

Educación sexual



EduAbierta

Semana 3

Lectura imprescindible 1

La educación sexual con especial referencia a Chile

Ramiro Molina y Germán Jara

1. Breve historia.

Los primeros programas de educación sexual formales nacieron en Europa. Suecia los discutió oficialmente al inicio de los 1900. Sin embargo, no es hasta 1956 cuando apareció publicado el *Manual de educación sexual* por el Directorio Nacional de Educación sueco, el cual fue reemplazado por el Manual Oficial en 1977 —“Instrucciones relativas a las Relaciones Interpersonales”— como programa obligatorio para las escuelas. El resto de los países europeos iniciaron programas de educación sexual, en forma oficial o por instituciones, en el segundo quinquenio de los 60 y primer quinquenio de los 70.

En el informe N°23 de la Oficina Regional Europea de la OMS, de 1984, se describe que en 9 países investigados y 15 proyectos (Bélgica, Alemania Occidental, Italia, Marruecos, Países Bajos, Polonia, Portugal, Suecia y Yugoslavia (antigua denominación), se encontró que los temas biológicos eran los prioritarios y solo un país tenía todos los temas considerados en la enseñanza obligatoria (2). Esto confirma que los países desarrollados de la vieja Europa tienen una historia semejante a lo que ocurre hoy en la Región de las Américas, donde los programas se inician en el segundo quinquenio de los 70 y en el primero de los 80. Pero solo en el segundo quinquenio de los 90 algunos países los incluyen como obligatorios, tales como Perú y Colombia, pero estos con aplicación de corto plazo al no contar con apoyos permanentes. Chile es el último país de la Región con una ley que

hace obligatoria la educación sexual para la enseñanza media (27 de enero de 2010) y que a la fecha de este texto aún no tiene un reglamento oficial. (3)

El apoyo de los ministerios de Salud se hace evidente en México y Costa Rica. Sin embargo, al año 2010 ningún país de la Región puede mostrar un programa de educación sexual oficial y mantenido en el tiempo, a pesar de que casi todos los países tienen leyes sobre educación sexual. Se trata solo de esfuerzos de instituciones no gubernamentales, universitarias y programas pilotos ministeriales.

2. El caso chileno.

En 1970, aparece en Chile la primera publicación oficial de Gobierno en educación sexual. Se publica en la Revista de Educación una propuesta curricular elaborada por una comisión del Ministerio de Educación (Vida Familiar y Educación Sexual) (4). En 1973, con el golpe militar, se produce la intervención de una serie de documentos educacionales, entre los cuales estuvo esta propuesta.

Desde 1973 a 1989, se produce un vacío institucional en esta materia, que es ocupado por variadas experiencias, principalmente a cargo de Universidades y de organizaciones no gubernamentales. Se destaca la Asociación Chilena de Protección de la Familia, que desarrolla un proyecto de capacitación a monitores en paternidad responsable. (5, 6, 7)

Entre 1979 y 1986, aparecen otras cuatro publicaciones que profundizan aspectos de la sexualidad en adolescentes. (8, 9, 10, 11)

Desde 1980, la experiencia en la atención de adolescentes embarazadas de CEMERA (Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente), contribuye a complementar otros aspectos de la sexualidad adolescente, estos estudios se publican en un libro que edita SERNAM en 1992 (12). En 1988, se desarrolla un estudio de sexualidad en adolescentes en la Región Metropolitana que es publicado en 1990 y que muestra la

realidad del adolescente en la comunidad abierta. En 1991 se desarrolla otro estudio exploratorio, con una muestra nacional enfocado al riesgo de SIDA en adolescentes (13).

La institucionalización de la Educación Sexual se reinicia en 1992 con la publicación oficial del Ministerio de Educación del documento *Hacia una política de educación sexual para el mejoramiento de la calidad de la educación*. Este documento fue el resultado del trabajo de una comisión convocada por el mismo Ministerio en 1991. En 1993 publica el documento *Política de educación en sexualidad*, en el cual dicha cartera pretende evitar la imposición de determinados contenidos educativos y define criterios y procedimientos dejando la responsabilidad de la elaboración de programas a los diferentes proyectos educativos. (14)

A partir de 1990, se desarrollan estudios en sexualidad adolescente, impulsados por el Servicio Nacional de la Mujer, el Instituto Nacional de la Juventud, Instituciones de Educación Superior y Organizaciones No Gubernamentales, que cubren el amplio campo de la sexualidad humana con temas tales como embarazo adolescente, aborto inducido clandestino, abusos sexuales, maltrato femenino, maltrato y abandono infantil, discontinuidad de la escolar que se embaraza, paternidad adolescente, Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA, prevención del primer embarazo en adolescentes, hijo de madre adolescente y derechos de la mujer.(15,16,17).

En 1996, el Ministerio de Educación lanza el Programa de Jornadas de Capacitación en Afectividad y Sexualidad, más conocidas como JOCAS. Esta actividad se desarrolla como una instancia de diálogo y conversación de las y los escolares. Participan profesionales y estudiantes universitarios como invitados externos, quienes contestan las dudas de los alumnos y las alumnas. Es una estrategia para abrir debate, pero no es un programa de educación sexual propiamente tal. El plan era que, posteriormente a la ejecución de las JOCAS, se desarrollaran programas de educación sexual. En sus inicios, creó una gran polémica que la abrió el periódico El Mercurio de Santiago con un amplio y muy dirigido reportaje, gracias a lo cual alcanzó una difusión y espectacularidad que obligó al Presidente

de la República a intervenir públicamente. A partir de 1998, el Ministerio de Educación da a conocer el directorio de programas de educación sexual para que los establecimientos escolares elijan, si es que no desarrollan los propios. La experiencia es que muy pocos saben cómo elegir, dado que en esta área la información al "cliente" es muy pobre e insuficiente; además, crear programas de Educación Sexual en cada establecimiento ha sido hasta hoy una utopía, pues son materias muy desconocidas en las cuales los métodos docentes aún están en desarrollo.

CEMERA, desde 1990 a 2000, aplicó en todo Chile un Programa de Educación Sexual en 22 cursos, donde participaron 1.392 profesores. Se evaluó la aplicación del curso y la capacidad de réplica del curso por parte de los profesores de acuerdo con las variables de rendimiento de los maestros en capacitación y la autopercepción de utilidad del curso, (evidencia del proceso). Esto permitió adaptar el curso de capacitación para obtener mejores resultados. Se pudo hacer esta experiencia por contar con el apoyo de un proyecto del FNUAP. Se desarrollaron videos profesionales de apoyo y material didáctico para los maestros. (18, 19, 20, 21, 22, 23,24)

Esta experiencia permitió adaptar el modelo de educación sexual constituyendo el Programa Adolescencia Tiempo de Decisiones. Educando en Afectividad y Sexualidad, publicado en 1998, con reimpressiones en febrero de 2000 y enero de 2002 por Editorial Mediterráneo. Este modelo permitió la evaluación de impacto en los alumnos (evidencia de impacto). Entre 1993 y 1996, se aplica experimentalmente un modelo de cohorte con casos y controles (con y sin educación sexual) y con un apoyo clínico para absorber la demanda de consultas de los y las jóvenes en CEMERA. En 2000 se publicó la experiencia. Con este modelo, entre 2000 y 2003, se ofrecen los cursos a los establecimientos escolares que pueden financiar la capacitación y en cursos de vacaciones de verano y de invierno. A 2010, ya se han alcanzado más de 3.000 profesores capacitados en el país. No se sabe cuántos establecimientos escolares han aplicado el programa. (14)

En forma constante, CEMERA ofrece el programa al Ministerio de Educación para darlo como modelo para la capacitación principalmente de los profesores de establecimientos del sector público de la educación; sin embargo, esa cartera diseñó diferentes experiencias centralizadas, cuyos resultados nunca se conocieron.

Entre 2000 y 2010, aparecen otros programas de educación sexual que principalmente son adquiridos por los establecimientos educacionales del área privada y de colegios católicos.

En 2003, CEMERA inicia experimentalmente en Chile la aplicación del curso de Educación Sexual en versión *on line*, con la participación del Departamento de Educación a Distancia de la Facultad de Medicina de la U. de Ch. (MEDICHI) y lo desarrolla en 5,5 meses con un muy buen rendimiento. Es la primera experiencia en Chile de educación sexual para capacitar a profesores *on line*. Se ofrece este curso al MINEDUC y la Facultad de Medicina le dona 10 becas para que sus docentes del nivel central lo experimenten críticamente. Las becas se ocuparon muy parcialmente. Se continúa con los cursos *on line* donde participa personal docente y personal de Salud que solicita este apoyo para integrarlo a las Municipalidades donde se coordinan con el Sector de Educación. (25, 26, 27, 28, 29, 30,31)

En 2006, CEMERA intenta desarrollar una experiencia de educación sexual *on line* para jóvenes, padres y apoderados para ingresar a los hogares y contactar a las familias a través de sus hijos que manejan mejor las técnicas virtuales. Sin embargo, los aspectos económicos no facilitaron su desarrollo, aunque el diseño quedó instalado.

En 2006-2007, CEMERA desarrolló una experiencia de educación sexual para alumnos de primero a quinto básico. Este modelo incorporó a las madres de los alumnos que fueron capacitadas y entregaban la enseñanza en el aula con apoyo del profesor. La experiencia fue muy bien aceptada y se desarrolló con el apoyo de un proyecto concursable de la Universidad de Chile.

Desde marzo a agosto de 2010, se diseñó, construyó, desarrolló y evaluó el primer curso de educación sexual radial, con la Radio Universidad de Chile (FM 102.5) y su página

web. Participaron 68 profesores y se pudo desarrollar con el apoyo del Laboratorio SILESIA, CEMERA y MEDICHI para la evaluación *on line*. El curso quedó instalado y está disponible para su réplica.

En 2011, se inicia en Chile una nueva experiencia en educación sexual. El Ministerio de Educación, en conjunto con el Servicio Nacional de la Mujer, explora los cursos de educación sexual existentes en el país y el ministro de Educación comunica que la cartera ha elegido 7 de ellos por ser los más integrales y que serán los que se ofrecerán a los establecimientos escolares y a los cuales podrán optar. En febrero de 2011, se comunica que este sistema quedará bajo la responsabilidad de la Unidad de Transversalidad Educativa del Ministerio de Educación y que los establecimientos escolares podrán a cogerse a la Ley de Subvención Escolar Preferencial (SEP) del MINEDUC para financiar estos cursos. Los oferentes de los programas se deberán inscribir en Registro Nacional de Asistencia Técnica Educativa (ATE) del MINEDUC. La experiencia se iniciará en marzo de 2011.

En resumen, la evolución de la educación sexual en Chile distingue los siguientes períodos:

- El primero, entre 1970-1973, se caracteriza por el inicio de la institucionalización de la Educación Sexual.
- El segundo, entre 1973-1991, se caracteriza por el silencio gubernamental en esta materia y el desarrollo de estudios y experiencias por otras instituciones.
- El tercero, entre 1991-1994, se caracteriza por la participación del Ministerio de Educación que define un marco político general de referencia.
- El cuarto período se inicia a mitad de 1995, y corresponde al desarrollo de diferentes estudios y propuestas de programas para la atención integral de adolescentes en salud reproductiva y en educación sexual. Este período culmina con las JOCAS, pero sin estrategias para la instalación de la educación Sexual en el Sector Público, a través de la capacitación y participación del cuerpo docente, pilar fundamental para insertar transversalmente esta temática, en la Reforma Educacional de Chile.

- El quinto período, desde 1996 a 2009, se caracteriza por variadas experiencias administrativas centralizadas del MINEDUC sin tener resultados medibles y conocidos. Se destaca la participación de ONG privadas que participan en la educación sexual del sector privado y en colegios católicos.

En 2011, el MINEDUC inicia una nueva experiencia en educación sexual nacional a través de financiamientos de fondos centralizados y de programas elegidos e inscritos en esa cartera.

Los signos y demandas sociales hacen percibir que, en el mediano plazo, si existe el apoyo de una política pública progresista, el Estado participará más directamente en la introducción de la educación sexual en la enseñanza escolar pública, tal como lo está desarrollando gran parte del sector educacional privado.

3. Nombres de los programas de educación sexual

Otro aspecto interesante ha sido la diversidad de nombres que tienen los programas que no solo tratan de reflejar el enfoque de cada uno de ellos, sino las estrategias para su mejor aceptación por las autoridades y el público al cual va dirigido. Los más simples son aquellos que se llaman Programa de Educación Sexual en Chile (32) <http://www.cemera.cl/extension.html> o Programa Nacional de Educación Sexual (Perú) (33), (Colombia), (34).

Pero se encuentran desde los que tienen un nombre genérico hasta los que se identifican con nombre propio su enfoque. Entre los primeros están:

- “Enseñanza para el Amor” en España.
- “Relaciones Interpersonales” en Suecia (1).
- “Sexualidad Responsable” en Costa Rica (35).
- “Educación de la Sexualidad en el Contexto del Desarrollo de la Persona” en Chile (36).

Entre los segundos, a título de ejemplo, están:

- “Planeando tu vida, programa de educación sexual para adolescentes” en México (37).
- “Teen Stars” (Canadá), <http://www.lifesitenews.com/tag/teen+star+program>
- “Te acompaño a crecer, fundamentos para una educación de la sexualidad humana responsable” (Argentina) (38).
- “Adolescencia tiempo de decisiones, educando en afectividad y sexualidad” (Chile).
- “Jornadas de Comunicación en Afectividad y Sexualidad” (Chile).
- “¡Escucha, aprende, vive!, programa nacional de SIDA” (Uruguay) (39).

4. Conceptos.

4.1. Sexualidad humana.

El ser humano es un individuo sexuado desde antes de la fusión del material genético nuclear proveniente del gameto femenino y masculino, pues ambas células originarias son sexuadas por definición. Por lo tanto, la sexualidad es un proceso permanente e inherente a la vida. La determinación del sexo genético ocurre al momento de la concepción y se mantiene hasta la muerte. Sin embargo, la determinación del sexo genital es más tardía e inducida por la determinación genética.

Después del nacimiento se inicia la vida de relación corporal, social y cultural, que se extiende desde la lactancia a la adolescencia y que le imprime la orientación sexual, para conformar la identidad de género y la conducta sexual. El proceso evolutivo natural de la sexualidad es la consecuencia de complejos procesos biológicos, psicológicos y socioculturales. Luego, la sexualidad humana es un conjunto y un componente de nosotros mismos que tiene variaciones individuales, dependiendo de la cultura donde vivimos y de la historia individual de cada ser. Tiene expresiones y respuestas corporales y psicológicas frente a los estímulos externos e internos.

4.2. Sexualidad y educación.

El cuerpo y la psiquis se educan para tener una mejor calidad de vida y de relación con la sociedad. Es un largo proceso en el cual participa toda la sociedad tanto formal como informalmente. La familia, escuela, los medios de comunicación de masas, grupos de pares y las experiencias individuales son los pilares más importantes. En este proceso educativo y de aprendizaje, la sexualidad es solo un aspecto más. Es una parte de la educación para la vida, en la cual participan las mismas instancias ya descritas. No es una educación separada del contexto de la formación individual y social.

4.3. Definiciones y reacciones.

4.3.1. Educación de la sexualidad.

"Es un proceso de permanente aprendizaje de sí mismo y de la vida de relación de un ser humano en las diferentes etapas de su crecimiento y desarrollo y que termina con la muerte."

La investigación de la sexualidad se ha desarrollado más tardíamente que otras áreas del desarrollo humano. Por ejemplo, el inconsciente y su relación con la sexualidad humana, es descrito por Sigmund Freud a fines del siglo XIX (algo más de 100 años), y la respuesta sexual humana biológica se describe recién a fines de la primera mitad del siglo XX (algo más de 50 años).

4.3.2. Otras aproximaciones a la educación de la sexualidad.

Existe confusión de lo que realmente es educación sexual y el porqué de la necesidad y existencia de ella. Se confunde con la enseñanza de la biología de la reproducción que abarca fundamentalmente el proceso reproductivo de la especie humana, sus consecuencias y los factores relacionados con su control. En otras oportunidades, se confunde con la Sexología que estudia lo relativo a la respuesta sexual humana, tanto en las manifestaciones normales, las disfunciones y diferentes expresiones,

considerando las condicionantes biológicas, psicológicas y sociales. Para otros, es la entrega de valores, normas morales y religiosas o culturales.

Hay quienes entienden por educación de la sexualidad a la capacitación, con énfasis en el desarrollo de habilidades en el área de la afectividad-sexualidad de la persona para alcanzar la mejor comunicación, asertividad y satisfacción, y para otros, la libertad sexual.

La definición de educación de la sexualidad del inicio de esta parte, incluye estas diferentes visiones. El enfoque que este autoaprendizaje tenga, será de responsabilidad de todo el conjunto de individuos participantes, es decir la Comunidad Universitaria. En este contexto, la educación de la sexualidad es de siempre y por lo tanto no tiene inicio, ni fin.

4.3.3. Ámbitos donde se desarrolla la educación sexual.

La mayor parte de la educación de la sexualidad se desarrolla en el ámbito de la educación informal o no pautada, se aprende de la vida diaria. Si la sociedad trata el tema de la sexualidad como tabú, la transmisión de estos valores será en el ámbito de lo prohibido y, por lo tanto, en el lado negativo de la naturaleza humana o que transformamos en negativo. Así, la educación de la sexualidad es interpretada en algo intrínsecamente peligroso por tratar asuntos negativos. En este contexto, el camino de la ignorancia, o del lenguaje indefinido, para tratar las materias de la sexualidad humana, será la norma socialmente aceptada y el convencionalismo adopta diferentes formas y expresiones y hasta estrategias de poder para proteger este bien. Se desarrolla una falsa defensa de la intimidad o lo privado y solo ciertos pensamientos y "gurúes" están autorizados para su manejo. En este modelo, el doble discurso y conducta de la sexualidad humana, pasa a ser un acuerdo tácito.

Otra consecuencia del enfoque convencional es la falta de investigación en educación sexual. Al ser privado, su análisis científico tiende a develar el secreto y por lo tanto la intimidad. En este contexto, el enfoque conservador entra en crisis,

al conocer las consecuencias negativas asociadas a la ausencia de educación de la sexualidad. Esto ocurre con la información documentada de los abortos clandestinos, el SIDA, los embarazos a edades precoces, abusos sexuales y abandonos y maltratos infantiles, que transforma lo tradicionalmente privado en público. La reacción convencional es inmediata para acoger al desvalido o castigar en forma ejemplar a los involucrados en estas consecuencias negativas, pero se ignoran, niegan o esconden las medidas de prevención de la ocurrencia de estos fenómenos.

El esquema de pensamiento conservador es asumir estos efectos negativos como consecuencia de la educación de la sexualidad y jamás como un instrumento de prevención racional.

5. Enfoque evolutivo de educación de la sexualidad.

Los enfoques varían desde los más tradicionales hasta los más liberales y que didácticamente se podrían describir en la siguiente forma:

5.1. Cultura del silencio.

Nada se habla, pues es un tema privado. La base de los conocimientos de la sexualidad se aprende con la experiencia. En esta cultura se desarrollan mecanismos para esconder el embarazo adolescente, no reconocer la agresión sexual intrafamiliar, no hablar de anticonceptivos, pues su conocimiento estimulará la sexualidad irrestricta y desenfrenada y la educación sexual es un instrumento o intermediario destinado a destruir a la juventud y casi se la compara al consumo de drogas. En otro ámbito, la mujer está destinada básicamente a la procreación y al cuidado del hogar. El aborto es negado en todas sus formas. El predominio del varón es evidente y la discriminación femenina es lo clásico. Hay una fuerte “medicalización” o “sanitarismo” de la sexualidad humana. El concepto de *género* y la definición formal del *género* no existe.

5.2. Cultura familiar exclusiva.

La educación de la sexualidad está remitida única y exclusivamente al ámbito familiar. Es un bien privado, patrimonio familiar. Solo se permite la educación de la sexualidad a los padres y apoderados y, en general, los temas que enfoca la escuela son: la biología de la reproducción y los aspectos espirituales de la sexualidad. El enfoque es solo hacia la familia nuclear. La enseñanza de la sexualidad en las escuelas es resistida y cuestionada.

Se crean serios conflictos cuando aparecen otros modelos de familia. Por lo tanto, la madre sola o el padre solo o los padres putativos en sus variadas formas, la familia extendida y los hogares sin hijos, quedan fuera de este ámbito, pues no solo están fuera de los contenidos y enfoques de la enseñanza de la sexualidad, sino que además constituyen *un mal ejemplo*.

5.3. Delegación de la enseñanza de los aspectos biológicos por parte de la familia a la escuela.

Se acepta que hay materias que son más complejas y que deben ser parte del programa de Biología. Se centra el tema en la reproducción humana y para las y los alumnos mayores. Los aspectos no biológicos de la sexualidad se enfocan desde la visión espiritual con los componentes religiosos predominantes. Todavía es una sociedad castigadora, básicamente normativa. Las escolares que se embarazan son expulsadas del sistema educacional regular diurno, en tanto que las leyes y reglamentos relativos a los delitos sexuales no consideran las fases de prevención y rehabilitación, fracasando en su aplicación. La búsqueda del culpable es lo fundamental. La protección de la mujer violada es una responsabilidad de ella, “pues por algo sucedió”.

5.4. Familia y escuela corresponsables de la educación de la sexualidad.

Se inician políticas oficiales acerca de la educación sexual, delegando los contenidos y metodologías de enseñanza a cada comunidad escolar. Predominan los aspectos políticos en el manejo estratégico, pues los conocimientos acerca del tema son limitados y, por lo tanto, hay desconfianza con los diferentes modelos de educación de la sexualidad. La investigación en educación de la sexualidad es aún resistida y los resultados de las mismas, o no se aceptan o se interpretan de acuerdo con el origen o ideología de los investigadores. A nivel escolar, predomina el concepto que: debe ser entregada por “especialistas” o “expertos”. Es difícil aceptar que todos los profesores pueden ser capacitados, como cualquier padre de familia que orienta y transmite los conocimientos básicos de la sexualidad humana.

Los organismos de Gobierno poseen conductas dilatorias y desarrollan pseudo programas pilotos con baja inversión que no aseguran éxito alguno. Así, la responsabilidad es de la comunidad que los aplica y no de las autoridades.

5.5. Escuela, familia y comunidad participan de la educación de la sexualidad como parte integrante regular de la cultura y desarrollo humano.

La familia sigue siendo la base fundamental de la transmisión de valores. Se acepta que hay varios modelos de familia y que su espacio en la sociedad es un derecho. También se acepta que la familia necesita de la activa participación de la escuela en la transmisión de conocimientos y valores, en el ámbito de la sexualidad humana.

Se percibe que no solo es necesaria la adquisición de conocimientos, sino que la metodología docente es tanto o más importante. Existe un programa de Educación Sexual recomendado por las Direcciones de Educación o Ministerios, en el cual se describen los objetivos y las materias que debe cubrir un programa. Se dan las facilidades y se invierte en capacitación de los docentes.

Se detecta, además, que es posible aplicar métodos de enseñanza de la educación sexual en todos sus aspectos y que puede ser adaptada a las diferentes ideologías y aproximaciones culturales, pues las bases del desarrollo humano son las mismas.

Se aprende que lo más difícil es la enseñanza de los aspectos psicológicos y sociales de la sexualidad relacionados con los cambios de estilo de vida sana y conductas responsables de los individuos.

Se elimina el conflicto del momento de inicio de la educación sexual, pues se entiende que esta es de siempre. Lo que varía son los contenidos y los métodos de acuerdo con el desarrollo evolutivo normal del ser humano desde el nacimiento al adulto y la senectud. También se entiende que no es necesario tener un ramo especial llamado educación sexual, sino que es parte inherente de toda la enseñanza curricular y que la dificultad es el método de la integración de materias en forma transversal. La enseñanza de la educación de la sexualidad sigue métodos más atractivos, participativos y vivenciales a través de talleres donde se integran las y los alumnos y las madres y los padres, y donde los valores, principios, ideologías y normas son de responsabilidad de todo el sistema, de acuerdo con lo que cada uno elige.

En el proceso más avanzado, los establecimientos usan diferentes modelos de educación sexual, pues la educación sexual ya es parte de lo que entrega cada familia y la escuela pasa a ser un ordenador didáctico y un foro de los temas de sexualidad tanto en los conocimientos, actitudes y prácticas, como en los aspectos culturales, ideológicos y valóricos de la sexualidad. Ya no se discute acerca del modelo ideal de educación de la sexual, pues no existe. Solo existe un proceso dinámico interactivo y que se adapta a las necesidades y demandas de los alumnos y la sociedad.

6. Objetivos de educación de la sexualidad.

Los objetivos de los programas de educación de la sexualidad son muy semejantes y difieren en el orden o prioridad que se les da. Los objetivos más comunes destinados a los adolescentes y jóvenes se refieren a: (40)

- Manejar los conocimientos biológicos, psicológicos y de relaciones interpersonales y sociales relacionados con la sexualidad humana en un concepto de género y respeto a las minorías.
- Manejar los conocimientos de las creencias, ideologías, valores y ética concerniente con la sexualidad y las relaciones interpersonales.
- Desarrollar conductas responsables en el ámbito de la sexualidad y alcanzar bienestar y satisfacción en el ejercicio de la sexualidad.
- Integrar a la sexualidad como parte del desarrollo personal y humano y como parte del desarrollo social y de la estructura social.
- Prevenir los embarazos inesperados o de la maternidad/paternidad precoz y los abortos.
- Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Prevenir los abusos sexuales y la violencia sexual.
- Mejorar las comunicaciones con padres, profesores y pares en el ámbito de la sexualidad.
- Conocer las instancias de apoyo y ayuda que ofrece la Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles y Comunitarios a la totalidad de las y los estudiantes en un modelo de autoaprendizaje y de apoyo para las y los que lo necesiten.

7. Programación en educación de la sexualidad.

7.1. Contenidos biológicos en este programa de auto aprendizaje:

- Respuesta sexual coital. Respuesta genital y extra genital.
- Anticoncepción. Concepto y uso de anticonceptivos.
- Pubertad y su desarrollo. Desarrollo endocrino – sexual.
- Embarazo en adolescentes.
- Aborto.
- Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y SIDA.

7.2. Contenidos psicológicos y sociales en este programa de auto aprendizaje:

- Afectividad y relaciones de pareja.
- Afectividad y relaciones sexuales.
- Paternidad, maternidad.
- Concepto de género y sus roles.
- Conductas de riesgo en la adolescencia.
- Integración de la sexualidad.
- Orientación y definición de género.
- Alteraciones de la respuesta sexual. Conceptos básicos.
- Conceptos del aborto.
- Adopción.
- Abusos sexuales.

Tal como se puede observar, hay 6 temas en aspectos biológicos y 11 temas en el área psicológica y social. De los cuales los más difíciles de desarrollar en un autoaprendizaje son los psicológicos y sociales. Hay abundante material de apoyo para los aspectos biológicos.

7.3. ¿Cómo enseñar?

La metodología en la enseñanza de la educación sexual es interactiva y participativa; así, el maestro es un guía que desarrolla las materias en conjunto con los adolescentes, padres y apoderados.

Los medios de comunicación de masas, especialmente la televisión y los sitios web y el chat en internet, tienen gran impacto informativo, educativo y en la formación de opiniones. Esto ha dado origen a la enseñanza y aprendizaje a distancia en esta área. Los programas son incipientes aún, pues se están adaptando métodos participativos presenciales a los medios virtuales de participación individual y grupal. Desde ya, es un apoyo masivo, multiplicador importante en los aspectos de información teórica y en la autoevaluación de conocimiento. El camino es aumentar la capacidad de juicio crítico y analítico, a través de la educación y enseñar a ser libres mediante la adquisición de actitudes, conductas y decisiones responsables, libres e informadas.

El método que se aplica es el autoaprendizaje *on line* con un apoyo de una red de profesionales de la Universidad de Chile. Modelo que no ha sido probado o, al menos, no se conoce de publicaciones de sus resultados.

7.4. ¿Con qué enseñar?

La metodología y la existencia de recursos humanos deben contar con los materiales, instrumentos o recursos didácticos para desarrollar educación de la sexualidad. Los instrumentos o materiales son abundantes y pueden ser adaptados. Los materiales están en libros, revistas, diapositivas, videos, cintas grabadas, CD, internet y transparencias. En este punto, es necesario insistir en que los materiales o ayudas didácticas son apoyos para el desarrollo de programas de educación de la sexualidad, pero no es educación sexual en sí.

Hemos tenido muy buena experiencia con los libros de talleres para educación sexual llamado *Adolescencia tiempo de decisiones*, editado por Editorial Mediterráneo. Este ha tenido que ser revisado después de la experiencia de 30 años de aplicación y de los cambios ocurridos en la sociedad y en Chile. El modelo de autoaprendizaje ha tomado muchos de los materiales utilizados en enseñanza presencial y también en el modelo *on line* con apoyo docente a distancia. Sin embargo, el modelo de autoaprendizaje no tiene experiencia previa y será una excelente experiencia en la Universidad, pero basados en material ya probado con otras metodologías docentes.

8. Evaluación en educación sexual

8.1. Grupos y áreas.

La evaluación de un programa de educación sexual tiene varios grupos para considerar:

- La capacitación de los profesionales de apoyo.
- El programa aplicado a los jóvenes.
- El programa a los padres y apoderados.

8.1.1. *Capacitación de los profesionales de apoyo.*

- a) Los conocimientos en lo inmediato, a mediano y largo plazo.
- b) La aceptabilidad y calidad de los contenidos y métodos de enseñanza desarrollados en el proceso de capacitación.
- c) La aplicación de programas de educación de la sexualidad en el corto y mediano plazo.

8.1.2. *Programa aplicado a los jóvenes.*

Estos miden más bien el impacto en las tres áreas que cubren casi todos los programas de educación sexual:

- a) La cognitiva.
- b) La de actitudes.
- c) La de prácticas.

De la evaluación de programas tradicionales: (40)

- Aumentan significativamente los conocimientos en el corto, mediano y largo plazo de Biología, sexualidad, anticoncepción e infecciones de transmisión sexual.
- Mejoran las actitudes frente a la sexualidad y aumentan la comunicación.
- Se retrasa la edad de inicio de las relaciones coitales y se desarrollan prácticas responsables en aquellos que continúan con la actividad sexual o que la inician.
- Disminuye significativamente la tasa de embarazos y de abortos provocados clandestinos y los abortos obligados.
- No hay aumento de la actividad sexual ni de las relaciones sexuales.

8.1.3. Programa a los padres y apoderados.

Este aspecto no será considerado en el presente programa de auto aprendizaje en Estudiantes universitarios

8.2. Método de la evaluación.

8.2.1. Evaluación interna.

Un programa de educación, en general, mide elementos inherentes al mismo programa y compara aspectos técnicos y de aceptabilidad de las técnicas docentes utilizadas, instrumentos educacionales aplicados y medición de resultados a través de los objetivos planteados para cada una de las actividades docentes. Esto se hará con una encuesta a los estudiantes a los 6 meses de aplicación del programa (41, 42,43).

8.2.2. Evaluación externa o de impacto del Programa de Educación.

8.2.2.1. Evaluación directa.

Se evalúa el impacto del programa. Para ello, se mide el logro de los objetivos específicos diseñados previamente.

En este tipo de programa de autoaprendizajes se hará midiendo la satisfacción alcanzada por los usuarios del programa

8.2.2.2. *Evaluación indirecta.*

Esta evaluación se ha centrado en la medición de la autopercepción de su calidad de vida que tienen los y las adolescentes después que han sido intervenidos por un programa específico (44, 45). Se ha aplicado en Salud y en muchas otras instancias (46, 47, 48). No se conocen experiencias en intervenciones con educación de la sexualidad.

Su aplicación implica utilizar instrumentos (test) adaptados culturalmente, validados, y que tengan comparación internacional. En Chile existe un test de este tipo que es el KIDSCREEN aplicado a población adolescente escolar entre 10 y 19 años, en una muestra nacional. En consecuencia, ya se tiene la medición basal que permitiría utilizar este criterio de evaluación para medir impactos de intervenciones como es la educación de la sexualidad. En este modelo se aplicará una encuesta *on line* con el test de KIDSCREEN para los menores de 19 años y un test de Calidad de Vida de la OMS. Ambos a toda la Universidad y los mismos test un año después identificando a los que han hicieron uso del programa de Autoaprendizaje. (49,50)

Referencias

1. "Elaboración y Validación de un Programa piloto de apoyo continuo interactivo de Educación Sexual a través de Internet, destinados a docentes capacitados en Educación Sexual en CEMERA: Parte II Ejecución Programa Interactivo". "Rev. Soc. Ch. Obstetricia y Ginecología Inf. y Adolec". Vol. 12 (1) 2005; 25 - 32.
2. Álvarez Ramírez, S. Educación de la Sexualidad en el contexto del Desarrollo de la Persona. Ministerio de Educación de Chile. CPEIP, Santiago Chile, 1991.
3. Asociación Demográfica Costarricense/ The Center for Population Option. "Como Planear mi vida. Un programa para el desarrollo de la juventud latinoamericana " 1990.
4. Baehler R., Molina R., Silva C.G., Simn M., Silva A., Sexualidad en la adolescencia. Cuadernos Médico-Sociales Vol. XXIV, 2 (60-65), 1983.
5. Bernal J., Bonacic H., Edwrds V., Méndez R., Guler J. Encuesta sobre conducta sexual de adolescentes. Proyecto FONDECYT. Diario La segunda, 20 marzo 1992.
6. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology. 2009 1-14
7. Cáceres C. F., Rosasco A.M., Goicochea P., Comprendiendo nuestra sexualidad. Módulo de apoyo Instruccional. Instituto de Medicina Tropical. "Alexander Humboldt". Instituto de Estudios de Población. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Impreso PROPACEB , 1990.
8. CEMERA- MEDICHI. Curso a Distancia Educación Sexual, 78 Als, 20/09/2004-23/01/2005
9. CEMERA-MEDICHI. Curso a Distancia Educación Sexual, 50Als, 30/05- 02/10 2005
10. CEMERA-MEDICHI. Curso a Distancia Educación Sexual. 19Als. Mayo a octubre 2006
11. CEMERA-MEDUCHI. Curso a Distancia Conversando sobre sexualidad. 61Als. Octubre a diciembre 2006
12. Education Council U.S.A., National Guidelines . Task Force.Guidelines for comprehensive sexuality education. Kindergarten-12 th grade. The Sex Information and Education Council of the USA (SIECUS), 1992.

13. Esteves P.E. “Te acompaño a crecer, Fundamentos para una educación de la sexualidad humana responsable”. Litografía Sanz. Mendoza, Argentina 1999
14. Hamel P., Asn D., y cols., Adolescentes embarazadas de sectores populares urbanos. Características socio-demográficas y familiares. Rev. Ch. de Obstetricia y Ginecología. 4:163-172, 1981.
15. Hidalgo C. De los comportamientos de Riesgo a la Calidad de Vida de los Adolescentes. Ed. Universidad de Guadalajara. 2008 Guadalajara, México. http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=47268&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html Consultado 9 Enero 2011
16. J.A Palacio-Vieira,E. Villalonga- Olives, J.Alonso, J.M. Valderas, M. Herdman,M.Espallargues,S, Berra,L Rajmil. Brief Report: The KIDSCREEN follow-up study om Health-related Quality of Life (HRQoL) in Sapanish children and adolescents. Pilot test and representativeness. Journal of Adolescence. 2010; 33: 227-231
17. Jara G. Validación de un Programa de Capacitación de Profesores en Educación Sexual. Tesis de Magister en Biología de la Reproducción. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.1990.
18. Jara G., Molina R., Educación Sexual. Manual para Educadores. Impreso en Arancibia Hnos. y Cía. Ltda. Santiago, Chile 1993.
19. Jara G., Molina R., Logros cognoscitivos y metodológicos de participantes en curso de capacitación docente en educación sexual. Contribución-Resumen Nº 46, pág. 89-99. IV Congreso Latinoamericano de Ginecología Infanto-Juvenil. Venezuela, 12-15 marzo 1995.
20. Jara G., Molina R., Luengo X., Lobos L., Molina T. Estudio de seguimiento de profesores capacitados en educación sexual. Rev Ch. de obstet y ginecol. infantil y de la adolescencia. Vol II, Nº 2, 1995.
21. Jara G., Molina R., Luengo X., Lobos L., Molina T. Estudio de seguimiento de profesores capacitados en educación sexual. Rev Ch. de obstet y ginecol. infantil y de la adolescencia. Vol II, Nº 2, 1995.

22. Jara G., Molina T., Molina R., Ferrari M., "Evaluación y Realización de Videos Docentes, como complemento de la Educación Sexual, Reflexiva y Participativa. Revista de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y de la Adolescencia, vol. 2, Nº1, 1995
23. La Rosa L. Educación Sexual en la Escuela. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Centro de Salud Pública. Lima, Perú ,1998
24. Lu JC, Cotts TB, Agarwal PP, Attili AK Dorfman AL Relation of right ventricular dilatation, ageof repair, and restrictive right ventricular physiology with patient-report quality of life in adolescents and adults with repaired tetralogy of fallot. 2010. A, J.Cardiology Dec.15: 106; 12:1798-802.
25. Ministerio de Educación, CPEIP. Programa " Vida Familiar y Educación Sexual" Revista de educación N 33 (Nueva Época), Santiago, Chile, abril de 1971.
26. Ministerio de Educación. Política de Educación en Sexualidad. Para el Mejoramiento de la Calidad de la Educación. Santiago Chile, 1993
27. Ministerio de Salud Pública de Uruguay. "Escucha, Aprende, Vive". Ministerio de Salud. Montevideo, Uruguay, 2000.
28. Ministerio de Salud. Ley 20.418 Fija Normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. Consultar en:
29. Molina R, González E., González R. "Family Planning and Adolescent Pregnancy"
30. Molina R. Prevención del Parto Cesárea en Adolescentes. Proyecto FONDECYT 1019/1989. Informe Final 1991.
31. Molina R. Sandoval J., González E. Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia. Capítulos 51 a 57. Editorial Mediterráneo. Santiago Chile, 2003.
32. Molina R., Anticoncepción, Guía Práctica. Editorial Mediterráneo, Santiago Chile, 1990.
33. Molina R., Araya S., Ibazeta G., Jordán P., Lagos E. Nivel de conocimientos y prácticas en sexualidad y reproducción en adolescentes de enseñanza media. Rev. Ch. de Obstetricia y Ginecología. Vol. LI, 293-302, 1986.
34. Molina T, González E., Jara G., Ortiz C., Castillo T., Molina R. y Caba F.

35. Molina T, González E., Jara G., Ortiz C., Del Castillo T, Lorca A., Molina R., Fresia C. "Elaboración y validación de un programa piloto de apoyo continuo interactivo de educación sexual a través de Internet, destinados a docentes capacitados en educación sexual en CEMERA: parte I: diagnóstico". "Rev. Soc. Ch. Obstet y Ginecol. Inf. y Ad.". Vol. 11 (3) 2004; 91 - 99.
36. Peláez P., Luengo X., El Adolescente y sus Problemas. ¡Est. Alerta! Editorial Andrés Bello. Santiago, Chile, 1991.
37. Pick S., Aguilar J. A., Planeando tu vida. Programa de Educación Sexual para Adolescentes. MEXFAM, Editorial PAX de México, 1988.
38. Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) / UNICEF/ Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente (CEMERA). Adolescente Embarazada en Chile. Diagnóstico de la Situación 1991. Editor R. Molina, Santiago de Chile, 1992
39. Suzanne A., Programa de Apoyo y Extensión en Salud Materno-Infantil, (PAESMI). Editores Ortega X., Gaete J., Ediciones Impresiones Paesmi, 1991.
40. The National Swedish Board of education. Instruction concerning interpersonal relations 1977. Printed in Sweden by Liber Tryck Stockholm 1982
41. Toledo V., Luengo X., Lobos L., Fuentes E., Jara G., y cols. Adolescencia Tiempo de Decisiones. Actividades de apoyo para el desarrollo integral del adolescente. Guía para adolescentes. Editorial Mediterráneo, 1998.
42. Toledo V., Luengo X., Lobos L., Fuentes E., Jara G., y cols. Adolescencia Tiempo de Decisiones. Actividades de apoyo para el desarrollo integral del adolescente. Guía para Padres y Apoderados. Editorial Mediterráneo.
43. UNESCO. International Technical Guidance on Sexuality Education. December 2009. Disponible En:
44. Universidad de Chile, Facultad de Medicina. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente. Proyecto Chi/90/PO4, del Fondo de Población de Naciones Unidas. 1990-1993.

45. Universidad de Chile, Facultad de Medicina. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente. Proyecto Chi/94/PO1, del Fondo de Población de Naciones Unidas. 1994-1997.
46. Urzúa A, Cortés E, Prieto L, Vega S & Tapia K. Autoreporte de la calidad de vida en niños y adolescentes escolarizados. Rev Chil Pediatr 2009; 80(3): 238-44.
47. Urzúa A, Cortés E, Vega S, Prieto L & Tapia K. Propiedades psicométricas del cuestionario de auto reporte de la calidad de vida KIDSCREEN-27 en adolescentes chilenos. Ter Psicol 2009; 27(1): 83-92.
48. Urzúa A. Calidad de vida relacionada con la salud: elementos conceptuales. Rev Med Chile 2010; 138: 358-365.
49. Valenzuela S., Herold J., Morris L., Lopez I. Encuesta de Salud Reproductiva en adultos jóvenes: experiencia sexual y uso de anticonceptivos en Santiago, Chile Rev Med. de Chile: 118, 465-472, 1990.
50. Van Empelen R, Jennekens-Schinkel A, van Rijen PC, Helders PJ, van Nieuwenhuizen O. 2005. Health related quality of life and self-perceived competence of children assessed before and up to two years after epilepsy surgery. Epilepsia. 2005 Feb;46(2):258-71.
51. Vargas J., Mena F., Galanti M., Molina R., Práctica sexual de adolescentes. Variables individuales. Perinatología y Reproducción, Vol. 3:1, pág. 5-8, 1990.
52. WHO Regional Office for Europe Copenhagen. Sex and family planning: how we teach the young. Report on the study. B Lewin. 1984 Department of Sociology University of Uppsala Sweden. Public Health in Europe 23. ICP/MCH 024 RMI/79/PO5
53. www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1010482 Última consulta 16 /01/2011