COLEGIO
DOMUS MATER

PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

Colegio Domus - Mater

PESI

Programa que abarca el trabajo mancomunado del equipo de orientación y apoyo integral en nuestro afán de adherir nuestros lineamientos institucionales valóricos y éticos en la formación de estudiantes con visión integral del mundo,

INDICE

I. INTRODUCCION 2
II. MARCO EDUCACIONAL Y LEGAL, INSTITUCIONAL Y SANITARIO 3
Marco Educacional y Legal 3
Marco Institucional 3
Marco Sanitario 4
III. TEMARIO POR NIVEL 6
IV. INTERVENCIONES 7
Nivel inicial 7
Nivel primario 7
Nivel Primario II nivel 7
Nivel Secundario 8
REFERENCIAS 9

I. INTRODUCCION

Parte del proyecto educativo del Colegio nos indica “Entregar una educación de excelencia con un enfoque integral a través del sello Domus-Mater, desarrollando en nuestros estudiantes las competencias esenciales para aportar significativamente a la sociedad”. Es precisamente bajo ese sello que el equipo de psicología entrega el siguiente programa de Educacion Sexual Integral triangulado con el PEI, Documentos ministeriales oficiales, guía de la Organización Mundial de la Salud y el levantamiento de necesidades realizado durante el transcurso de los años en el estudiantado y sus familias sobre sexualidad, afectividad y diversidad.

En la actualidad sabemos que la educacion sexual integral [1] no solo es importante para el conocimiento y prevención en ITS y mejoramiento de las brechas de género, sino que es una forma de promover en los estudiantes en un espacio de enseñanza aprendizaje los saberes y habilidades necesarios para la toma de decisiones responsables en relación a sus derechos, el cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, la validación de las fuentes de informacion y la sexualidad responsable.

Es nuestro anhelo que el desarrollo e implementación de este programa ayude a nuestros estudiantes para asumir el control y toma de decisiones informadas acerca del cuidado de su cuerpo, el conocimiento de su sexualidad y una manera de relacionarse en comunidad de manera libre, respetuosa y responsable.

[1] Educación Sexual integral será descrito en el documento como ESI para facilidad del lector. En cuanto se hable del presente programa se describirá como PESI

II. MARCO EDUCACIONAL Y LEGAL, INSTITUCIONAL Y SANITARIO

Marco Educacional y Legal

Desde un plano educacional y legal la Ley 20.370 General de Educación (2009) indica que la formación en sexualidad, afectividad y genero debe ser considerado para el desarrollo integral del estudiantado. Desde el DFL N°2 (2009) que establece medidas contra la discriminación arbitraria y de conformidad al literal n) del mismo Decreto con fuerza de ley del Ministerio de educacion, el sistema educativo chileno se inspira en el pleno desarrollo de la personalidad humana y en el respeto a su dignidad.

Esto último en consideración a que la articulación y desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes lograran que progresivamente puedan conducir su proyecto de vida, cuidar de su salud y lograr un mayor conocimiento de sí mismos. A su vez que permita comprender el período del ciclo vital que están experienciando e integrar la afectividad y sexualidad como un área más de su desarrollo, en un marco de responsabilidad, inclusión y respeto a la diversidad sexual, social y cultural. (MINEDUC, 2018).

Marco Institucional

Desde un plano institucional nuestro Proyecto Educativo Institucional nos expone en sus objetivos los siguientes lineamientos:

- Propiciar el desarrollo de habilidades y destrezas tanto en los planos físico, psíquico, social, emocional y de expresión, que le permitan autonomía en sus decisiones presentes y futuras.
- Ejercitar los principios básicos de convivencia, respetando los valores sociales y éticos.
- Asegurar las condiciones necesarias para que el educando desarrolle habilidades y destrezas tanto en los planos físicos, psíquico, social, emocional y de expresión, que le permitan autonomía en sus decisiones presentes y futuras.

Por lo anterior validamos y sustentamos el desarrollo e implementación del PESI en nuestra comunidad escolar (Colegio Domus - Mater , 2021).

Marco Sanitario

Desde un plano sanitario, según la actualización en las evidencias y hallazgos de los planes de educación sexual integral entregados por la OMS y la UNESCO (2018) se despliegan las siguientes conclusiones:

1. La educación en sexualidad –dentro o fuera de los entornos educativos– no aumenta la actividad sexual, los comportamientos sexuales riesgosos ni las tasas de infección por el VIH y otras ITS (UNESCO, 2009; Fonner et al., 2014; Shepherd et al., 2010).

2. La educación en sexualidad tiene efectos positivos, incluidos un mayor conocimiento para los jóvenes y el mejoramiento de sus actitudes en relación con la sexualidad responsable y las conductas (UNESCO, 2016). Casi todos los programas de educación en sexualidad que han sido estudiados aumentan el conocimiento acerca de los diferentes aspectos de la sexualidad y del riesgo de embarazo o de infección por el VIH y otras ITS.

3. Se ha demostrado que los programas que promueven exclusivamente la abstinencia no son eficaces en demorar la iniciación sexual, reducir la frecuencia de las relaciones sexuales o reducir el número de parejas sexuales. Los programas que combinan un enfoque en la postergación de la actividad sexual con contenido sobre el uso de condones y anticonceptivos son eficaces (Kirby, 2007; Underhill et al., 2007; UNESCO, 2009; Fonner et al., 2014).

4. Los programas que abordan tanto la prevención del embarazo como la prevención del VIH y otras ITS son más eficaces que los programas de enfoque único, por ejemplo, en aumentar el uso eficaz del condón y los anticonceptivos y en disminuir los informes de relaciones sexuales sin condón (López et al., 2016; UNESCO, 2016c).

5. Utilizar un enfoque de derechos explícito en los programas de ESI lleva a efectos positivos de corto plazo en relación con el conocimiento y las actitudes, incluidos un mayor conocimiento de los derechos de la persona dentro de una relación sexual; una mayor comunicación con los padres acerca de las relaciones y las relaciones sexuales; y una mayor autoeficacia para manejar situaciones de riesgo. También hay efectos positivos significativos de mayor largo plazo encontrados en resultados psicosociales y ciertos resultados conductuales (Constantine et al., 2015b; Rohrbach et al., 2015; UNESCO, 2016).

6. Los programas con enfoque de género son significativamente más eficaces que los programas “ciegos” con respecto del género para lograr resultados de salud, tales como la reducción de las tasas de embarazos no planificados o ITS. Esto ocurre como resultado de la inclusión de contenido transformativo y métodos pedagógicos que alientan a los estudiantes a cuestionar normas sociales y culturales acerca del género y a desarrollar actitudes equitativas en cuanto al género (Haberland y Rogow, 2015).

7. Es más probable que los programas con fidelidad de implementación –es decir, cuando los currículos eficaces se aplican como ha sido previsto– tengan el impacto positivo deseado en los resultados de salud de los jóvenes, en comparación con los programas que no se mantienen fieles a su diseño original, contenido o enfoques de presentación (Michielsen et

al., 2010; Shepherd et al., 2010; Wight, 2011). La evidencia indica que las modificaciones de los programas (por ejemplo, durante el proceso de adaptación) pueden reducir su eficacia. Estas adaptaciones riesgosas incluyen reducir el número de duración de las sesiones; reducir el involucramiento del participante; eliminar los mensajes clave o las habilidades que deben aprenderse; eliminar completamente algunos temas; cambiar el enfoque teórico; utilizar personal o voluntarios que no están capacitados o cualificados de manera adecuada; y utilizar un número de miembros del personal menor del que se recomienda (O'Connor et al., 2007). Sin embargo, algunas adaptaciones, tales como cambiar parte del lenguaje, imágenes o referencias culturales no tienen un impacto sobre la eficacia.

8. Las intervenciones educativas eficaces que se transportan de un entorno a otro tienen un impacto positivo en el conocimiento, las actitudes o conductas, incluso cuando se implementen en un entorno diferente (Fonner et al., 2014; Kirby et al., 2006). Esto está de acuerdo con hallazgos de otros ámbitos de estudio, que muestran que las intervenciones psicosociales y conductuales bien diseñadas que son eficaces en un país o cultura pueden reproducirse con éxito en contextos diferentes, incluso cuando se adaptan de entornos de altos recursos a entornos de bajos recursos (Gardner et al., 2015; Leijten et al., 2016).

9. Si bien se ha demostrado que los programas de educación en sexualidad mejoran el conocimiento, las habilidades y las intenciones para evitar comportamientos sexuales riesgosos (como las relaciones sexuales sin protección), y mejoran las intenciones de utilizar los servicios médicos, otros factores –tales como las normas sociales y de género, la experiencia de violencia así como las barreras en el acceso a los servicios– pueden hacer que tomar medidas para adoptar comportamientos sexuales más seguros sea extremadamente difícil para muchos jóvenes (UNESCO, 2009).

10. La educación en sexualidad tiene mayor impacto cuando los programas escolares se complementan con elementos comunitarios, como la distribución de condones, la capacitación de proveedores de atención médica para que entreguen servicios, y el involucramiento de padres y docentes (Chandra- Mouli et al., 2015; Fonner et al., 2014; UNESCO, 2015a). Los programas de componentes múltiples, en particular los que vinculan la educación en sexualidad en entornos educativos con los servicios de salud orientados a los jóvenes en entornos no educativos, son particularmente importantes para alcanzar a jóvenes marginados, incluidos los que no están en establecimientos educativos (UNESCO, 2016)

Estos hallazgos basados en la evidencia nos permiten asegurar los beneficios que el PESI tendrá en nuestra comunidad escolar y como permiten cumplir a su vez con los objetivos institucionales.

III. TEMARIO POR NIVEL

NIVEL	CONTENIDO
Nivel inicial (Prekinder – 2º básico)	➢ Las partes externas del cuerpo humano
	➢ El vocabulario adecuado para cada parte del cuerpo
	➢ Los procesos de gestación y nacimiento (Aspectos generales)
	➢ Limites en la forma de dar y recibir cariño
	➢ Adquisición de pautas de autoprotección
	➢ La confianza, la libertad y la seguridad para expresar dudas, ideas y opiniones
	➢ Igualdad de oportunidades para niños y niñas
	➢ El concepto de intimidad y cuidado de la intimidad propia y de los otro/as
	➢ Decir no frente a interacciones inadecuadas con otras personas
	➢ No guardar secretos que los hacen sentir incomodos, mal o confundidos
Nivel primario (3ero básico – 4básico)	➢ El cuerpo humano como totalidad con necesidades de afecto, cuidado y valoración
	➢ Los procesos de crecimiento, desarrollo y valoración
	➢ Igualdad entre hombres y mujeres en actividades motrices e intelectuales
	➢ Superación de prejuicios y reconocimiento de actitudes discriminatorias
	➢ Análisis de los estereotipos corporales de belleza
	➢ Diversidad familiar, cambios en la época y la cultura
	➢ El derecho a la intimidad y respeto por la intimidad de otros
	➢ Vulneración de derechos: Tipos de abuso y redes de apoyo
Nivel Primario II nivel (5to basico-7mo)	➢ El cuerpo que cambia: Estereotipos y búsqueda de identidad
	➢ Los cambios que se ven y se sienten en la pubertad
	➢ Los patrones de belleza y su relación con el consumismo
	➢ Superación de prejuicios y reconocimiento de actitudes discriminatorias
	➢ Embarazo: Aspectos biológicos, sociales, afectivos y psicológicos
	➢ Diversidad familiar, cambios en la época y la cultura
	➢ El cuerpo humano como totalidad con necesidades de afecto, cuidado y valoración
	➢ Vulneración de derechos: abuso sexual y violencia de genero
Nivel Secundario (8 – 4to medio)	➢ El cuerpo que cambia, la autonomía y la construcción de la responsabilidad progresiva
	➢ Distintas formas de ser joven según contexto y experiencias de vida: Identidad y tolerancia
	➢ Los patrones de belleza y su relación con el consumismo
	➢ La pareja, el amor y el cuidado mutuo de las relaciones afectivas
	➢ Reproducción, embarazo, parto, maternidad y paternidad desde un abordaje crítico e integral
	➢ Embarazo no intencional ITS y ETS: Métodos anticonceptivos
	➢ Prevención de enfermedades de transmisión sexual
	➢ Marco legal para el acceso a servicios de salud sexual integral
	➢ Análisis crítico de las masculinidades y femineidades
	➢ Vulneración de derechos sexuales: Discriminación, violencia, acoso, abuso, maltrato y explotación
	➢ Violencia de género y violencia en la pareja en la adolescencia

IV. INTERVENCIONES

Nivel inicial
(Prekinder – 2º básico)

En un nivel inicial el PESI está dirigido a identificar las partes del cuerpo y el vocabulario adecuado para cada una de las partes. También esta focalizado en la prevención del abuso sexual y la adquisición de pautas de autoprotección.

- Las partes externas del cuerpo humano
- El vocabulario adecuado para cada parte del cuerpo
- Los procesos de gestación y nacimiento (Aspectos generales)
- Limites en la forma de dar y recibir cariño
- Adquisición de pautas de autoprotección
- La confianza, la libertad y la seguridad para expresar dudas, ideas y opiniones
- Igualdad de oportunidades para niños y niñas
- El concepto de intimidad y cuidado de la intimidad propia y de los otro/as
- Decir no frente a interacciones inadecuadas con otras personas
- No guardar secretos que los hacen sentir incomodos, mal o confundidos

Nivel primario
(3ero básico – 4básico)

En un nivel primario el PESI está dirigido a la superación de prejuicios y el reconocimiento critico de los estereotipos, reconocimiento de actitudes discriminatorias, la diversidad y el cambio en la cultura a través del tiempo y se refuerza las pautas de autoprotección y de prevención del abuso sexual.

- El cuerpo humano como totalidad con necesidades de afecto, cuidado y valoración
- Los procesos de crecimiento, desarrollo y valoración
- Igualdad entre hombres y mujeres en actividades motrices e intelectuales
- Superación de prejuicios y reconocimiento de actitudes discriminatorias
- Análisis de los estereotipos corporales de belleza
- Diversidad familiar, cambios en la época y la cultura
- El derecho a la intimidad y respeto por la intimidad de otros
- Vulneración de derechos: Tipos de abuso y redes de apoyo

Nivel Primario II nivel
(5to basico-7mo)

En un segundo nivel, del nivel primario, se realiza un acompañamiento en los procesos normativos de los cambios del cuerpo, propios de la pubertad y adolescencia. Se establecen generalidades sobre los aspectos biológicos, sociales, afectivos y psicológicos del embarazo y la diversidad familiar. Se exponen las problemáticas y confusiones propias de la edad y la necesidad de la búsqueda de identidad. Continua el refuerzo de las pautas de autoprotección y de prevención del abuso sexual.

- El cuerpo que cambia: Estereotipos y búsqueda de identidad
- Los cambios que se ven y se sienten en la pubertad
- Los patrones de belleza y su relación con el consumismo
- Superación de prejuicios y reconocimiento de actitudes discriminatorias
- Embarazo: Aspectos biológicos, sociales, afectivos y psicológicos
- Diversidad familiar, cambios en la época y la cultura
- El cuerpo humano como totalidad con necesidades de afecto, cuidado y valoración
- Vulneración de derechos: abuso sexual y violencia de genero

Nivel Secundario
(8 – 4to medio)

En un nivel secundario, focalizamos en la responsabilización sobre la conducta afectiva, social y sexual. Sobre la toma de decisiones con conocimiento y la diversidad en la experiencia de la juventud. Se refuerzan las presiones propias de los estereotipos de belleza, éxito y el análisis critico de las masculinidades y femineidades. Se presenta el marco legal y sanitario al que pueden acceder ante distintos tipos de vulneraciones en su vivencia, identidad y sexualidad.

- El cuerpo que cambia, la autonomía y la construcción de la responsabilidad progresiva
- Distintas formas de ser joven según contexto y experiencias de vida: Identidad y tolerancia
- Los patrones de belleza y su relación con el consumismo
- La pareja, el amor y el cuidado mutuo de las relaciones afectivas
- Reproducción, embarazo, parto, maternidad y paternidad desde un abordaje crítico e integral
- Embarazo no intencional ITS y ETS: Métodos anticonceptivos
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Marco legal para el acceso a servicios de salud sexual integral
- Análisis crítico de las masculinidades y femineidades
- Vulneración de derechos sexuales: Discriminación, violencia, acoso, abuso, maltrato y explotación
- Violencia de género y violencia en la pareja en la adolescencia

REFERENCIAS

1. Colegio Domus - Mater . (2021). *Proyecto Educativo Institucional.* VALDIVIA: CDM.
2. Fundación Centro de educación sexual intergal. (2018). *Educación en sexualidad, afectividad e inteligencia emocional .* Chile.
3. MINEDUC. (2017). *Maltrato, acoso,estupro en establecimientos educacionales.* Orientaciones para la elaboración de un Protocolo de Actuación.
4. MINEDUC. (2017). *NORMATIVA NACIONAL E INTERNACIONAL EN MATERIA DE DISCRIMINACIÓN EN EL CONTEXTO ESCOLAR.* Organziacion de Estados Iberoamericanos.
5. MINEDUC. (2018). *OPORTUNIDADES CURRICULARES PARA LA EDUCACIÓN EN SEXUALIDAD, AFECTIVIDAD Y GÉNERO.* Chile: MINEDUC.
6. Organización Mundial de la Salud. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad, Un enfoque basado en la evidencia.* Organizaciónde las Naciones Unidaspara la Educación,la Ciencia y la Cultura.
7. Organización Mundial de la Salud. (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
8. Superintendencia de Educación. (2017). *Derechos de niños, niñas y estudiantes trans en el ambito de la educación.* Chile: MINEDUC.