, dejando de lado los prejuicios y tabúes que se han aprendido. Se debe recordar que es a través de una educación sexual integral que se puede evitar la influencia negativa del medio y a la vez propiciar pautas de comportamiento sexual adecuadas que tomen en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad del ser humano.

5.7. Educación de la sexualidad

“A los padres:

- a. Ambos padres pueden enseñar a sus hijos.
- b. Anteriormente se creía que los hombres hablan de sexo con los varones y las mujeres con las mujeres. Sin embargo la sexualidad es responsabilidad de ambos y puede ser abordada por hombres y mujeres de igual manera.
- c. Se debe tomar conciencia de los propios prejuicios, discutirlos con alguien y si es necesario buscar ayuda para superarlos.
- d. Tratar de identificar los errores que cometieron en la propia educación sexual y evitarlos con los hijos.
- e. Ponerse de acuerdo con el cónyuge sobre qué van a enseñar y cómo lo van a hacer.
- f. Cuando los hijos pregunten, se les debe responder de manera sencilla y con la verdad. No inventar historias.

- g. Al dar información se debe tomar en cuenta la edad del niño y la etapa de desarrollo. Esto con el fin de no dar más información de la necesaria. La educación sexual es diferente para niños, adolescentes y adultos.
- h. Se debe ayudar a que los hijos vean su cuerpo con naturalidad y como algo bueno.
- i. Es necesario ser afectivo con los hijos, propiciar un ambiente de confianza y naturalidad en el hogar.
- j. Para los hijos es muy importante el modelo que los padres representan como padre o madre, cada minuto es una oportunidad para inculcarles valores, y darles seguridad en sí mismos.

A los niños:

- a. Se les debe enseñar la diferencia entre un hombre y una mujer, lo cual se puede hacer con dibujos eso sí, nombrando sus genitales de manera correcta.
- b. Adquirir libros con láminas sobre educación sexual, esto permitirá que ellos entiendan mejor y para será más fácil. Los padres deben explicar por sí mismos y no dejar que ellos aprendan por sí solos.

- c. Enseñar qué son las partes privadas, por qué son partes privadas, y que nadie debe tocarlo en esas áreas.
- d. Cuando son muy pequeños se les puede explicar cómo nacen las plantas, los animales y cómo nacen los bebés utilizando láminas y dibujos.
- e. Explicar cómo la mujer queda embarazada y qué es el embarazo. Explicar el proceso del embarazo: que son nueve meses, que el bebé está protegido y seguro, que cuando va a nacer hay que ir al hospital para que nazca el bebé y los médicos ayuden a su mamá.
- f. Como pareja, independientemente de la edad de los hijos, se recomienda no tener relaciones sexuales delante de ellos, se debe ser muy cuidadoso en este aspecto.
- g. Si se cree que el hijo está en edad de hacer preguntas sobre este tema y no lo ha hecho, los padres deben acercarse y explicarles con naturalidad.
- h. Los hijos deben saber que la gente maneja diferentes formas de ver la sexualidad y que no está acostumbrada a hablar sobre ella, de una manera natural. Es importante que aprendan a respetar las diferentes opiniones.

Conforme van creciendo los niños:

- a. Es necesario explicar los cambios en el cuerpo, crecimiento de vello, senos, menstruación, erección, eyaculación, cambio de voz en lo varones, etc.
- b. Conversar con ellos sobre lo que es ser hombre, mujer. El respeto de unos a otros, el noviazgo y la amistad.
- c. Crear espacios para conversar con ellos sobre cómo se sienten en relación a su apariencia física.
- d. Conversar sobre prevención de enfermedades y cuáles son.
- e. Hablarles sobre las consecuencias de las relaciones sexuales y que las mismas están reservadas para los adultos dentro del matrimonio, en una relación de respeto y seguridad en la que ambos participantes están preparados emocionalmente.
- f. Con los adolescentes se debe ser amplio, natural, tener espacios para conversar con ellos, abarcar dudas, inquietudes, ponerles situaciones hipotéticas, hablarles y ser enfáticos en las consecuencias. Los padres son las personas ideales para acercarse a los hijos y hacer de la educación sexual una experiencia enriquecedora.”³⁵

³⁵ Ibid.

CAPÍTULO VI

6. Necesidad de implementar la educación sexual preventiva en las escuelas primarias públicas como cumplimiento del Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño

A través de la historia se ha demostrado que en muchos pueblos, la educación sexual ha sido prohibida, mala e indebida. Hablar de sexo es todavía para muchas personas, despertar a los jóvenes adolescentes ideas y pensamientos malsanos y creen que el callar y no mencionar temas sexuales dejan de existir los problemas relativos a ello.

Es curiosa la costumbre de algunas familias de asombrarse y preocuparse demasiado para evitar por todos los medios posibles tratar temas de amor.

El amor existe en todos los periodos de la vida, el amor existe en el hogar, en la escuela, en la sociedad; sin amor las relaciones humanas serían insostenibles.

Es preciso hacer notar que la pubertad y la adolescencia son períodos consecuentes de un desarrollo normal y que además de los cambios físicos y funcionales, se presenta la madurez de los órganos sexuales.

La madurez sexual permite al ser, proyectarse ante la sociedad en forma muy especial y diferente a la conducta observada en la infancia y con los adultos.

Un cuerpo sano sin enfermedades transmisibles y una mente sana sin sentimiento de culpa, son factores importantes para el matrimonio estable.

La abstinencia o castidad antes del matrimonio contribuyen al éxito de la unión, haciendo la expresión amorosa más idealista y conservando entre el hombre y la mujer un alto grado de auto respeto.

La comprensión y la consideración hacia las necesidades sexuales son importantes y básicas para el matrimonio.

La promiscuidad ofrece como excusa una necesidad física, pero debe tenerse presente que ninguna persona sufre un daño físico o mental al posponer su vida sexual hasta el momento oportuno.

Las personas civilizadas que violan las reglas establecidas para la conducta sexual, sufren ciertos remordimientos que manifiestan en malas conductas dentro del hogar, como la rebeldía, inconformidad, egoísmo y otras.

La oportunidad de elegir acertadamente una pareja será mayor para aquellos que han tratado en forma amplia y agradable muchas amistades, porque así se apoyan sobre una mejor base para la selección.

6.1. La educación sexual es necesaria

Educar es acercar a los niños a lo esencial, a aquello en lo que todos estamos de acuerdo. “Se hace educación sexual con las palabras que se dicen y que no se dicen, con los gestos, abrazos, caricias o muestras de afecto que se dan y que no se dan y todo ello son elementos que siempre están presentes en las relaciones que establecemos con las criaturas desde que nacen.”³⁶

Asimismo, las personas adultas educamos con la actitud hacia nuestra propia sexualidad, con nuestras actitudes y con nuestras formas de sentir, pensar y actuar ante las expresiones de los niños.

Las criaturas son como esponjas, atienden a todo lo que ven y oyen; perciben los sentimientos y pensamientos más allá de las palabras. Por ejemplo, un niño sentirá el beso de una maestra o sus palabras de aprecio, pero sobre todo las ganas o desganas con que ese beso ha sido dado o esas palabras han sido dichas.

Los niños y las niñas, por tanto, siempre aprenden hechos, actitudes y conductas sexuales de las personas adultas que les educan, tengan éstas o no conciencia de ello; incluso cuando lo que predomina es el silencio o el hermetismo, ya que no hablar de estas cuestiones es ya un modo de comunicar mensajes.

³⁶ Hernández Morales, **Ob. Cit**; Pág. 37.

No hay que olvidar que la gran mayoría de los aprendizajes infantiles se dan por imitación, y esto es válido también para el aprendizaje sobre cómo son y deben ser las relaciones.

Los modelos que ven, perciben e intuyen, tienen por tanto, mucha trascendencia.

Tomar conciencia de estos hechos es el primer paso para empezar a hacer positivo este aprendizaje, y ayudar a que los mensajes insanos, represivos o negativos no formen parte del pensamiento infantil.

6.2. Objetivos que debe cumplir la educación sexual

“La educación sexual debe comprender el desarrollo de las niñas y los niños como seres sexuados de una forma sana, libre, feliz y responsable.”³⁷ Esta finalidad se debe traducir en los siguientes objetivos:

- a. Promover el bienestar y mejoramiento de calidad de vida de los niños.

- b. Propiciar la construcción individual y colectiva de conocimientos científicos acerca de las funciones biológicas, psicológicas y sociales de la sexualidad para conocer mejor su propio cuerpo, respetando la intimidad propia y ajena.

³⁷ **Ibid**, Pág. 38.

- c. Promover la exploración y reflexión sobre el conjunto de cualidades y funciones afines entre niños y niñas, hombres y mujeres, en su condición humana que potencie la equidad e igualdad de posibilidades en la vida personal y social de ambos sexos.
- d. Estimular el ejercicio responsable de todas las formas de actividad familiar, escolar y social en concordancia con las potencialidades individuales, y no vinculadas al sexo en particular. y asumir valores y actitudes responsables relacionadas con la sexualidad: el amor, la vida y la integridad de las personas.
- e. Fortalecer la interiorización de sentimientos plenos y responsables relativos a la sexualidad, la pareja, la familia, la maternidad y la paternidad, a través del análisis y comparación de diferentes modelos alternativos.
- f. Estimular la práctica, en la vida escolar y extraescolar, de las normas y formas de relaciones entre los sexos sobre bases de equidad, reciprocidad y respeto mutuo como miembro de una familia y una comunidad.
- g. Preparar a los niños y niñas para las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales de la adolescencia, a través del conjunto de actividades docentes y del grupo escolar y familiar.

- h. Reconocer que la abstinencia sexual es la única forma de prevenir las enfermedades de transmisión sexual y embarazos en la adolescencia.
- i. Conocer las leyes que existen para defender los derechos tanto del niño como de la niña dentro de su entorno familiar y fuera de él, así como las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que lo pueden proteger y ayudar.

6.3. La educación sexual debe ser preventiva

Prevenir significa, evitar que ocurra, cuidar, defender; defender significa amparar, librar, proteger y proteger significa avisar, advertir, informar y alertar a los niños y niñas que se encuentran en situación de riesgo. “Proteger es propiciar un entorno afectivo sano y tranquilizador que les permite probar sin miedo diferentes experiencias, adquiriendo poco a poco mayor autonomía.”³⁸

La educación sexual debe ser preventiva, pues los agresores son personas que conocen a los niños, niñas y adolescentes y se aprovechan de la confianza y el poder que tienen sobre ellos para hacerles daño. La escuela como coeducadora juega un papel muy importante en este sentido ya que debe enseñar a los niños lo que a los padres se les escapa, por falta de educación, tiempo o porque no sabe cómo hacerlo y porque ni una madre ni un padre pueden supervisar y cuidar a sus hijos e hijas las veinticuatro horas del día.

³⁸ *Ibid*, Pág. 67.

El niño y la niña deben estar preparados para saber qué hacer o qué decisión tomar en cualquier situación que atente contra su integridad física o psicológica, obstaculice su pleno desarrollo o ponga en peligro su vida. Por ello es importante responder a las siguientes preguntas:

A. ¿Qué debe saber un niño o niña sobre el abuso sexual?

- a. Deben saber de seguridad personal, de cómo protegerse de diferentes peligros, de lo importante que es cuidar todas las partes de su cuerpo. Deben saber los nombres correctos de sus órganos sexuales.
- b. Deben saber que nadie debe tocar, manosear o jugar con sus órganos sexuales. Los padres y las madres, los doctores y las doctoras y las enfermeras pueden tocarlos con cuidado y respeto por razones de higiene y salud. Además, que ellos tampoco deben tocar a otras personas. Esto incluye a parientes y amigos, aunque se los pidan.
- c. Deben saber siempre que si algo de lo anterior les ocurriera, no deben guardarlo como secreto, sino confiarlo a sus padres, madres, maestros o maestras.
- d. Deben saber que siempre creemos en ellos y ellas sobre todo si ellos o ellas cuentan una experiencia de abuso, y que ellos y ellas no son culpables del abuso, son víctimas de él.

- e. Se debe insistir en la importancia que tiene su auto cuidado, siempre que salgan deben hacerlo en compañía de alguien mayor y de avisarles a donde van y que siempre deben consultarles antes de aceptar una invitación, dinero, regalos o un trato especial por parte de otra persona aunque sea conocido o conocida.
- f. Se les debe explicar que hay personas mayores que ellos y ellas, que pueden tratar de engañarlos hasta llevarlos a situaciones de peligro, en las cuales, están indefensos. Revisar con ellos la lista de personas a quienes pueden recurrir en busca de ayuda e informarles que hay papás que cometen abusos sexuales contra sus hijos e hijas.

B. ¿Qué debe saber un niño o niña sobre las enfermedades de transmisión sexual?

- a. Que hay enfermedades que se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales.
- b. Que la manera más efectiva de prevenir las enfermedades de transmisión sexual es evitar el contacto de las partes del cuerpo o de los líquidos que pueden llevar a una transferencia a través de la abstinencia, que significa no estar manteniendo relaciones sexuales.

- c. Que la abstinencia es no tener intimidad sexual hasta el matrimonio y es 100% efectiva contra de las enfermedades de transmisión sexual. Si no se tienen relaciones sexuales, no se contraen ETS.
- d. Que si ya han tenido relaciones sexuales y hasta ahora parece que no ha pasado nada malo, decidida abstenerse, denominado como abstinencia secundaria o virginidad secundaria.

C. ¿Qué debe saber un niño o niña sobre los embarazos en la adolescencia?

- a. Que tiene derecho a los conocimientos acerca de la sexualidad y de su cuerpo.
- b. Que tiene derecho a tomar en forma autónoma todas las decisiones sobre el cuerpo, incluidas las relacionadas con la fecundidad y las condiciones de la maternidad y paternidad en forma responsable.
- c. Que tiene derecho a decidir si desea tener o no relaciones sexuales teniendo presente que de esa decisión depende en mucho su futuro.
- d. Que tiene derecho a la atención de la salud en cualquier etapa y durante toda la vida.

- e. Que la abstinencia también es efectiva contra de los embarazos en la adolescencia. Si no se tienen relaciones sexuales, no se puede quedar embarazada.

- f. Que tiene derecho a un futuro mejor sin importar las situaciones difíciles que tuvo que atravesar o que sus padres le pudieron haber dado y que la educación es la mejor arma para defenderse en la vida.

6.4. La educación sexual se debe impartir en casa y en la escuela

Aunque todas las personas adultas que se relacionan con niños y niñas hacen, de un modo u otro, educación sexual, es común la reflexión sobre qué personas son las que están realmente autorizadas para hacerlo y también cuál es la preparación y los conocimientos necesarios.

El Doctor en Desarrollo Infantil y Presidente de la Organización Enfoque a la Familia, James Dobson, sostiene que los padres son, en última instancia, los responsables de la educación de sus hijos.

Sin embargo, hoy en día, el concepto de familia ha variado mucho confluyendo en él muchos tipos de convivencia: familias sólo con padre o sólo con madre, sólo con abuelo o sólo con abuela o con algún tío o tía, familias que tienen a sus abuelos y abuelas compartiendo la casa, familias constituidas por parejas homosexuales y otras por

parejas heterosexuales, etc., por lo cual se torna cada día más difícil proporcionar educación sexual de calidad, porque en todas es más difícil de crear vínculos afectivos sólidos y sanos que ayuden a las criaturas a crecer con seguridad y confianza. Por ello, la información y la educación sexual han pasado de ser una tarea considerada propia del ámbito privado de la familia y del entorno más íntimo, a formar parte también de la vida social, cultural, política y educativa. De tal modo que, hoy en día, se acepta y se considera necesario que la escuela también juegue un papel importante en esta tarea junto con la familia.

“De hecho, si consideramos que cada niña y cada niño es un ser sexuado, entenderemos que no se puede quitar la sexualidad al entrar en la escuela y ponérsela al volver a casa, o viceversa. Entenderemos que la sexualidad les acompaña allí donde estén y, por ello, tanto los maestros como las familias, así como todas aquellas personas adultas que establecen vínculos de algún tipo con niños y niñas, son referentes de gran importancia para su desarrollo sexual y afectivo.”³⁹ Los niños y las niñas establecen sus primeros vínculos en la familia, y suelen recibir de su madre o padre una dedicación e implicación muy profunda que difícilmente se vuelve a dar en otros lugares. En el contexto familiar suele ser más fácil la atención a la singularidad de cada una y cada uno.

Los cambios producidos con la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral ha dado lugar a una escolarización más temprana, de modo que la escuela suele

³⁹ **Ibid.** Pág. 40.

compartir con la familia los primeros años de su socialización. Se podría decir que, de algún modo, las escuelas infantiles ensanchan el marco familiar y significan hoy en día el lugar por excelencia donde niños y niñas aprenden a socializarse.

Las maestras y maestros cuentan generalmente con más conocimientos teóricos y técnicos relacionados con la educación que las madres y los padres. Son conocimientos que ayudan, pero que carecen de sentido si no se ponen todos los sentidos en la tarea.

“La escucha, la creatividad y la apertura son los elementos que permiten saber qué estrategia es la más adecuada para cada momento y para cada criatura. Sin embargo, cuando la relación se basa fundamentalmente en los manuales o en las grandes teorías, la relación corre el riesgo de convertirse en una técnica, perdiendo su frescura y potencial creativo. Crear un ambiente afectivo es la base para cualquier tipo de aprendizaje, sea éste realizado en casa o en la escuela. Lo que supone, además, la creación de referentes significativos para el aprendizaje de la expresión de los sentimientos y el intercambio de afectos.”⁴⁰

En definitiva, aunque ser madre o padre y maestra o maestro no es lo mismo, ya que suponen implicaciones y contextos diferentes, los elementos básicos y necesarios para educar la sexualidad de niños y niñas no difieren de un modo claro y preciso entre la

⁴⁰ **Ibid.**

escuela y la familia, porque lo que realmente importa es la calidad de la relación que establezcamos en ambos casos.

“Si aceptamos que la educación sexual es responsabilidad tanto de las familias como de las escuelas, se hace evidente la necesidad de intercambio entre quienes educan en los dos ámbitos, lo que conlleva intentar superar barreras y dificultades que pueden limitar esta comunicación.”⁴¹

Por todo ello, para que ambas instituciones colaboren entre sí, hace falta crear relaciones de confianza en las que sea posible decir la verdad, nombrar y ahondar en estas dificultades sin negarlas ni esconderlas, y encontrar los modos de colaborar que tengan en cuenta los miedos, necesidades y deseos de todos y todas.

En las relaciones entre la familia y la escuela, lo importante es que cada cual sea padre, madre, maestro o maestra procure entender en cada situación concreta qué es lo que dificulta el desarrollo de estas actitudes, sobre todo aquello que tiene que ver con uno mismo o una misma.

Además es preciso también que la sociedad contribuya al proceso educativo. No bastan los padres y madres. No basta la escuela. Si lo que hace la familia lo contradice la escuela, si lo que hacen la escuela y la familia lo destruye la sociedad no se puede avanzar hacia ningún lado. No solo es trabajo de la familia o de la escuela, es trabajo

⁴¹ **Ibid**, Pág. 41.

de la sociedad completa donde cada persona, organización o ministerio de una u otra forma puedan colaborar.

6.5. El Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño

En este artículo, se resalta especialmente un elemento que nunca se había incluido en ningún instrumento vinculante: la prevención de los abusos o negligencias intrafamiliares:

Artículo 19

“1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una

institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.”

6.6. La educación sexual en la legislación guatemalteca

La Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto Número 87-2005, emitida el 20 de abril de 2006, establece en el Artículo 2 que: “Las disposiciones de la presente Ley deben ser aplicadas en el ámbito nacional en todos los establecimientos de educación primaria...”

El Artículo 10 del mismo cuerpo legal establece que: “...el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales, deben incluir en la currícula de formación contenidos sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y autocuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la mortalidad materno-infantil.”

El Artículo 6 del Acuerdo Gubernativo 279-2009 Reglamento de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, establece que de primero a tercero primaria los alumnos aprenderán del cuidado personal y el proceso evolutivo de los niños, entre otros.

En tanto que de cuarto a sexto estudiarán los temas específicos de la reproducción humana, derecho a la vida, crecimiento, desarrollo, sociabilidad y diferencias individuales, órganos sexuales, cuidado e higiene, sexualidad humana, sexo, embarazo, maternidad y paternidad responsable, enfermedades de transmisión sexual y VIH/Sida.

Pero como hemos establecido, esto no es suficiente, la educación sexual es muy necesaria, pero debe ir por el camino de la prevención, no basta con implementar una materia en donde se establezcan solamente aspectos biológicos es necesario ir más allá.

Se deben difundir los derechos del niño y la correlativa responsabilidad de los padres orientada hacia una interacción entre ambos, mediante pautas participativas y de cooperación de acuerdo con la edad del menor.

La Convención ofrece una visión del niño como un individuo y como miembro de una familia y una comunidad, con derechos y responsabilidades apropiados para su edad y su etapa de desarrollo.

Además establece claramente que las medidas de protección deben comprender procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria para él y para quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención.

La violencia sólo se convierte en noticia cuando adquiere contornos espectaculares, hace falta una acción sistemática educadora que interiorice la idea de que el niño es persona.

Ni en la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar ni en su Reglamento se establecen programas sociales para los padres, que tengan como objetivo central sensibilizarlos y brindarles información adecuada, para que estos puedan actuar con respecto a estos temas que son un tabú en nuestra sociedad.

Tampoco dentro del currículo del nivel primario, incluido en el Artículo 6 del Reglamento de La Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar se incluyen temas que tengan como objetivo la adquisición de habilidades para cuidarse y protegerse de cualquier situación abusiva tanto en el exterior como en el interior de su familia.

No se incluyen los valores o el abstencionismo, los recursos legales, las instituciones que ofrecen asesoramiento, los servicios de ayuda telefónica. Toda esta información debe ser de fácil acceso y de ser posible transmitida a través de los medios de comunicación.

Alexandra de Skinner Klée, de la Asociación Sí a la Vida, que promueve valores, el matrimonio entre hombre y mujer y ayuda a mujeres a no abortar, opina que “el Ministerio de Educación debe promover los valores y la abstención entre los adolescentes. En el caso de los métodos anticonceptivos, se debe conocer también los

efectos adversos y nunca se debe promover el aborto. Además que los estudiantes deben ser educados sobre este tema, pero la información debe ser completa.”⁴²

La Licenciada María Victoria Lima Bámaca entre las recomendaciones que da en su tesis de graduación establece “que los establecimientos educativos brinden mayor información y preparación en los temas sobre la educación sexual y abuso sexual de menores, especialmente sobre la necesidad y obligación de denunciar los casos de abuso sexual y sus consecuencias.”⁴³

Por ello es necesario que la educación sexual que se brinde en los establecimientos públicos de nuestro país incluya además de los aspectos biológicos de la reproducción, valores, actitudes, habilidades de comunicación y negociación, derechos e instituciones de ayuda.

Y para los padres información adecuada para que ellos también sepan cómo tratar estos temas con sus hijos y así tanto padres como escuelas puedan trabajar conjuntamente.

⁴² El Periódico, 05 de noviembre de 2009, Pág. 06.

⁴³ **Abuso sexual de menores**, Pág. 153.

CONCLUSIONES

1. El Estado de Guatemala garantiza y protege la vida de los niños y niñas desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de su persona y da preeminencia sobre la ley nacional en materia de derechos humanos a la Convención Sobre los Derechos del Niño.
2. Los niños y niñas de países llamados en desarrollo o subdesarrollados son los más propensos a sufrir abuso sexual, enfermedades de transmisión sexual y embarazos en la adolescencia por falta de educación conforme a sus necesidades.
3. La educación sexual no ha sido impartida por los padres en casa, por la falta de diferentes programas sociales que los orienten sobre las necesidades y el comportamiento de sus hijos en las distintas etapas de su desarrollo.
4. Es necesario impartir educación sexual preventiva en las escuelas primarias públicas con la participación de los padres de familia y diversos sectores de la sociedad que contribuyan al proceso educativo.
5. La regulación legal sobre educación sexual dentro la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto Número 87-2005 así como su reglamento

Acuerdo Gubernativo Número 279-2009, es deficiente porque no se adapta a las necesidades reales de los niños y niñas en las escuelas primarias públicas.

RECOMENDACIONES

1. El Estado de Guatemala debe trabajar en consenso con los padres de familia, la escuela y los diversos sectores de la sociedad que puedan contribuir en el proceso educativo para proteger la vida de los niños y niñas desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de su persona y cumplir así con lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño.
2. El Estado de Guatemala debe administrar correctamente el gasto público y utilizar los recursos que han sido dispuestos en los Ministerios de Salud y Educación realmente en ello, dándole prioridad a programas de prevención, para evitar el abuso sexual, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos en la adolescencia.
3. El Estado de Guatemala a través del Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, debe promover programas informativo-educativos sobre el tema de educación sexual a los padres de familia, que es tabú en nuestra sociedad, para que desempeñen con mayor eficacia la tarea materna o paterna.
4. El Organismo Legislativo y Ejecutivo deben modificar el Decreto Número 87-2005 y su reglamento Acuerdo Gubernativo Número 279-2009, incluyendo en el currículo establecido además de los aspectos biológicos de la reproducción, valores, actitudes, habilidades de comunicación y negociación, conocimiento de derechos e

instituciones de ayuda, para que se adapte a las verdaderas necesidades de los niños y las niñas, con el objeto de que estos reciban la educación preventiva que realmente necesitan.

ANEXOS

ANEXO I

Tasas de nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años de edad en países americanos en los años 1997, 2002, 2005 y 2007.

País	Tasa	de Tasa	de Tasa	de Tasa	de
	nacimientos nacimientos nacimientos nacimientos				
	1997	2002	2005	2007	
<u>Níger</u> (<i>África</i>)	290	270	254	196	
<u>Nicaragua</u>	143,7	124,8	117,7	113	
<u>República Dominicana</u>	96,9	93,2	90,6	108	
<u>Guatemala</u>	121,1	115,4	110,5	107	
<u>Honduras</u>	114,6	102,5	99,8	93	
<u>Venezuela</u>	94,1	92,1	90,78	90	
<u>Brasil</u>	89,7	89,6	89,4	89	
<u>Panamá</u>	93,2	89	85,16	83	
<u>Ecuador</u>	85,4	84,5	83,48	83	
<u>El Salvador</u>	95,2	87,1	83,4	81	
<u>Belize</u>	102,1	87	80,2	79	
<u>Bolivia</u>	86,9	84,4	80,6	78	
<u>Jamaica</u>	93,4	82,1	77,5	78	
<u>Colombia</u>	87,6	79,5	75,4	76	
<u>Paraguay</u>	76	68,3	63,3	72	

<u>Costa Rica</u>	86,9	77,5	73,8	71
<u>México</u>	78,7	70,2	65,8	65
<u>Guyana</u>	76,7	66,7	60,7	63
<u>Uruguay</u>	70,1	69,6	69,23	61
<u>Chile</u>	66,9	61,6	60,4	60
<u>Perú</u>	82,6	54,6	52,7	60
<u>Argentina</u>	69,8	60,7	58,4	57
<u>Bahamas</u>	63,4	60,8	58,8	53
<u>Cuba</u>	65,4	49,7	50,06	47
<u>Puerto Rico</u>	75,9	61,5	53,5	47
<u>Haití</u>	70,1	64,1	60,62	46
<u>Estados Unidos</u>	52,72	51,33	49,83	42
<u>Barbados</u>	43,2	42,6	42,2	42
<u>Trinidad y Tobago</u>	41,6	37,3	35,4	35
<u>Canadá</u>	20,11	15,04	13,23	14
<u>Portugal</u> (<i>Europa</i>)	20,5	20,4	18,1	13
<u>España</u> (<i>Europa</i>)	7,82	9,76	9,08	9
<u>Corea del Norte</u> (<i>Asia</i>)	1,6	1,56	1,53	1

ANEXO II

Análisis de trabajo de campo o estadístico

a. Resultados e Interpretación de encuestas

Para alcanzar la meta propuesta y recibir las opiniones que están a continuación fue útil la técnica de la encuesta, que es una forma sencilla y rápida de llegar a las personas con preguntas concretas para obtener sus opiniones.

Al presentar el trabajo de campo agradezco a los niños de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 86 Elena Guerra de Sandoval que contribuyeron con su valiosa opinión, a la realización de este estudio.

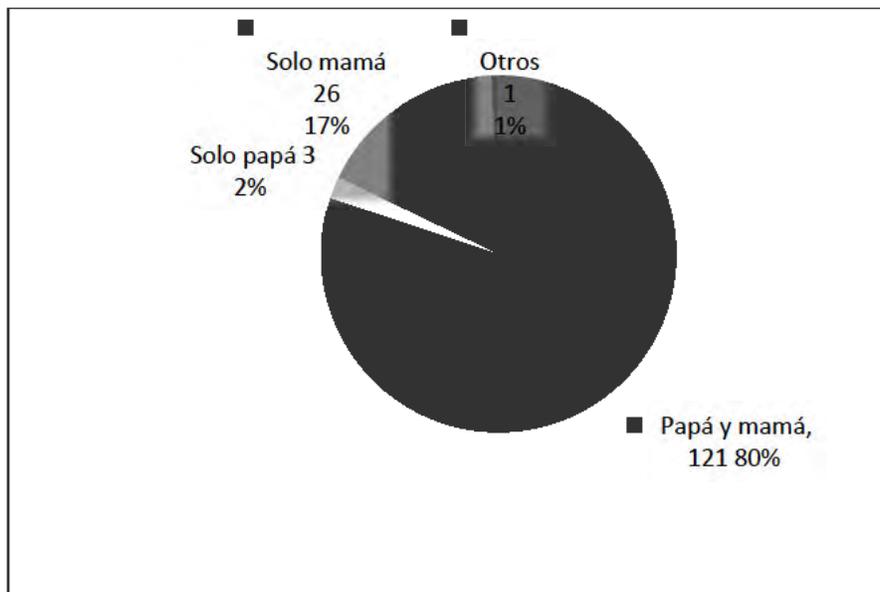
b. Datos generales de la encuesta

Se realizaron dos cuestionarios de diez preguntas cada uno, ya que se encuestaron 151 alumnos de primero a tercer grado que constituyen el cien por ciento, y 108 alumnos de cuarto a sexto que constituyen también el cien por ciento.

c. Informe de la encuesta de primero a tercer grado

Pregunta 1

¿Con quién vives?

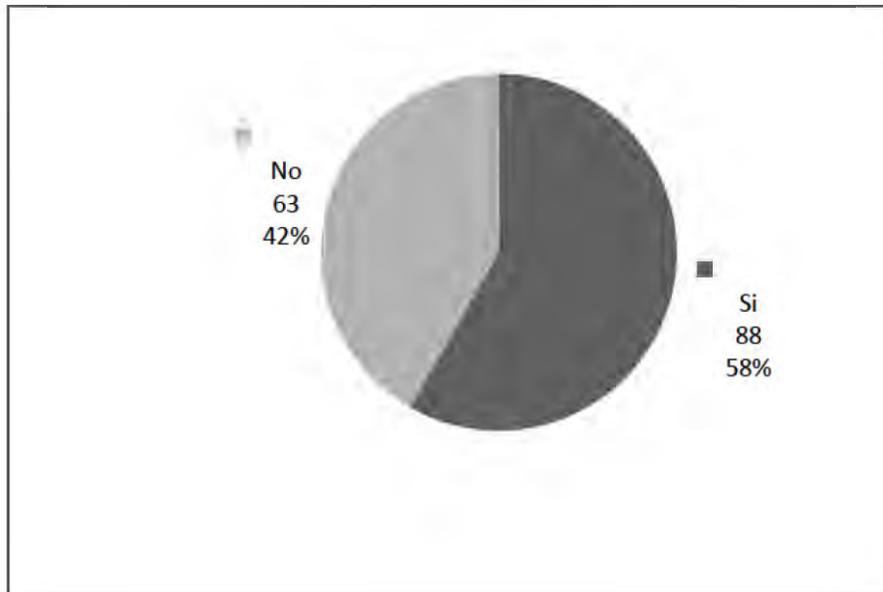


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 80 % de los alumnos encuestados viven con papá y mamá. El 17 % viven solo con mamá. El 2% viven solo con papá. Y el 1% viven con otros familiares. Lo que nos permite apreciar que la mayoría de alumnos viven en hogares integrados.

Pregunta 2

¿En la casa donde vives, viven otras familias?

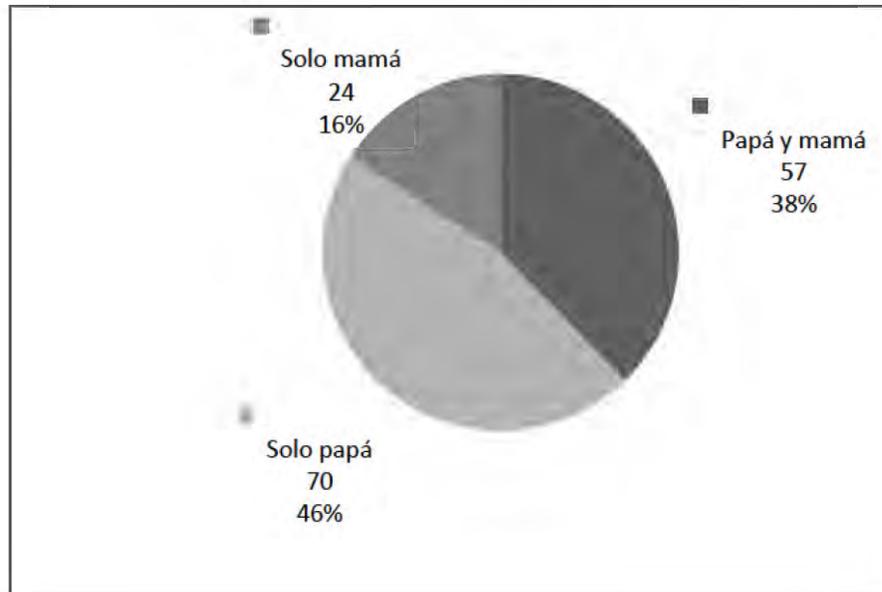


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 58 % de los alumnos encuestados viven con otras familias. Mientras que el 42 % viven solos como familia. Lo que nos permite apreciar que la mayoría de alumnos viven expuestos a personas ajenas a su núcleo familiar.

Pregunta 3

¿Trabaja tu papá o tu mamá?

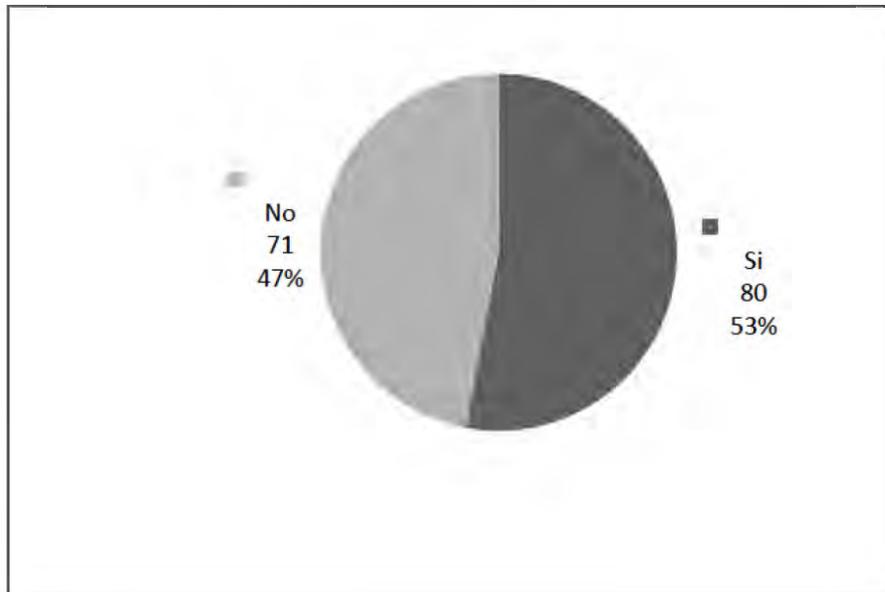


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: Del 46 % de los alumnos encuestados trabaja solo papá. Del 38 % de alumnos encuestados trabaja papá y mamá. Y del 16% trabaja solo mamá. Lo que nos permite apreciar que muchos de los alumnos no tienen a papá o mamá cerca de ellos porque la gran mayoría trabaja.

Pregunta 4

¿Platicas con tu papá o mamá sobre tu cuerpo?

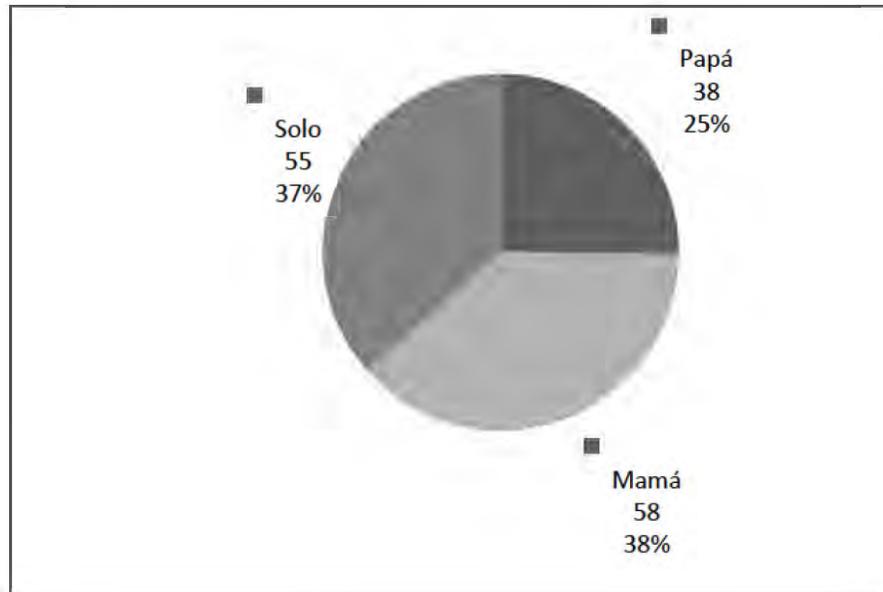


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 53 % de los alumnos encuestados platican con papá o mamá sobre su cuerpo. El 47 % de los encuestados no platican con papá o mamá sobre su cuerpo. Lo que nos permite apreciar la falta de comunicación que existe en los hogares de los alumnos encuestados.

Pregunta 5

¿Quién te baña?

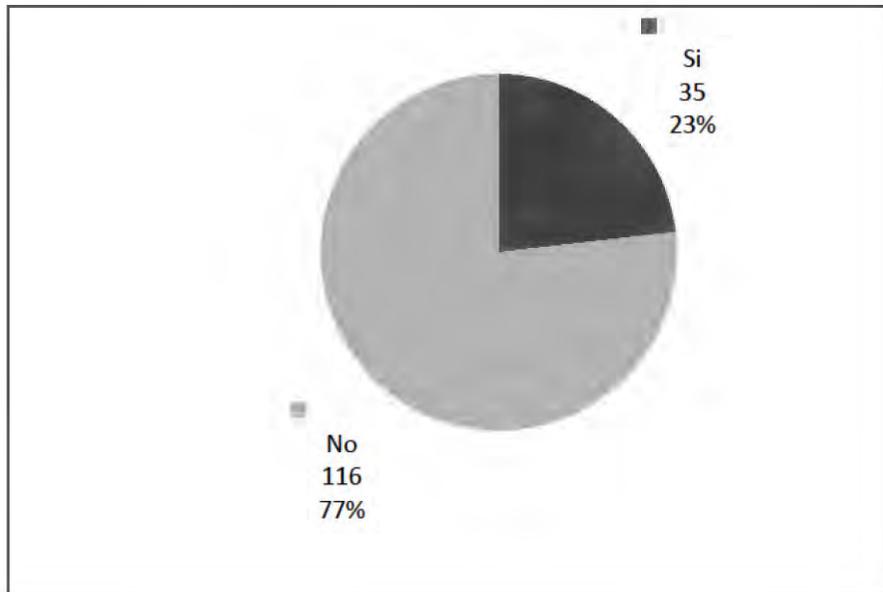


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: Al 38 % de los alumnos encuestados los baña su mamá. Al 25 % los baña su papá. Y el 37% de los alumnos encuestados se bañan solos. Lo que nos permite apreciar quienes tienen contacto directo con los alumnos.

Pregunta 6

¿Te ha bañado alguna vez alguien más?



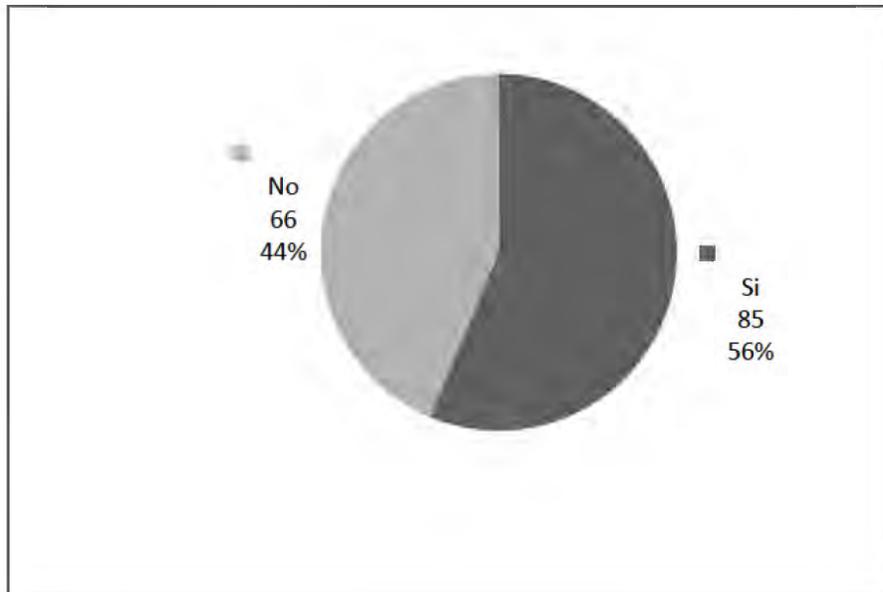
¿Quién? Entre los que respondieron si encontramos hermanos, tíos, abuelos.

Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: Al 77 % de los alumnos encuestados los baña su papá o su mamá. Solo el 23 % tienen contacto con otras personas que no son su papá o su mamá.

Pregunta 7

¿Te han dicho que tu cuerpo no lo tiene que tocar nadie?

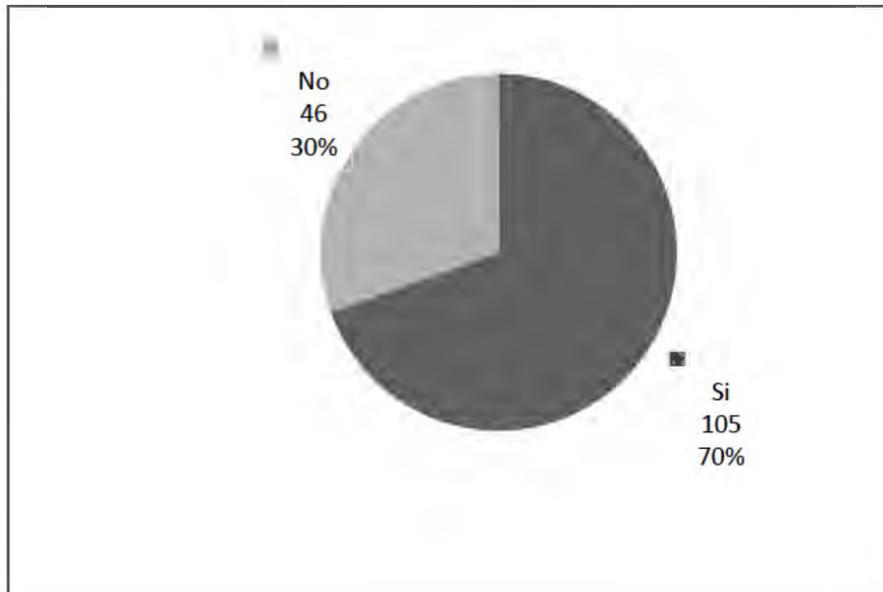


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 56 % de los alumnos encuestados han recibido algún tipo de información preventiva. El 44 % de alumnos encuestados no han recibido ningún tipo de información preventiva.

Pregunta 8

¿Te han orientado sobre el cuidado y el aseo que debes tener con tu cuerpo?

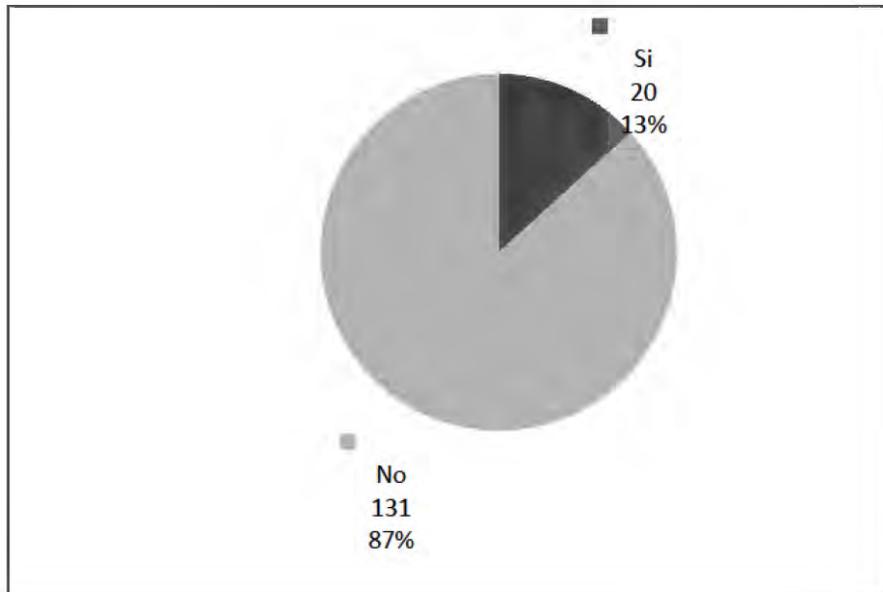


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 70 % de los alumnos encuestados ha recibido algún tipo de información sobre el cuidado y aseo que debe tener con su cuerpo. El 30 % de los alumnos encuestados no han recibido ningún tipo de información sobre el cuidado y aseo que deben tener con su cuerpo.

Pregunta 9

¿Alguna vez te han obligado a hacer algo con tu cuerpo que no querías o tenías duda?

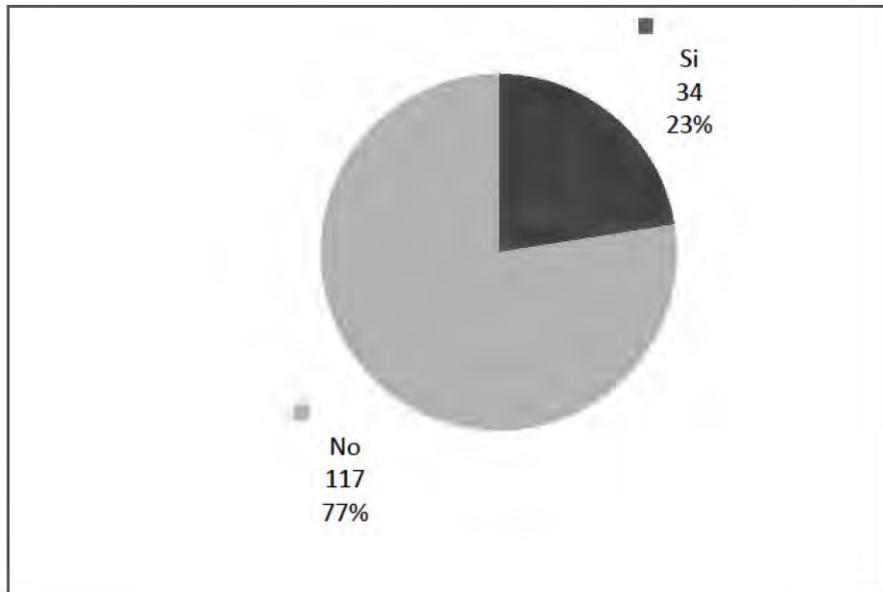


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 87 % de los alumnos encuestados dicen no haber recibido ningún tipo de coacción para hacer algo que no quería con su cuerpo. Mientras el 13 % han estado expuestos a algún tipo de coacción para hacer algo que no querían hacer con su cuerpo.

Pregunta 10

¿Platicas con tu papá o mamá sobre sexualidad?



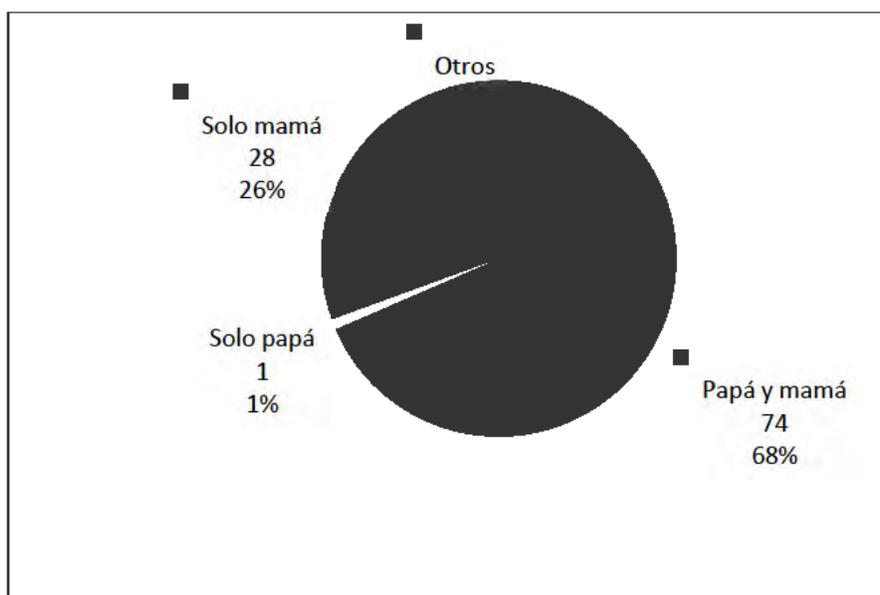
Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 77 % de los alumnos encuestados no platican con papá o mamá sobre sexualidad. Solo el 23 % han platicado con papá o mamá el algún momento sobre sexualidad.

d. Informe de la encuesta de cuarto a sexto grado

Pregunta 1

¿Con quién vives?

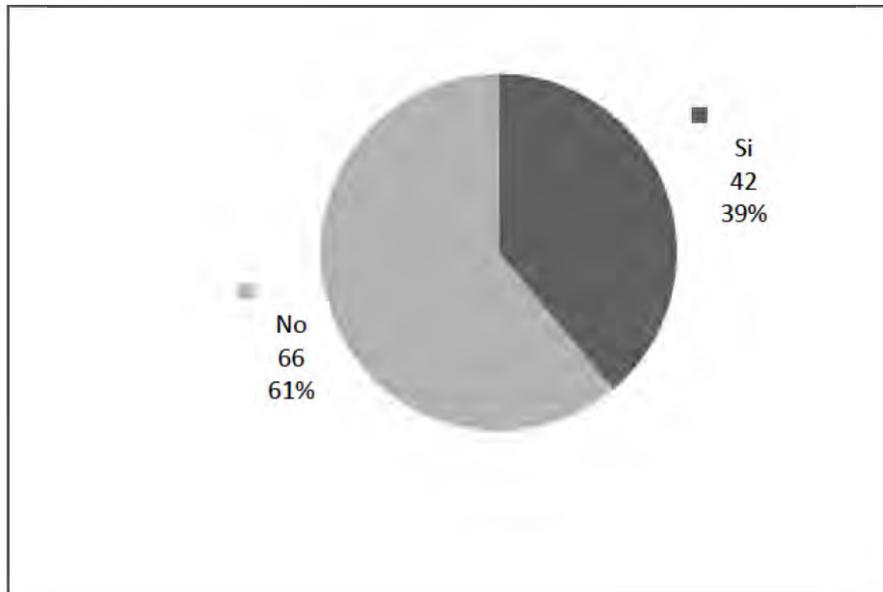


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 68 % de los alumnos encuestados viven con papá y mamá. El 26 % viven solo con mamá. El 1 % viven solo con papá. Y el 5 % viven con otros familiares. Lo que nos permite apreciar que la mayoría de alumnos viven en hogares integrados.

Pregunta 2

¿Platicas con tu papá o tu mamá sobre tu cuerpo?

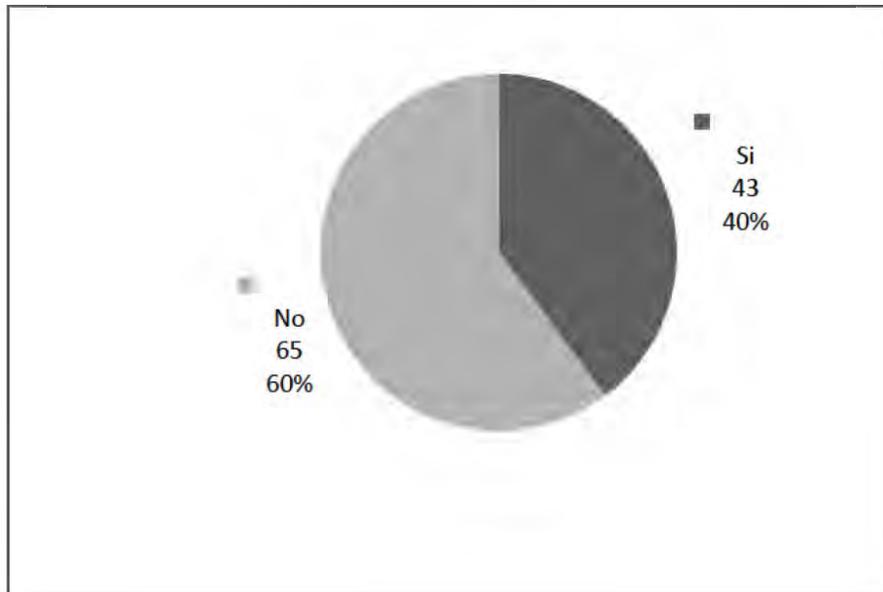


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 61 % de los alumnos no platican con su papá o mamá sobre su cuerpo. El 39 % de alumnos han platicado en algún momento con papá o mamá sobre su cuerpo. Lo que nos permite apreciar que a más edad menos comunicación hay.

Pregunta 3

¿Tu papá o tu mamá te han hablado alguna vez sobre sexualidad?

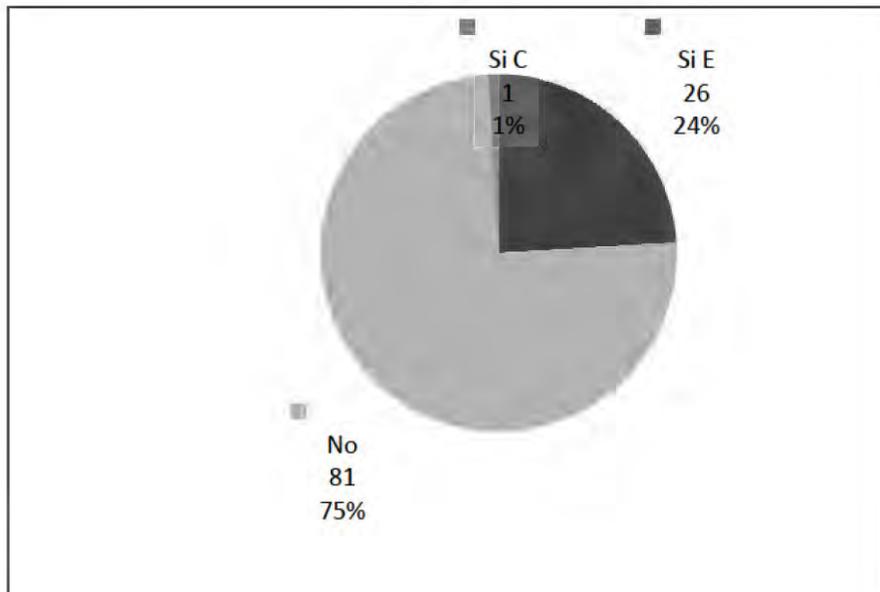


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 60 % de los alumnos encuestados no han hablado con papá o mamá sobre sexualidad. El 40 % si han hablado en algún momento con papá o mamá sobre sexualidad.

Pregunta 4

¿Sabes lo que significa la palabra sexo?



Si tu respuesta es sí defínelo:

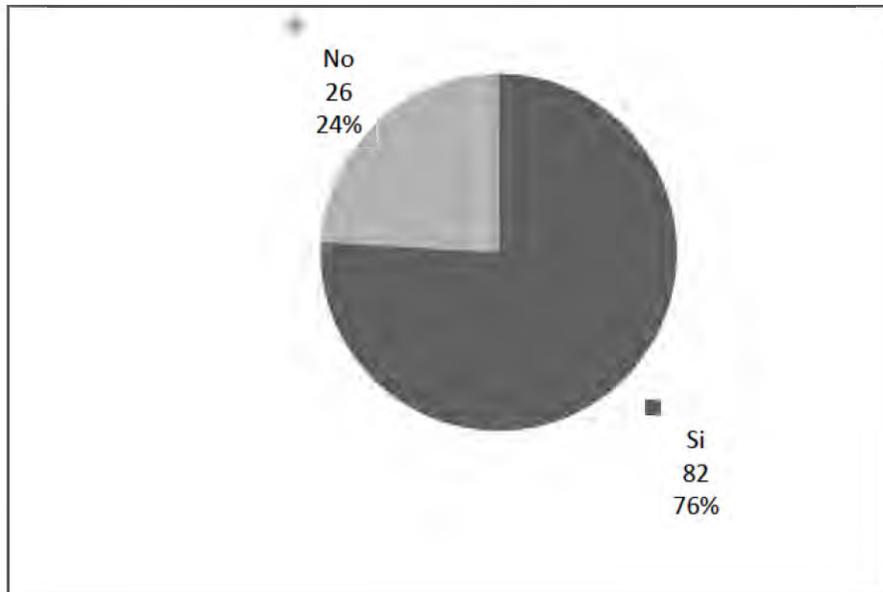
Entre los que respondieron si, uno dijo que era tener cualidades y organismos distintos y todos los demás que era tener relaciones sexuales.

Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 75 % de los alumnos encuestados no saben el significado de la palabra sexo. El 24 % dijo saber de manera equivocada y solo el 1% supo el significado correcto de esa palabra.

Pregunta 5

¿Sabes que cuidados debes tener con la higiene de tu sexo?

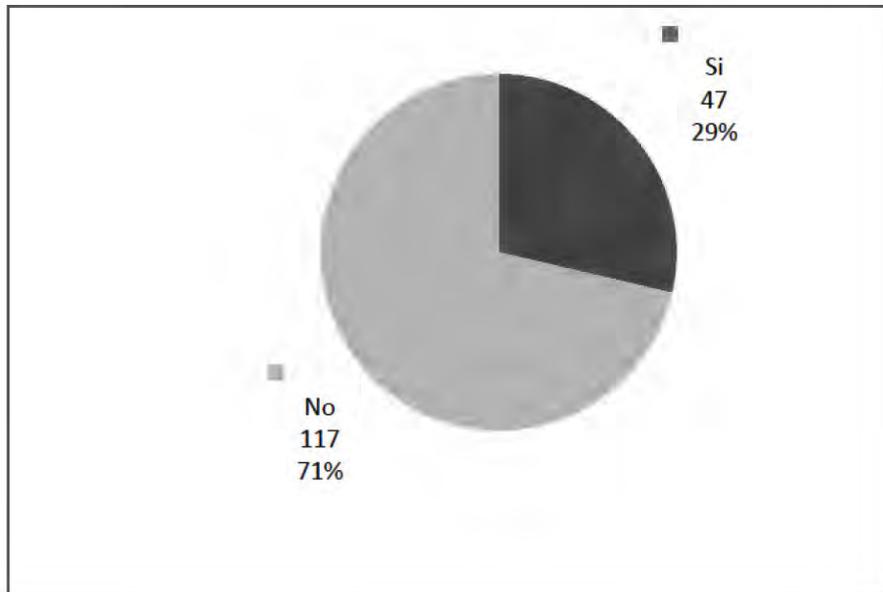


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 76 % de los alumnos encuestados dicen saber sobre el cuidado que debe tener con la higiene de su sexo. Y el 24 % dicen que no saben sobre el cuidado que deben tener con la higiene de su sexo. Lo que nos permite apreciar que hay alumnos que aún no han recibido ningún tipo de información preventiva.

Pregunta 6

¿Te ha hablado alguna vez sobre sexualidad alguna amiga o amigo, alguien fuera de tu familia?

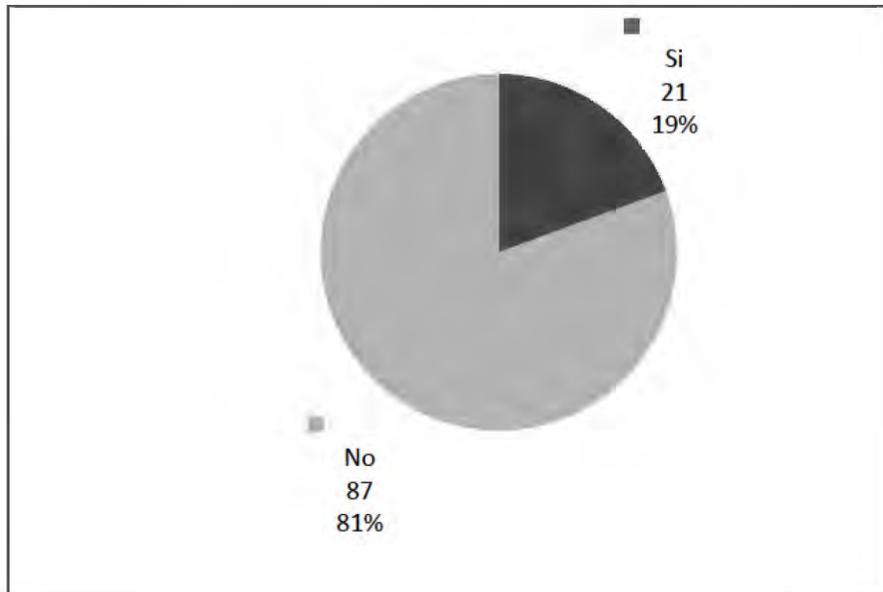


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 71 % de los alumnos encuestados dice no haber recibido información sobre sexualidad fuera de la familia. Mientras el 29 % reconoce haber recibido información sobre sexualidad fuera de la familia.

Pregunta 7

¿Ves películas donde sean frecuentes escenas sexuales?

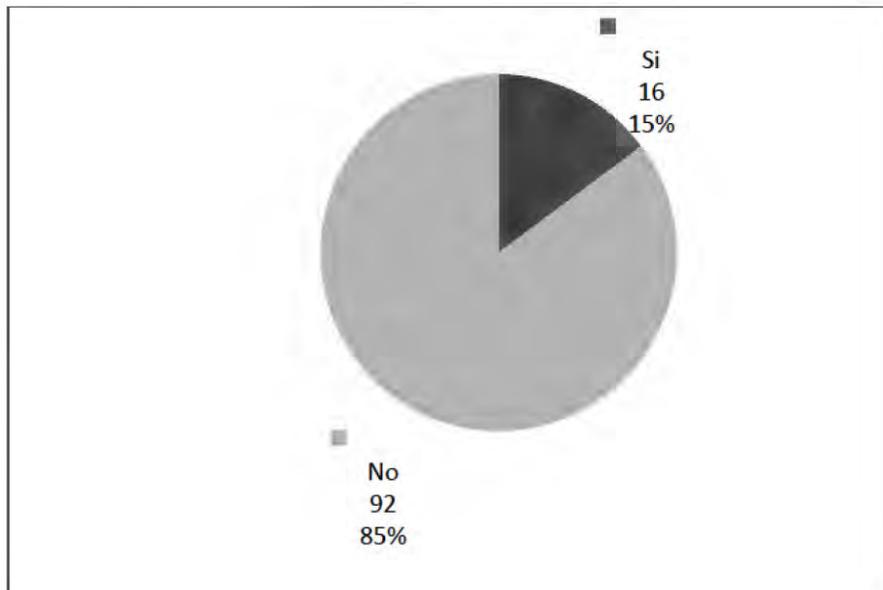


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 81 % de los alumnos encuestados dice no ver películas donde sean frecuentes escenas sexuales. Mientras el 19 % reconocen si haber visto películas donde son frecuentes escenas sexuales. Lo que nos permite apreciar que varios niños tienen acceso a información no adecuada.

Pregunta 8

¿Has visto en internet o en otro medio de comunicación información sobre el sexo opuesto?

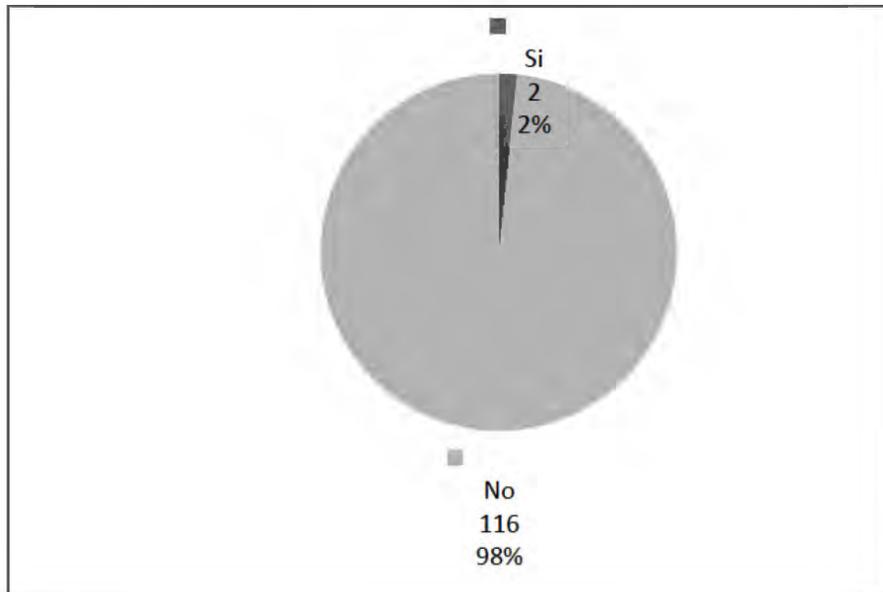


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 85 % de los alumnos encuestados dice no haber visto en internet u otro medio de comunicación información sobre el sexo opuesto. Mientras el 15 % dice que sí. Lo que nos permite apreciar que hay niños que están recibiendo información no apropiada.

Pregunta 9

¿Alguna vez te han inducido a hacer algo con tu cuerpo que no querías o tenías duda?

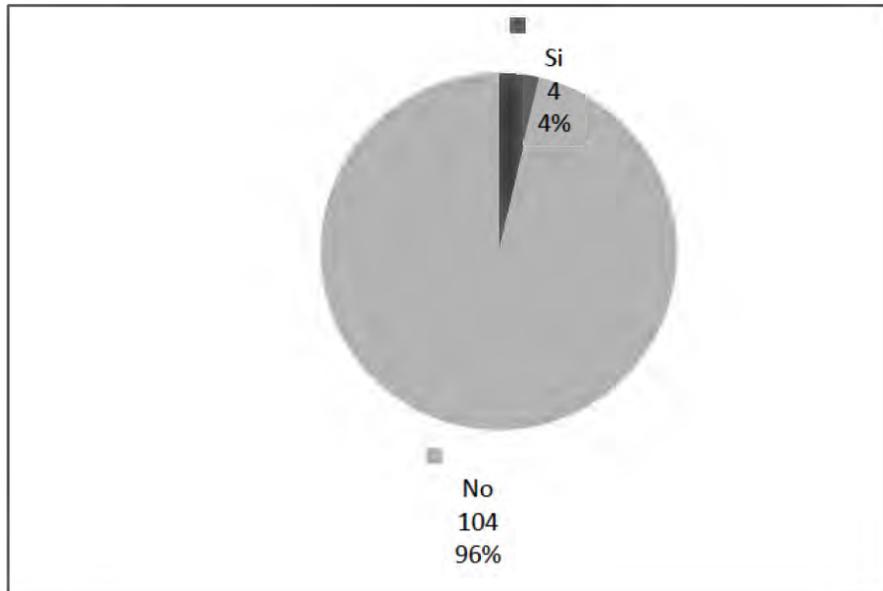


Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 98 % de los alumnos encuestados dicen que no han sido obligados a hacer con su cuerpo algo que no quería o tenía duda. Y el 2 % dice que sí. Por ese 2% de niños que posiblemente estén siendo abusados es necesaria la educación sexual preventiva.

Pregunta 10

¿Sabías que hay leyes e instituciones que te protegen de que nadie te lastime?



Si tu respuesta es sí escribe cuales conoces:

De los cuatro que respondieron que si, dos dijeron que la policía, uno que los Derechos Humanos y uno que el Procurador de los Derechos Humanos.

Fuente: opinión obtenida del total de los alumnos encuestados, octubre de 2010.

Interpretación: El 96 % de los alumnos encuestados no tienen conocimiento sobre leyes e instituciones que los protegen. Y el 4 % que respondió que sí, no tiene la información suficiente. Lo que nos permite apreciar la necesidad de educación sexual preventiva que tienen los niños.

BIBLIOGRAFÍA

ÁLVAREZ BRAVO, Laura. **Formación de los hijos: sexualidad: ¿Cuándo les hablo?** <http://www.enfoque a la familia.com> (20 de octubre de 2010)

ARIAS, Luis. **Ciencias naturales**. 7ª. ed.; Guatemala: 1992. 340 págs.

Asociación Mujer Vamos Adelante, **Violencia y salud**. Guatemala: 2002.

CANALES, Elizabeth. **Formación de los hijos: sexualidad: ¿Cuándo empezar a hablar de sexualidad con los hijos?** <http://www.enfoque a la familia.com> (20 de octubre de 2010)

Capacitarán a equipo que impartirá clases de educación sexual. El Periódico (Guatemala) Año 13, no. 4645 (jueves 05 de noviembre de 2009).

Convención Sobre los Derechos del Niño.

http://www.unicef.org/spanish/crc/index_30229.html (21 de abril de 2010)

Derechos del niño. http://es.wikipedia.org/wiki/Derechos_del_ni%C3%B1o (21 de abril de 2010)

Embarazo Adolescente. http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente (15 de octubre 2010)

Explotación, maltrato y violencia.

http://www.unicef.org/guatemala/spanish/childhood_protection_1521.htm (09 de abril de 2011)

GROSMAN, Cecilia P. y Silvia Mesterman. **Maltrato al menor**. 2ª. ed.; Argentina: Editorial Universidad Buenos Aires, 1998.

HERNÁNDEZ MORALES, Graciela y Concepción Jaramillo Guijarro, **La educación sexual de la primera infancia**. España: Secretaría General de Educación y Formación Profesional, 2003.

HERNÁNDEZ MORALES, Graciela y Concepción Jaramillo Guijarro, **La educación sexual de niñas y niños de 6 a 12 años**. España: Secretaría General de Educación y Secretaría General Técnica, 2006.

Incrementan casos de niñas embarazadas y desnutrición de menores.

<http://evangelizadorasdelosapostoles.wordpress.com/2010/10/02/incrementan-casos-de-ninas-embarazadas-y-desnutricion-de-menores/> (09 de abril de 2011)

Infecciones de transmisión sexual.

http://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual (09 de octubre 2010).

Larousse. **Diccionario Práctico Sinónimos Antónimos.** 1ª. ed., Decimoctava reimpresión; México: Ediciones Larousse, S.A., 1986. 506 págs.

LIMA BÁMACA, María Verónica. **Abuso sexual de menores.** Guatemala, 2005.

MUÑOZ SÁBATE, Luis. **Sexualidad y derecho.** Barcelona: Editorial Hispano Europea, 1976.332 págs.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales.** Argentina. Editorial Heliasta S.R.L. 1987. 797 págs.

Se violan los derechos de los niños. Pág. 2, 4. Prensa Libre (Guatemala) Año LIX, no. 19,342 (domingo 15 de noviembre de 2009).

Virus del Papiloma Humano. http://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papiloma_humano (09 de octubre 2010)

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

Convención sobre los Derechos del Niño. Editada por UNICEF, 1990.

Derechos de la Niñez y la Juventud, Procurador de los Derechos Humanos, Guatemala, Editora Educativa, 2001.

Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Congreso de la República, Decreto 27-2003, 2003.

Ley de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva. Congreso de la República, Decreto Número 87-2005, 2005.

Reglamento de la Ley de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva. Ministerio de Salud, Acuerdo Gubernativo 279-2009, 2009.