



Colegio Dr. Jorge
Otte Gabler

PLAN DE AFECTIVIDAD, SEXUALIDAD Y GÉNERO

I. FUNDAMENTACIÓN

El presente plan tiene como propósito fortalecer la formación integral de los y las estudiantes del Colegio Dr. Jorge Otte Gabler, abordando la afectividad, la sexualidad y el género desde un enfoque educativo, preventivo e inclusivo.

Considerando las características de los estudiantes sordos, este plan resguarda la accesibilidad comunicativa y el uso de estrategias visuales que permitan la comprensión de contenidos relevantes para el desarrollo personal, social y emocional.

Este plan se implementa a través del “Programa de prevención y educación afectiva y sexual para estudiantes sordos”, el cual establece una progresión de contenidos y actividades desde enseñanza básica a enseñanza media.

II. MARCO NORMATIVO E INSTITUCIONAL

- El presente plan se sustenta en la normativa vigente del sistema educativo chileno, que establece la importancia de la educación en afectividad, sexualidad y género como parte de la formación integral de los y las estudiantes.
- En particular, se enmarca en la Ley N° 20.418, que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, la cual establece la obligación de los establecimientos educacionales de incorporar contenidos de educación sexual de manera sistemática.
- Asimismo, este plan se articula con la Política Nacional de Convivencia Escolar, promoviendo el desarrollo de relaciones respetuosas, el buen trato y la prevención de situaciones de vulneración de derechos.
- A nivel institucional, este plan se vincula con el Proyecto Educativo Institucional del Colegio Dr. Jorge Otte Gabler, el cual declara un enfoque intercultural bilingüe que reconoce a las personas sordas como sujetos de derecho, promoviendo su desarrollo integral, identidad y participación.
- De igual manera, se articula con el Reglamento Interno y los protocolos de actuación frente a situaciones de vulneración de derechos, resguardando la protección, el bienestar y la dignidad de los y las estudiantes.

III. OBJETIVO GENERAL

Promover el desarrollo integral de los y las estudiantes, fortaleciendo la afectividad, la comprensión de la sexualidad y el respeto por la diversidad, favoreciendo el autocuidado, la toma de decisiones responsables y la construcción de relaciones saludables.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Promover el desarrollo de la afectividad y habilidades socioemocionales en los y las estudiantes.
2. Fortalecer el conocimiento y comprensión de la sexualidad, desde un enfoque formativo y preventivo.
3. Desarrollar estrategias de autocuidado y prevención frente a situaciones de riesgo.
4. Fomentar el respeto por la diversidad y la no discriminación en la comunidad educativa.

V. LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Desarrollo de la afectividad y relaciones interpersonales

Promueve el desarrollo socioemocional de los y las estudiantes, fortaleciendo habilidades para establecer relaciones respetuosas, reconocer emociones y desenvolverse en la convivencia escolar.

Acción 1	Desarrollo de instancias de orientación	
	Se desarrollan espacios de orientación que abordan temáticas de afectividad, relaciones interpersonales, autoestima y convivencia.	
Fechas	Inicio	Marzo
	Término	Diciembre
Responsable	Cargo	Profesores jefes / equipo de convivencia
Recursos	Material de orientación, recursos visuales	
Medios de Verificación	Registro en libro de clases	
	Evidencia de actividades	

Acción 2	Trabajo mensual de valores	
	Se implementan espacios de reflexión en torno a valores institucionales, promoviendo el respeto, la empatía y la convivencia	
Fechas	Inicio	Marzo
	Término	Diciembre
Responsable	Cargo	Equipo docente
Recursos	Material institucional, recursos visuales	
Medios de Verificación	Registro en libro de clases Evidencia visual en el establecimiento	

2. Educación sexual y autocuidado

Fortalece la comprensión de la sexualidad desde una perspectiva formativa, promoviendo el autocuidado, el conocimiento del propio cuerpo y la toma de decisiones responsables.

Acción 1	Implementación del programa de educación afectiva y sexual	
	Se implementa el programa institucional con progresión de contenidos desde básica a media.	
Fechas	Inicio	Marzo
	Término	Diciembre
Responsable	Cargo	Docentes / profesores jefes
Recursos	Programa institucional, material pedagógico visual	
Medios de Verificación	Planificaciones Evidencia en aula	

Acción 2	Trabajo pedagógico en aula	
	Se desarrollan actividades en distintas asignaturas que abordan temáticas de autocuidado, desarrollo personal y sexualidad.	
Fechas	Inicio	Marzo
	Término	Diciembre
Responsable	Cargo	Equipo docente
Recursos	Material pedagógico, recursos visuales	
Medios de Verificación	Planificaciones Registro en aula	

3. Prevención de situaciones de riesgo y vulneración

Fortalece el reconocimiento de situaciones de riesgo, promoviendo el autocuidado, el establecimiento de límites y la activación de redes de apoyo.

Acción 1	Acciones preventivas en aula	
	Se desarrollan actividades orientadas al reconocimiento de situaciones de riesgo y promoción del autocuidado.	
Fechas	Inicio	Marzo
	Término	Diciembre
Responsable	Cargo	Docentes / equipo psicosocial
Recursos	Material educativo, recursos visuales	
Medios de Verificación	Registro de actividades Evidencia en aula	

Acción 2	Activación y difusión de protocolos institucionales	
	Se socializan y aplican los protocolos de vulneración de derechos frente a situaciones que lo requieran.	
Fechas	Inicio	Marzo
	Término	Diciembre
Responsable	Cargo	Equipo de convivencia / dirección
Recursos	Protocolos institucionales	
Medios de Verificación	Registro de activación Actas o informes	

4. Respeto por la diversidad y el enfoque de género

Promueve el reconocimiento y valoración de la diversidad, fomentando el respeto, la no discriminación y la inclusión dentro de la comunidad educativa.

Acción 1	Efemérides con enfoque formativo	
	Se desarrollan actividades en torno a fechas relevantes (diversidad, inclusión, derechos), promoviendo la reflexión y participación.	

Fechas	Inicio	Marzo
	Término	Diciembre
Responsable	Cargo	Equipo docente / convivencia
Recursos	Material educativo, recursos visuales	
Medios de Verificación	Registro fotográfico Publicaciones institucionales	

Acción 2	Actividades de reflexión y participación estudiantil	
	Se desarrollan instancias como debates, jornadas y espacios de diálogo que promueven el respeto por la diversidad.	
Fechas	Inicio	Marzo
	Término	Diciembre
Responsable	Cargo	Docentes / equipo de convivencia
Recursos	Espacios de reflexión, material pedagógico	
Medios de Verificación	Registro de actividades Evidencia de participación	

VI. INDICADORES DE SEGUIMIENTO

1. Porcentaje de cursos que implementan el programa de educación afectiva y sexual durante el año
2. Número de instancias de orientación realizadas en temáticas de afectividad, sexualidad y autocuidado
3. Porcentaje de estudiantes que participan en actividades del plan
4. Número de acciones preventivas desarrolladas en relación a situaciones de riesgo y vulneración de derechos
5. Número de instancias de trabajo con familias realizadas durante el año

VIII. COMENTARIOS FINALES

El presente plan será evaluado al término del año escolar, con el propósito de analizar su implementación, identificar avances y desafíos, y realizar los ajustes necesarios en función de las necesidades de la comunidad educativa y los lineamientos nacionales vigentes.

Asimismo, este plan se articula con los distintos instrumentos de gestión institucional, favoreciendo una mirada integral de la formación de los y las estudiantes.

Para efectos de su implementación, se anexa el documento institucional “Programa de prevención y educación afectiva y sexual para estudiantes sordos”, el cual orienta el desarrollo pedagógico de los contenidos y actividades en los distintos niveles educativos.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN SEXUAL PARA ESTUDIANTES SORDOS DE ENSEÑANZA BÁSICA Y MEDIA.

INTRODUCCIÓN.

La sexualidad humana es un concepto amplio que alude básicamente a que todos somos seres sexuados y desde ahí construimos nuestra identidad. El concepto tiene implicaciones biológicas, psicológicas, sociales, antropológicas y religiosas.

Este programa se desarrolla desde un enfoque de derechos, inclusión y accesibilidad comunicativa, considerando las características lingüísticas y culturales de los estudiantes sordos, y promoviendo su participación activa en el proceso educativo.

La sexualidad es de tal importancia en la definición de la identidad del ser humano, que es un tema que no puede estar ausente del colegio y de la formación integral de cada estudiante.

La educación sexual de los niños y adolescentes sordos tiene ciertos aspectos diferenciales en relación a la educación de los niños y adolescentes oyentes, en cuanto a que la mayoría de las personas sordas ha presentado un retraso en el afianzamiento del desarrollo del lenguaje propio de las personas sordas (lengua de señas) y en el desarrollo de la lectura y escritura, lo cual frecuentemente ha incidido en un retraso respecto al conocimiento de temas básicos relacionados con la sexualidad humana.

Creemos que la Educación Sexual es un proceso progresivo y gradual, tendiente a lograr su plenitud en la realización personal, en la comunicación profunda e íntima con otra persona y en relaciones sexuales satisfactorias para la pareja, en un marco de responsabilidad y respeto recíprocos.

Dado que a menudo la experiencia personal de nuestros estudiantes sordos es insuficiente, y que las instancias de comunicación real y efectiva no siempre son adecuadas, es altamente probable que la información sobre materias sexuales sea confusa o ambigua, lo que puede llegar a conducirlos a conductas de riesgos y/o decisiones equivocadas.

Debido lo anteriormente expuesto, deseamos ser una instancia formadora que recoja las necesidades e inquietudes de nuestros estudiantes, niños y adolescentes sordos, en materias de sexualidad.

Cabe además destacar que el nivel de comunicación de los estudiantes sordos con su familia suele ser muy elemental e insuficiente, por desconocimiento o falta de dominio de las familias de la lengua de señas.

Debido a aquello, nuestro colegio pasa a ocupar un rol relevante en la formación general de los niños y jóvenes sordos, al ser la instancia en donde no solamente los estudiantes se sienten acogidos y comprendidos, sino que también nos convierte en el principal contexto en donde adquieren conocimientos sólidos y trascendentes sobre una amplia gama de temas, entre ellos, la sexualidad.

OBJETIVOS GENERALES.

- Promover el desarrollo integral de los y las estudiantes sordos, fortaleciendo la comprensión de la afectividad, la sexualidad y el autocuidado, favoreciendo la toma de decisiones responsables, el respeto por sí mismos y por los demás, y la construcción de relaciones saludables.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Promover la comprensión de la sexualidad humana como parte del desarrollo de la identidad personal de los y las estudiantes.
- Desarrollar herramientas de autocuidado y autoprotección, fortaleciendo la toma de decisiones responsables en el ámbito de la sexualidad.
- Favorecer espacios de diálogo y reflexión que permitan abordar inquietudes y experiencias relacionadas con la afectividad y la sexualidad.
- Promover el reconocimiento de riesgos asociados a la sexualidad y la importancia de una vivencia responsable, respetuosa y consciente.

METODOLOGÍA DE TRABAJO.

Para lograr los objetivos propuestos, el trabajo se desarrollará de forma semanal durante una de las unidades en la asignatura de Orientación. Para enseñanza básica la organización del programa es por nivel o curso, y para enseñanza media por temáticas. Se incorporan estrategias visuales, uso de Lengua de Señas Chilena (LSCh) y apoyos pedagógicos accesibles que favorecen la comprensión de los contenidos.

Las y los profesores jefes serán los encargados de llevar a cabo este programa. Contará con la asesoría de uno de los psicólogos dentro o fuera del aula, de acuerdo a disposición y/o necesidad.

Los temas se abordarán en talleres de conversación, en donde el profesor concitará el interés de los estudiantes, entregando contenidos, aclarando dudas y propiciando la participación mediante preguntas o actividades diversas.

Los profesores de básica podrán utilizar los contenidos y actividades correspondientes a su nivel, como asimismo, los contenidos y actividades de otros niveles si les parece aconsejable o necesario, dependiendo de las características del curso. Los docentes de media podrán hacer lo mismo, pero desde los diversos contenidos propuestos. Asimismo, todos podrán utilizar las actividades sugeridas, modificándolas o ampliándolas. Cada profesor tendrá la libertad de utilizar material visual y apoyos tecnológicos acorde al tema tratado y a las características de sus alumnos.

Al final de cada sesión, y a modo de evaluación, se sugiere que el profesor ponga un concepto en una lista de cotejo respecto al grado de comprensión y participación de cada uno de sus estudiantes. (Ver Anexo de este documento).

TEMAS, CONTENIDOS Y ACTIVIDADES SUGERIDAS POR CURSO PARA ENSEÑANZA BÁSICA.

BÁSICO 1-1 / 1° BÁSICO. (Dcto 83)

OBJETIVOS.

- Reconocer su cuerpo en general y el concepto de partes privadas en particular.
- Reconocer situaciones positivas y negativas para el cuidado del cuerpo.
- Discriminar entre sensaciones agradables y desagradables.
- Aprender a rechazar situaciones negativas o desagradables.
- Aprender a decir “NO” ante una situación negativa.

CONTENIDOS.

- El cuerpo humano es una máquina perfecta que nos sirve para vivir, tener identidad y para relacionarnos con otras personas.
- El cuerpo de las mujeres es diferente al cuerpo de los hombres. También el cuerpo de los niños es diferente al cuerpo de los adultos.
- No obstante, nuestros cuerpos tienen muchas partes comunes: cabeza, extremidades, órganos de los sentidos y todos los órganos internos.
- Todas las partes del cuerpo humano son importantes y cumplen una función específica.
- Hay ciertas partes del cuerpo denominadas “partes privadas” que deben ser cuidadas y protegidas de manera especial.
- Las partes privadas se llaman: vagina, pechos y poto en las niñas, y pene, testículos y poto en los niños.
- Las partes privadas son aquellas partes que quedan bajo el bikini en las niñas y bajo el short de baño en los niños.
- El cuerpo humano debe ser cuidado de muchas formas: consultando al médico cuándo estamos enfermos, tomando medicamentos cuando es necesario, alimentándonos correctamente con alimentos sanos, cuidando nuestra higiene diariamente, y usando ropa adecuada a la estación del año.
- Las personas deben aprender a reconocer sensaciones agradables al cuerpo: por ejemplo es agradable mirar un bello paisaje, oler un grato aroma, tocar una suave textura y comer algo muy rico.
- También deben aprender a reconocer sensaciones desagradables: por ejemplo, mirar algo feo, oler un mal olor, tocar una superficie que nos dañe o moleste, o comer algo de mal sabor.
- Cuando se enfrenten a situaciones negativas o desagradables, deben alejarse, rechazarlas y aprender a decir “NO”, aun cuando el que ofrece aquello sea un adulto.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Mostrar imágenes del cuerpo humano.
- Destacar semejanzas y diferencias entre hombres y mujeres; niños y adultos.
- Dibujar o modelar con plastilina su propio cuerpo. Marcar las partes privadas.
- Mostrar imágenes alusivas al cuidado del cuerpo: alimentación, higiene, médico, climático.
- Mostrar imágenes que atentan contra el cuidado del cuerpo desde las mismas perspectivas anteriores.
- Instar a los niños a que reconozcan otros factores positivos y negativo para el cuidado del cuerpo. Dibujar.
- Permitir que los niños vivencien sensaciones agradables a los sentidos (comer algo “rico”, ser tocados por algo suave, etc.)
- Permitir que los niños vivencien sensaciones desagradables a los sentidos (Comer sustancias amargas o picantes; ser tocados por algo áspero o que pinche, etc.)
- Volver a las situaciones desagradables y enseñar a los niños a rechazarlas, diciendo NO de manera enérgica, aun cuando sea un adulto el que las presenta.

BÁSICO 1 – 2 /2° BÁSICO. (Dcto 83)

OBJETIVOS.

- Comprender la existencia de contactos físicos buenos o positivos y otros potencialmente negativos o peligrosos: contactos físicos adecuados e inadecuados.
- Aprender a rechazar contactos físicos inadecuados.
- Identificar a una o más personas de confianza de su entorno para contar alguna situación de esta índole que les preocupe, asuste o incomode.
- Reconocer otras situaciones peligrosas para la integridad física o psicológica del niño.
- Entender el concepto de “Secreto”.

CONTENIDOS.

- Existen contactos físicos positivos o buenos y son aquellos que hacen sentir bien, tranquilos, seguros y amados. Por ejemplo, una caricia en el hombro o en la cabeza, un beso en la mejilla, un abrazo, etc.
- No obstante, existen otros contactos físicos que pueden hacer sentir incómodos, confundidos, tristes o avergonzados.
- Los contactos físicos inadecuados pueden ser golpes o zamarreos, o bien, contactos que no corresponden a la relación que debe tener un niño con un adulto: besos en la boca o caricias en las partes privadas del cuerpo. También pueden ser peticiones de un adulto de ser tocado en sus partes íntimas o privadas.
- Deben evitar los contactos físicos inadecuados, arrancando y pidiendo protección a un adulto de confianza.
- Es importante tener a una persona de confianza, que los acoja y les crea, tanto en la casa como en el colegio, para dirigirse a ella si se ven enfrentados a un contacto físico negativo u otra situación preocupante.

- También necesitan saber que no deben hacer determinadas acciones que los expongan a peligros: conversar con desconocidos, aceptar ser fotografiados sin ropa, aceptar regalos de adultos a cambio de guardar silencio, acompañar a personas adultas sin el consentimiento de los padres, dormir con adultos, etc.
- Entenderemos por Secreto el guardar un hecho o una información de manera oculta y alejada de la mirada de los demás.
- Deben saber que los adultos no tienen derecho a pedirle a un niño que guarde un secreto. Todo lo que vive un niño debe poder ser contado a otra persona.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Permitir que los niños experimenten diversas situaciones de contacto físico positivo o adecuado (abrazo, caricias en el pelo, en la mejilla, etc.) y preguntarles cómo los hizo sentir.
- Mostrar imágenes de contactos físicos inadecuados: golpes, zamarreos, ser tocado en zonas del cuerpo privadas, etc.
- Intentar que los niños describan las emociones de quien vive contactos físicos negativos o incorrectos.
- Promover que los niños identifiquen a una persona de su entorno familiar y escolar, a quien le tengan confianza y a quien se acercarían para contarle algo delicado, que los asusta o incomoda. Dibujar.
- Mostrar imágenes y conversar sobre situaciones que puedan conllevar peligro para la integridad del niño.
- Dejar que los niños piensen en un secreto y que reflexionen sobre si les gustaría o no continuar manteniendo ese secreto.
- Promover a que se decidan a contarlo a una persona de confianza en el caso que no deseen continuar manteniéndolo.

BÁSICO 1-3 / 3° BÁSICO. (Dcto 83)

OBJETIVOS.

- Conocer el concepto de Maltrato.
- Conocer el concepto de Violencia Intrafamiliar.
- Conocer quiénes son las principales víctimas de violencia o maltrato.
- Comprender cuál es la motivación central del agresor o maltratador.
- Entender el significado del concepto "Amenaza".
- Cómo reaccionar frente al maltrato o violencia.
- Conocer instituciones en dónde se puede denunciar VIF: Colegio, Carabineros, Servicio Mejor Niñez, PDI.

CONTENIDOS.

- Se entiende por Maltrato la violencia, agresión, hostilidad y/o negligencia hacia una persona o grupo, en las relaciones interpersonales.
- La Violencia Intrafamiliar (VIF) es el Maltrato en el seno de la familia.
- La VIF siempre implica un Abuso de Poder, es decir, alguien que se aprovecha de otro por ser más grande, más fuerte, más inteligente o tener más autoridad. La VIF se da en relaciones de desigualdad al interior de la familia, en donde la víctima está en una situación inferior.
- Las principales víctimas del Maltrato o VIF son las personas más débiles al interior de la familia: los niños, las mujeres, los ancianos y los discapacitados.
- La motivación central de la conducta violenta no es necesariamente dañar, sino la de someter a la víctima y ejercer el poder.
- El que la motivación central del agresor pueda no ser la de dañar, no significa que no se dañe, pues siempre se daña, ya sea de manera física o psicológica.
- El agresor o maltratador siempre se escuda en su posición superior o de privilegio al interior de la familia. Además esconde su conducta a través de amenazar a la víctima.
- La Amenaza consiste en darle a entender a la víctima, con actos, palabras o señas, que algo malo le pasará si le cuenta a alguien lo sucedido, que dañará a ella (víctima) o a un ser querido, si devela (cuenta o denuncia) la situación de abuso de la que está siendo objeto.
- El maltratador siempre amenaza a la víctima para esconder su delito.
- Es importante que la víctima supere el profundo sentimiento de temor que genera la amenaza y se atreva a contar o denunciar la situación de la que está siendo objeto.
- Siempre habrá una persona que pueda acoger y orientar a la víctima.
- Las instituciones a las que se puede contactar la víctima de violencia son: su Colegio, Carabineros, PDI (policía de investigaciones) o SENAME (servicio nacional de menores).

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Relatar una noticia reciente sobre un hecho público de violencia intrafamiliar.
- Orientar a los niños a que reconozcan en la situación planteada al agresor y a la víctima.
- Promover que los niños reconozcan algunas características del agresor y de la víctima.
- Instar a los niños a que reconocer factores de riesgo en la situación.
- Preguntar si alguno de los estudiantes ha vivido alguna situación de VIF. Instar a relatar la situación. Dibujar.
- Contar un cuento clásico en donde se adviertan elementos de VIF: La Cenicienta, Blancanieves, etc.
- Redactar un mail o carta, dirigido a una persona o institución, acusando una hipotética situación personal de VIF.

BÁSICO 1-4 / 4° BÁSICO. (Dcto 83)

OBJETIVOS.

- Manejar a lo menos tres factores culturales que avalan la violencia y el maltrato en una sociedad.
- Reconocer los tipos de violencia que pueden darse al interior de una familia.
- Recordar que el abusador siempre está en una situación de poder respecto a la víctima.
- Comprender que el sistema abusivo se mantiene por terceros.
- Saber que el sistema abusivo también se mantiene por el secreto y la amenaza.

CONTENIDOS.

- La Cultura Patriarcal es aquella forma en que se organiza una sociedad en donde son los hombres los que mandan y por lo tanto tienen mayor peso y valor que las mujeres.
- En la Cultura Patriarcal lo masculino es considerado de mayor rango que lo femenino. Esto puede verse en la mayor alegría de ciertas familias cuando les nace un niño que cuando les nace una niña. También puede verse en lo laboral, cuando los altos cargos son mayoritariamente ocupados por hombres, cuyos sueldos son además superiores a los de las mujeres que desarrollan esa misma función.
- La Cultura Patriarcal impone un modelo dominador, el cual es la base de un sistema abusivo, pues establece que algunas personas están por sobre otras, con más poder y con más privilegios. Por ejemplo, el hombre estaría por sobre las mujeres y los niños; los ricos estarían por sobre los pobres, etc.
- La Cultura Patriarcal tiende a imponer el silenciamiento o la represión de los conflictos, pues se les considera una amenaza al orden establecido. Por ejemplo, si un grupo de trabajadores sale a la calle para protestar por sus bajos salarios o un grupo de padres sale a protestar por el cierre del colegio de sus hijos, suelen ser inmediatamente reprimidos y acusados de ser violentos y causantes de problemas.
- En la Cultura Patriarcal las estructuras son predominantemente jerárquicas, rígidas y autoritarias, en donde los que tienen menos poder no son escuchados o considerados.
- En una Cultura Patriarcal es mucho más frecuente que se den situaciones de maltrato o abusos al interior de la familia, en donde siempre el abusador tiene más poder que la víctima.
- Existen distintos tipos de maltrato o violencia al interior de la familia, y siempre la víctima es alguien más débil: mujeres, niños, ancianos y discapacitados.
- La violencia que se da al interior de la familia (VIF), puede ser: física, psicológica, sexual, financiera o abandono o negligencia.
- La violencia física consiste en el uso de la fuerza para amedrentar o dañar a la otra persona. Incluye golpes, empujones, zamarreos, mordidas, agresión con arma, quemar o mutilar.
- La violencia psicológica consiste en atacar contra la dignidad, autoestima o emociones de otra persona. Incluye insultos, gritos, groserías, burlas, ridiculizaciones, indiferencia, desvalorización e infundir temor o culpa en el otro.
- La violencia sexual consiste en presionar o forzar a una persona que se encuentra en una situación de desventaja a participar en una actividad sexual no deseada, peligrosa, denigrante o humillante.

- La violencia financiera o económica consiste en apropiarse o hacer uso indebido del patrimonio económico de otra persona, en no proporcionar dinero para comida o tratamiento médico, en impedir que una persona trabaje, o en controlar su opción profesional.
- El abandono o negligencia consiste en no preocuparse de las necesidades elementales de una persona en situación de vulnerabilidad o incapacidad. Por ejemplo, no alimentar a los hijos a ancianos, no preocuparse de su salud, etc.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Trabajar derribando los siguientes mitos.
- Los hombres son superiores (mejores, más importantes) que las mujeres. (Falso: todos los seres humanos somos iguales en importancia y dignidad)
- Los padres tienen derecho a maltratar física o psicológicamente a los hijos. (Falso: ninguna persona tiene derecho a maltratar a un niño)
- El jefe de la familia siempre tiene la razón y no se le puede contradecir. (Falso: Todas las personas se pueden equivocar y cualquier persona dentro de la familia tiene derecho a plantear un punto de vista divergente).
- Pensar en cada uno de los posibles tipos de violencia que pueden darse al interior de la familia y reflexionar sobre cuál de ellas conocen.
- Conversar sobre eventuales situaciones de VIF en cada una de las familias de los niños.

BÁSICO 2-5 / 5° BÁSICO. (Dcto 83)

OBJETIVOS.

- Identificar las fases del ciclo de la violencia al interior de la familia.
- Importancia de la denuncia.
- Manejar el concepto de Abuso Sexual.
- Saber quiénes son los principales abusadores.
- Conocer las Etapas del Abuso Sexual.
- Reconocer los síntomas de un niño que ha sido abusado sexualmente.

CONTENIDOS.

- Es común que cuando existe violencia al interior de la familia se de en etapas que forman un ciclo (círculo) que se repiten de manera regular.
- Este ciclo ha sido estudiado por los especialistas en conducta humana. La psicóloga Norteamericana Leonor Walker el año 1978, estableció la teoría denominada “Círculo de la Violencia” que explica la dinámica cíclica de la violencia de la pareja y la razón por la cual muchas mujeres se quedan atrapadas en una relación violenta.
- Dicha teoría puede también explicar la violencia en otros ámbitos familiares.
- El Círculo de la Violencia establece que la primera etapa es la de “Acumulación de Tensión”, en la cual se crea una relación tensa en donde uno de los miembros de la pareja se queja o reclama por todo, todo lo encuentra malo. Ocurren incidentes menores de agresión que van creando un clima de temor

e inseguridad en la víctima, la cual se muestra pasiva y casi convencida de que no existe salida, por lo que no realiza ningún esfuerzo por cambiar el curso de los acontecimientos. Esta etapa puede durar días, semanas o meses.

- La segunda etapa se denomina “Incidente Violento” en donde la tensión es descargada a través de golpes o maltrato psicológico excesivo. En esta fase el agresor opera con una pérdida de control y con gran nivel de destructividad. La persona agredida se siente aterrorizada.
- La tercera etapa se denomina “Remisión” en donde el agresor tiende a arrepentirse, cambiando su comportamiento radicalmente, buscando el perdón de la víctima, mostrándose cariñoso, amable y prometiendo que el hecho violento no volverá a repetirse. No obstante, no reconoce su responsabilidad, atribuyendo su comportamiento a estrés, alcohol, drogas o la propia responsabilidad de la víctima.
- La cuarta etapa se denomina “Tregua o Luna de Miel” en donde se da un periodo de tranquilidad, armonía y afecto. La víctima suele pensar que la pareja cambió y que los hechos dolorosos no volverán a repetirse, lo cual la motiva a no hacer ningún tipo de denuncia. Esta etapa puede durar días o semanas, pero lentamente el agresor va acumulando nuevamente tensión y molestia y pasa otra vez a la primera etapa.
- Debemos saber que si la violencia no es denunciada, no se detiene, aumentando su intensidad. El agresor no deja de ser agresor sin una sanción y sin un tratamiento psicológico.
- Dentro de la violencia intrafamiliar, nos ocuparemos especialmente del “Abuso Sexual Infantil”.
- El Abuso Sexual Infantil es toda actividad de índole sexual entre un adulto y un niño. El Abuso Sexual Infantil es un delito grave y debe ser siempre denunciado.
- En el Abuso Sexual Infantil, el agresor es en el 90% de los casos un familiar o una persona conocida por el niño.
- La edad que encierra un mayor peligro para los niños es entre los 7 y los 10 años.
- La mayoría de los niños abusados lo son en múltiples oportunidades. Generalmente los niños pueden ser abusados durante un tiempo largo. A veces durante años.
- Los niños sordos y otros niños que presentan problemas para comunicarse presentan una mayor tasa de abusos. Es decir, hay en proporción, más sordos sexualmente abusados que oyentes
- El abuso sexual presenta fases o etapas. El abusador comienza preparando a la víctima.
- La fase de Seducción comienza cuando al abusador se acerca a la víctima y comienza lentamente a ganar su confianza. Luego de ganar su confianza intenta ganar su cariño. Continúa con acercamientos físicos, leves al comienzo, mostrándolos como algo natural y divertido. Esta fase puede durar varios meses.
- La fase de Interacción Sexual Abusiva consiste en el acercamiento progresivo con componentes de tipo erótico y sexual (caricias, besos, contacto genital).
- La fase del Secreto es aquella en que el agresor impone a la víctima la ley del silencio mediante la manipulación o la amenaza.
- La fase de Divulgación es aquella en donde la víctima abre el secreto y lo comunica a otros. La divulgación puede ser accidental, precipitada o intencionada. La accidental suele darse en menores de 5 años y puede ser descubierta por los dibujos del niño, por su conducta o por evidencia médica. La precipitada se da cuando la víctima descubre repentinamente que ha sido objeto de abuso. Ocurre

cuando participa en algún taller de autoprotección o en otras actividades de tipo preventiva. Por último, la divulgación también puede ser intencionada, es decir, cuando el niño cansado y desesperado, decide contar.

- Cabe destacar que la fase de Divulgación puede no darse, cargando la víctima con la experiencia traumática por décadas o por toda la vida.
- La fase Represiva se da cuando niño abusado se retracta de haber informado acerca del abuso y la familia intenta desestimar la evidencia, negando lo sucedido. Aquí el niño se da cuenta que no tiene al apoyo de su familia sintiéndose atacado y su relato puesto en duda. En este caso, la familia desea con vehemencia recobrar el equilibrio previo a la Divulgación y olvidar todo.
- Cuando un niño es víctima de abuso sexual, siempre ocurre en él un profundo cambio. Este cambio se da con síntomas físicos, conductuales y emocionales.
- Los síntomas físicos pueden ser sangramiento anal o genital, inflamación anal o genital, dolor o embarazo.
- Los síntomas conductuales y emocionales pueden ser ansiedad, depresión, rechazo frente a la figura del agresor y conductas hipersexualizadas (masturbación compulsiva y actos sexuales impropios).

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Trabajar con los niños derribando los siguientes mitos:
- El abuso no produce daño porque los niños no se dan cuenta (Falso. El abuso sexual siempre produce daño profundo y a largo plazo, dificultando la adecuación de la víctima a la vida adulta).
- El maltrato o abuso sexual ocurre en familias pobres. (Falso. El maltrato o abuso ocurre en familias de cualquier estrato social).
- El agresor tiene un problema psiquiátrico (está “loco”). (Falso. La gran mayoría de los agresores sexuales están perfectamente cuerdos y saben perfectamente que lo que hacen está mal).
- Los hombres son incapaces de controlar su impulso sexual. (Falso. Esta idea corresponde a una concepción machista de ver el mundo. Hombres y mujeres pueden controlar su impulso sexual).
- Los agresores sexuales son siempre desconocidos. (falso. Las investigaciones demuestran que en más del 80% de los casos, los autores de abusos sexuales son conocidos por la víctima, y muchas veces se trata de un familiar cercano.)
- Las niñas actúan provocativamente, por eso son abusadas sexualmente. (Falso. Los niños NUNCA son culpables o responsables de ser abusados. El adulto es siempre el responsable.)
- Si se denuncia el abuso sexual o el maltrato, el niño perderá a su familia, quedando en una situación peor. (Falso. La denuncia ayuda a que profesionales y organizaciones especializadas trabajen tanto con el niño como con la familia, enseñándoles cómo actuar y a reparar el daño hecho).
- Los niños cuentan sucesos de maltrato o abuso sexual porque imaginan o fantasean cosas (falso. Los niños, especialmente los niños pequeños, no cuentan sucesos de abuso o maltrato sin haberlos vivido).
- Recordar las instituciones a las cuales acercarse para denunciar VIF o Abuso Sexual: Colegio, Carabineros, PDI, SENAME.

OBJETIVOS.

- Establecer la línea definitoria entre infancia y adolescencia.
- Saber el significado de Menarquia y Polución Nocturna.
- Manejar los conceptos de Pubertad y Adolescencia.
- Reconocer los cambios físicos de la pubertad y adolescencia.
- Reconocer los cambios psicológicos de la pubertad y adolescencia.
- Entender el significado del de Masturbación.
- Identificar los riesgos a que se enfrenta el joven adolescente.
- Comprender lo que significa e implica el Pololeo y cuáles son los criterios para considerar un pololeo sano.
- Consecuencias del Embarazo Adolescente.
- Entender que son las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS.)

CONTENIDOS.

- La línea que define el término de la infancia y el comienzo de la adolescencia es un acontecimiento biológico. Es la primera Menstruación en las niñas y la primera emisión nocturna de semen en los niños (Polución Nocturna).
- Se denomina Menarquia a la primera menstruación en las niñas. Polución es la primera emisión de semen en los niños. Ocurre generalmente en la noche, cuando el niño duerme y se acompaña en la mayoría de los casos de un sueño erótico.
- Se denomina Pubertad al primer periodo de la adolescencia que comienza entre los 10 y 12 años en las niñas, y entre los 13 y los 14 años en los niños y lo marca la menarquia en la niña y la primera polución nocturna en los niños.
- La Pubertad marca el inicio de la capacidad de reproducción sexual en hombres y mujeres. A partir de ahí, hombres y mujeres pueden biológicamente ser padres.
- La Adolescencia es el periodo de la vida de un ser humano que comienza con la pubertad y termina alrededor de los 18 o 19 años, dando paso a la adultez.
- Los cambios físicos que aparecen en la pubertad de las niñas son crecimiento del vello púbico, crecimiento de las mamas, aumento de estatura, redistribución de la grasa corporal, cambios en la piel (acné), cambios en el olor corporal (época del baño diario obligatorio y uso de desodorante).
- Los cambios físicos que aparecen en la pubertad de los niños son crecimiento del vello púbico, crecimiento de los testículos, engrosamiento de la voz, aumento de estatura, cambios en el olor corporal (época del baño diario obligatorio y uso de desodorante).
- Los cambios psicológicos que aparecen en la adolescencia apuntan principalmente a la forma en que el adolescente piensa. En esta etapa puede pensar sobre cosas concretas y abstractas, posibles e imposibles, presentes o futuras, etc. Puede además plantear teorías sobre las cosas y disponer de nuevos argumentos, complejos y elaborados, para defender sus ideas.
- Durante la adolescencia el grupo de amigos comienza a cobrar mucha importancia en su vida. La opinión de los amigos suele tener más peso que la opinión de los adultos.

- El adolescente comienza a fortalecer su identidad, el concepto que tiene de sí mismo. Para ello necesita diferenciarse de los adultos y comienza a adquirir formas de vestir y de hablar propias de los jóvenes.
- El adolescente comienza a preocuparse y a planificar su futuro.
- En este periodo comienza a manifestarse de manera más frecuente una conducta sexual denominada Masturbación.
- La masturbación es una práctica que consiste en la autoestimulación genital con el propósito de obtener placer sexual.
- La masturbación es una práctica sana y común entre los adolescentes, hombres y mujeres. La practican también muchos adultos y, en ocasiones, también los niños.
- Antiguamente se creía que la masturbación provocaba daño físico a las personas. Se decía que producía ceguera y problemas mentales. Se decía además que constituía un pecado grave.
- Desde hace mucho tiempo se sabe que la masturbación no es pecado ni tampoco es perjudicial para la salud.
- No obstante, como toda actividad sexual, la masturbación es una conducta PRIVADA, lo que implica que debe ser realizada por el adolescente cuando está solo: en su pieza o en el baño.
- La frecuencia de la masturbación varía de persona en persona. No obstante, se considera que la actividad se vuelve compulsiva cuando el adolescente deja de hacer otras actividades importantes, como estudiar, socializar con amigos y familia, dormir, etc., por dedicarse a ella.
- Durante la adolescencia, existen riesgos a los que el joven se expone. Debido a que hablamos de una etapa en donde existe capacidad de reproducción sexual, el primer riesgo es que se enfrenta a un embarazo no deseado.
- Se sugiere que los adolescentes no comiencen a tener relaciones sexuales en esta etapa, para evitar precisamente los riesgos inherentes a ello.
- En la adolescencia no existe todavía la madurez emocional suficiente para tener relaciones sexuales.
- Los riesgos del Embarazo Adolescente son variados. El primero de ellos es la deserción escolar. La joven embarazada suele dejar el colegio por sentirse incómoda o cuestionada, y el joven suele sentir la presión de tener que trabajar para afrontar los gastos que implica esta nueva responsabilidad.
- Esto determina que los jóvenes padres presenten escasa formación escolar y por consiguiente, pobres perspectivas laborales.
- El embarazo adolescente también acarrea problemas familiares, pues los padres de los jóvenes suelen reprobar esta situación.
- También aparecen frecuentemente problemas de vinculación con el niño, pues debido a su corta edad e inmadurez, los jóvenes padres suelen afectar el vínculo de apego. En muchos casos suelen ser los abuelos los que terminan haciéndose cargo del niño.
- Otro riesgo a que se enfrenta el adolescente es el contagio de alguna Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS).
- Las ETS son un conjunto de afecciones infecto-contagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual, a través de la sangre (transfusiones de sangre o uso de jeringas), y eventualmente a través de la madre al hijo durante el embarazo.
- Más adelante nos referiremos de manera más detallada a las ETS.

- En la adolescencia se vive generalmente el primer Pololeo, el cual se convierte en una relación afectiva muy intensa en la vida del adolescente.
- El pololeo es una relación romántica, relativamente estable en el tiempo, en donde no existe vínculo legal ni de convivencia.
- El pololeo le enseña al adolescente el valor de la afectividad, de la comunicación y de las destrezas relacionales.
- Le permite también ensayar roles adultos que un día deberá cumplir.
- Le permite conocer los valores e intereses del sexo opuesto.
- Es además una oportunidad para fortalecer el autoconocimiento y la autoestima. El adolescente aprende lo que es capaz de sentir y valora el que otro lo acepte y quiera tal cual es.
- El pololeo es sano cuando constituye una relación armoniosa, cercana, libre, equitativa e igualitaria.
- Si lo anterior no se da, el pololeo comienza a ser una relación jerárquica, controladora, asfixiante y violenta, de la cual se debe salir, poniendo término a la relación.
- Conviene reiterar que es recomendable que los adolescentes pospongan el inicio de las relaciones sexuales para cuando hayan completado su proceso de crecimiento físico y maduración emocional. Debido a aquello, NO se recomienda que los jóvenes comiencen su vida sexual en el pololeo adolescente.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Relata cuándo comenzó tu pubertad.
- ¿Cómo te sentiste aquella vez?
- ¿Con quién compartiste tu experiencia?
- ¿Con cuál cambio físico te sientes más a gusto?
- ¿A cuál cambio físico te ha costado más acostumbrarte?
- Relatar lo más entretenido y lo más difícil de ser adolescente.
- Repasar con los niños los riesgos de la adolescencia. ¿A qué riesgos me expongo en esta etapa?
- ¿Cómo puedo evitar o disminuir esos riesgos?
- Aquellos que estén o hayan estado pololeando pueden relatar aspectos positivos y negativos de la experiencia.
- ¿Qué los motivó a pololear?
- ¿Por qué terminaron ese pololeo?

BÁSICO 2-7 / 7° BÁSICO.

OBJETIVOS.

- Prevenir el embarazo adolescente.
- Conocer los métodos anticonceptivos más importantes y efectivos.
- Conocer las características de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) más comunes.
- Aprender a evitar las ETS y saber qué hacer en caso de contagio.

CONTENIDOS.

- Es importante saber que un embarazo no deseado durante la adolescencia se puede siempre prevenir. La Abstinencia es el método más seguro para evitar embarazos. La abstinencia es no tener relaciones sexuales.
- Vale la pena recordar que se recomienda que los adolescentes pospongan el inicio de la vida sexual hasta completar su desarrollo físico y emocional.
- Se debe evitar el consumo de alcohol y drogas para no perder el control cuando se está con la pareja y poder tomar decisiones adecuadas.
- Es importante actuar con firmeza ante situaciones en que exista presión para mantener relaciones sexuales. Saber decir NO de manera clara ante las presiones de la pareja.
- En momentos de tentación, anteponer un proyecto de vida profesional: por ejemplo, decir: “No debo olvidar que mi meta es terminar cuarto medio y si me convierto en padre o madre, lo más probable es que no pueda seguir estudiando, pues me tendré que hacer cargo de mi hijo(a)”.
- Es importante que los adolescentes conozcan los principales métodos anticonceptivos.
- Los Métodos de Barrera impiden la entrada del espermatozoides al útero y dentro de ellos el más común es el Preservativo Masculino o Condón. Su efectividad es alta (99%) y consiste en un recubrimiento delgado de látex o caucho que se pone sobre el pene erecto e impide que los espermatozoides pasen al aparato reproductor femenino. El preservativo impide además que diversas infecciones (Enfermedades de Transmisión Sexual ETS) pasen de un miembro de la pareja a otro.
- Los Métodos Hormonales son medicamentos que impiden que el proceso de concepción tenga lugar. Dentro de este grupo es la Píldora Anticonceptiva la más utilizada. Su eficacia es del 99%. Se usa a través de administración diaria por vía oral.
- Los Dispositivos Intrauterinos (DIU) son adminículos de plástico o metal que mediante la colocación en el interior del útero, provocan una alteración del microclima uterino que dificulta la fecundación y la implantación del óvulo fecundado. Su duración es de 3 a 5 años y su efectividad es del 98%.
- Los Métodos de Emergencia se utilizan después del coito e impiden la implantación del óvulo fecundado. El más utilizado es el Levonogestrel o “Píldora del Día Después”. Tiene una eficacia del 75% al 89%.
- Recordemos que las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) son un conjunto de afecciones infecto-contagiosas que se transmiten de persona a persona mediante el contacto sexual.
- Las ETS más conocidas son la Gonorrea, la Sífilis, el Papiloma Humano y el VIH (Sida).
- La Gonorrea es una ETS frecuente y es causada por una bacteria que crece y se multiplica en áreas húmedas del aparato reproductivo. Esta bacteria también puede desarrollarse en la boca, en la garganta, en los ojos y en el ano.
- Los síntomas en las mujeres son secreción vaginal inusual, sangrado vaginal inusual, dolor en la parte inferior del abdomen y molestias al orinar.
- Los síntomas en los hombres aparecen 2 o 3 días después del contacto sexual contagioso y son dolor al orinar y secreción uretral purulenta. Si no se aplica tratamiento puede provocar esterilidad.
- La Sífilis es también una infección causada por una bacteria que sobrevive en las membranas mucosas de los genitales, boca y ano.
- La sífilis tiene varias etapas: Primaria, Secundaria, Latente y Tardía. En la etapa primaria el primer síntoma es una llaga denominada chancro en la parte del cuerpo que entró en contacto con la

bacteria. Este síntoma no causa dolor y cuando ocurre en el interior del cuerpo la persona no se da cuenta. La persona puede infectar a otra durante esta primera etapa.

- La etapa secundaria comienza alrededor de 3 a 6 semanas después de la aparición del chancro. Aparecen erupciones en todo el cuerpo e inflamación de los ganglios linfáticos.
- En la etapa latente no hay síntomas notables. Cuando no hay diagnóstico ni tratamiento, esta etapa puede durar mucho tiempo: años o décadas.
- En la etapa tardía la enfermedad puede causar problemas muy serios: ceguera, problemas neurológicos, anomalías cardíacas y trastornos mentales.
- Las vías de contagio de la sífilis son el contacto sexual, el contagio de la madre al feto mediante la placenta, las transfusiones de sangre o las jeringas infectadas.
- La sífilis se trata con inyecciones de penicilina. En cuanto la persona detecta el chancro debe consultar al médico.
- El Papiloma Humano es una infección viral de transmisión sexual. Comúnmente cursa sin síntomas, haciendo que en muchos casos el paciente no se entere que tiene la infección.
- Cuando la infección presenta síntomas, éstos suelen ser verrugas genitales (condilomas). En la mujer los condilomas se ubican en la vulva, en las paredes vaginales y en el ano. En el hombre, se ubican frecuentemente en el pene, el escroto (membrana que envuelve los testículos), y en el ano.
- La vía de contagio del papiloma es en la casi totalidad de los casos, la vía sexual.
- Si no es tratado, el papiloma puede provocar cáncer en el cuello del útero.
- El papiloma se detecta en las mujeres mediante el examen papanicolau.
- El tratamiento suele ser criocirugía (eliminación mediante frío extremo) o electro-cirugía (eliminación mediante golpes de electricidad).
- El Virus VIH es una enfermedad viral que afecta a las personas que han sido contagiadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- No es lo mismo estar infectado por el VIH (persona seropositiva), que presentar SIDA que es la enfermedad causada por el VIH si no es tratado.
- La persona padece de Sida cuando su organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el virus VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones. El sistema inmune se vuelve incapaz para hacer frente a las infecciones.
- El virus VIH se transmite a través de la sangre, del semen, de los fluidos vaginales y de la leche materna.
- En la actualidad las terapias contra el VIH son muy efectivas. Al principio de los 80, la mayoría de las personas que adquiría el VIH, moría al poco tiempo.
- Ahora, los tratamientos con anti-retrovirales son muy efectivos y la mayoría de las personas seropositivas viven muchos años sin desarrollar la enfermedad (Sida).
- Para evitar el contagio de cualquier ETS, se recomienda usar siempre condón al tener relaciones sexuales, no usar jamás jeringas usadas y evitar hacerse tatuajes en lugares no autorizados.
- Cuando se esté con una pareja estable, se debe evitar la promiscuidad sexual y la infidelidad. Además, ambos miembros de la pareja se deben realizar previamente los exámenes médicos respectivos que descarten una ETS.
- Si se tienen sospechas de contagio de ETS, se debe acudir al médico de forma inmediata: URGENTE.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Mostrar los anticonceptivos más comunes.
- Explicar la forma correcta de colocación un condón.
- Conocer una historia de embarazo adolescente, reflexionando sobre los efectos en la vida de los jóvenes padres.
- Preguntar a los niños si conocen algún caso cercano de embarazo adolescente.
- Mostrar imágenes de personas infectadas con una ETS
- Trabajar respondiendo las siguientes preguntas: ¿Cuáles son mis proyectos de vida? ¿Cómo afectaría un embarazo adolescente mis proyectos de vida? ¿Alguna vez he estado expuesto a un embarazo adolescente o a contraer una ETS? ¿Qué debo hacer en caso de tener sospechas de haber contraído una ETS?

BÁSICO 2-8 / 8° BÁSICO.

OBJETIVOS.

- Entender los conceptos de Identidad Sexual y Orientación Sexual.
- Conocer los tipos de orientación sexual.
- Saber qué significa ser homosexual.
- Manejar el concepto de Discriminación y conocer la “Ley Zamudio”.
- Comprender la vulnerabilidad de los jóvenes homosexuales.
- Conocer los derechos de las personas homosexuales.
- Rol de los especialistas.

CONTENIDOS.

- Identidad Sexual es el auto-concepto que tiene cada individuo que le permite reconocerse como perteneciente a un sexo o a otro.
- La Identidad Sexual se fija en la infancia temprana (no más allá de los 3 años) y es inmutable. Identidad Sexual coincide normalmente con el sexo biológico del individuo.
- No obstante, en ocasiones poco frecuentes, existe conflicto, pues la persona no se identifica con su sexo biológico, porque el desarrollo de su cerebro está relacionado con el sexo contrario. Esto ocurre con las personas Transexuales, las cuales no se sienten identificadas con el sexo asignado al nacer.
- Lo anterior quiere decir que personas con un sexo biológico (masculino o femenino) se sienten psicológicamente del sexo opuesto.
- Algunas de aquellas personas pasan por el proceso de reasignación de sexo, el cual incluye cirugía de reasignación de sexo, lo que comúnmente se conoce como “operación de cambio de sexo.”. Esta operación se da en personas mayores de edad y con informes médicos.
- La Orientación Sexual se refiere a la atracción física y emocional persistente hacia un determinado grupo de personas. Puede haber orientación sexual heterosexual, homosexual o bisexual.
- La orientación Heterosexual se refiere a la atracción física y emocional persistente hacia individuos del sexo contrario.

- La orientación Homosexual se refiere a la atracción física y emocional persistente hacia individuos del mismo sexo.
- La orientación Bisexual se refiere a la atracción física y emocional persistente tanto hacia individuos del sexo contrario como del mismo sexo.
- Existen muchas personas heterosexuales, especialmente jóvenes, que se angustian porque en algún momento de su vida han experimentado atracción o contacto sexual con personas de su mismo sexo.
- Es importante tener presente que aquello puede ocurrir y que no los convierte en homosexuales, pues para serlo se requiere una atracción persistente en el tiempo, la que generalmente comienza ya en la niñez.
- Es importante saber que la homosexualidad NO es una enfermedad de la cual una persona se pueda mejorar. La homosexualidad es una condición NORMAL que determina una parte importante de la Identidad de una persona. Nadie deja de ser homosexual por voluntad propia ni por voluntad otros. NO existen terapias para dejar de ser homosexual.
- Las personas homosexuales no deben ser discriminadas. Deben ser tratadas con respeto, como cualquier persona heterosexual.
- La persona homosexual pueden ser también llamadas gay (calificativo para hombres y mujeres: chico gay o chica gay) y lesbiana (calificativo solamente para mujeres).
- Discriminación la entenderemos como todo acto que implique un rechazo y que se manifieste por proporcionar menos oportunidades o denigrar a una persona, o a un grupo de personas, a partir de criterios determinados: raza, religión, color de piel, apariencia física, sexo, orientación sexual, nivel social, nivel educacional.
- En nuestro país existe una ley recientemente promulgada, denominada “Ley Zamudio” en memoria del joven homosexual asesinado violenta y brutalmente en Santiago por un grupo de sujetos homo-fóbicos (individuos que odian a los homosexuales).
- La Ley Zamudio, promulgada recientemente en nuestro país (julio de 2012), es una Ley Anti-discriminación que sanciona con penas agravadas a cualquier persona que cometa un delito motivado por un rechazo hacia otra persona ya sea por su raza, religión, apariencia, sexo u orientación sexual.
- Cualquier persona que se sienta discriminada puede poner una denuncia, invocando la Ley Zamudio, hasta 90 días después de ocurrido el hecho.
- El proceso judicial que se pone en marcha una vez interpuesta la denuncia, no puede ser extenso, sino que durará alrededor de un mes.
- Los adolescentes homosexuales, hombres y mujeres, suelen ser un grupo vulnerable, porque viven una niñez y adolescencia complejas, en donde frecuentemente han sentido la burla o el rechazo de sus pares y de sus familias.
- Las personas homosexuales tienen los derechos personales y sociales que tiene cualquier otra persona en nuestro país: derecho a estudiar, trabajar pertenecer a congregaciones o instituciones, tener pareja, etc.
- En varios países las personas homosexuales tienen derecho a contraer matrimonio y a tener hijos. En nuestro país eso aún no ocurre, pero se está legislando respecto a lo que se denomina AVP (Acuerdo

de Vida en Pareja) que regulará las uniones de parejas homosexuales en lo que concierne a derechos y patrimonio (herencia, entre otros). La ley está siendo discutida en el Senado.

- Es importante saber que nadie tiene derecho a develar la orientación sexual de otra persona. Se trata de un proceso personal y es la persona en cuestión la que tiene el derecho de decidir cuándo y a quién o quiénes desea comunicar su condición u orientación sexual.
- Los profesionales o especialistas como médicos, psicólogos, profesores y abogados, deben acompañar a un joven homosexual a vivir de forma sana su proceso de construcción de identidad.
- Los profesionales también pueden acompañar a las familias que tienen un hijo homosexual para que pueden asumir el hecho con tranquilidad y se sientan dispuestos a acoger, apoyar y fortalecer al joven.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Dar a conocer a los estudiantes la historia de la trágica muerte del joven homosexual Daniel Zamudio.
- Dar a los jóvenes la oportunidad de expresar su opinión y sentimientos al respecto.
- Conocer personajes homosexuales chilenos y extranjeros: escritores chilenos como Gabriela Mistral, Pedro Lemebel y Pablo Simonetti. La jueza Karen Atala. Personajes de la televisión como los periodistas Juan Manuel Astorga e Italo Pasalacqua. El fotógrafo Jordi Castell y otros. Personajes extranjeros como el cantante Ricky Martin, y personajes históricos como el Poeta español Federico García Lorca, el escritor y dramaturgo inglés Oscar Wilde, y el filósofo griego de la antigüedad, Sócrates, entre muchos otros.
- Abrir una instancia de diálogo para que los estudiantes puedan expresar sus dudas y temores respecto a la homosexualidad (dudas y confusiones personales respecto a la sexualidad; actitud de la familia frente a las personas homosexuales; actitud personal respecto a las personas homosexuales).
- Conversar con un compañero respecto a cómo creo yo que reaccionaría mi familia si yo fuese homosexual. Reflexionar respecto a qué haría yo si mi mejor amigo o amiga fuese homosexual.

TEMAS, CONTENIDOS Y ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA ENSEÑANZA MEDIA.

TEMAS.

1. Relevancia de la sexualidad humana.
2. Importancia y riesgos de las relaciones de pareja. Pololeo.
3. Orientación sexual. Definición y Tipos.
4. Identidad de Género y el Rol de Género.
5. Disfunciones Sexuales.
6. Maternidad y Paternidad responsable, Control de la Natalidad y Métodos Anticonceptivos
7. Enfermedades o Infecciones de Transmisión Sexual.

1. RELEVANCIA DE LA SEXUALIDAD HUMANA.

CONTENIDOS.

- La sexualidad es un tema de vital importancia y tiene relación con nuestra identidad, con nuestros proyectos de vida, con la vida en pareja y con nuestra salud física y emocional.
- Tener una buena salud sexual significa que estamos informados, que tenemos capacidad para disfrutar, que somos cuidadosos, que somos responsables y que mostramos respeto hacia nosotros mismos y hacia los demás.
- Debido a su importancia, la Salud Sexual conmemora su día internacional el 4 de septiembre.
- La sexualidad abarca toda nuestra vida, desde el nacimiento hasta la muerte. Siempre somos seres sexuados.
- La sexualidad tiene relación con nuestros pensamientos, sentimientos, actitudes y emociones.
- Todas las personas necesitamos conocer sobre sexualidad para conocernos mejor y para tomar decisiones vitales responsables.
- También la sexualidad es importante, porque orienta la búsqueda de pareja, la decisión de tener hijos biológicos y es la base que define nuestra concepción de familia.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Cada estudiante deberá reflexionar respecto a qué personas han sido relevantes en su vida en orientación en temas de sexualidad.
- Reflexionar respecto al rol desempeñado por cada una de las familias en dicha orientación.
- ¿Cuán importante es hablar sobre temas sexuales para cada uno de los estudiantes? ¿Por qué?
- ¿Qué espero del colegio en esta etapa de mi vida respecto a orientación sexual?
- Revisar el material audiovisual del Programa de afectividad, sexualidad y género para estudiantes sordos disponible en <http://institutodelasordera.cl/psp/>

2. IMPORTANCIA Y RIESGOS DEL POLOLEO.

CONTENIDOS.

- La sexualidad define el tipo de pareja que decidimos tener.
- En la adolescencia se vive generalmente el primer Pololeo, el cual se convierte en una relación afectiva muy intensa en la vida del adolescente.
- El pololeo es una relación romántica, relativamente estable en el tiempo, en donde no existe vínculo legal ni de convivencia.
- El pololeo le enseña al adolescente el valor de la afectividad, de la comunicación y de las destrezas relacionales.
- Le permite también ensayar roles adultos que un día deberá cumplir.
- Le permite conocer los valores e intereses de otra persona.
- Es además una oportunidad para fortalecer el autoconocimiento y la autoestima. El adolescente aprende lo que es capaz de sentir y valora el que otro lo acepte y quiera tal cual es.
- El pololeo es sano cuando constituye una relación armoniosa, cercana, libre, equitativa e igualitaria.
- Si lo anterior no se da, el pololeo comienza a ser una relación jerárquica, controladora, asfixiante y violenta, de la cual se debe salir, poniendo término a la relación.

- Es común que cuando existe violencia en la pareja, ésta se de en etapas que forman un ciclo (círculo) que se repiten de manera regular.
- Este ciclo ha sido estudiado por los especialistas en conducta humana. La psicóloga Norteamérica Leonor Walker el año 1978, estableció la teoría denominada “Círculo de la Violencia” que explica la dinámica cíclica de la violencia de la pareja y la razón por la cual muchas mujeres se quedan atrapadas en una relación violenta.
- Dicha teoría puede también explicar la violencia en otros ámbitos familiares.
- El Círculo de la Violencia establece que la primera etapa es la de “Acumulación de Tensión”, en la cual se crea una relación tensa en donde uno de los miembros de la pareja se queja o reclama por todo, todo lo encuentra malo. Ocurren incidentes menores de agresión que van creando un clima de temor e inseguridad en la víctima, la cual se muestra pasiva y casi convencida de que no existe salida, por lo que no realiza ningún esfuerzo por cambiar el curso de los acontecimientos. Esta etapa puede durar días, semanas o meses.
- La segunda etapa se denomina “Incidente Violento” en donde la tensión es descargada a través de golpes o maltrato psicológico excesivo. En esta fase el agresor opera con una pérdida de control y con gran nivel de destructividad. La persona agredida se siente aterrorizada.
- La tercera etapa se denomina “Remisión” en donde el agresor tiende a arrepentirse, cambiando su comportamiento radicalmente, buscando el perdón de la víctima, mostrándose cariñoso, amable y prometiendo que el hecho violento no volverá a repetirse. No obstante, no reconoce su responsabilidad, atribuyendo su comportamiento a estrés, alcohol, drogas o la propia responsabilidad de la víctima.
- La cuarta etapa se denomina “Tregua o Luna de Miel” en donde se da un periodo de tranquilidad, armonía y afecto. La víctima suele pensar que la pareja cambió y que los hechos dolorosos no volverán a repetirse, lo cual la motiva a no hacer ningún tipo de denuncia. Esta etapa puede durar días o semanas, pero lentamente el agresor va acumulando nuevamente tensión y molestia y pasa otra vez a la primera etapa.
- Si la violencia se manifiesta en la relación de pololeo, se recomienda terminar la relación.
- Si por algún motivo, la relación no termina y la violencia continúa, se debe pedir ayuda y debe ser denunciada. Si la violencia no es denunciada, no se detiene, aumentando su intensidad. El agresor no deja de ser agresor sin un tratamiento psicológico.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Comenzar por preguntar cuántos estudiantes pololean o han pololeado.
- ¿Qué los motiva los motiva a pololear o no pololear?
- ¿En una escala de 1 a 10, cuán importante es pololear para cada uno?
- ¿Qué espera cada uno de una relación de pololeo?
- Relatar la experiencia de pololeo más importante y positiva.
- ¿Qué hizo de aquella experiencia un hecho positivo en sus vidas?
- Relatar la experiencia de pololeo más negativa.
- Buscar las razones acerca del por qué fue o es una experiencia negativa.
- Hablar sobre experiencias personales de violencia en el pololeo.

- Indagar sobre las soluciones y salidas.
- Aplicar la escala de violencia en el pololeo
- Trabajar en la construcción de formas saludables para la resolución de conflictos
- Revisar el material audiovisual del Programa de afectividad, sexualidad y género para estudiantes sordos disponible en <http://institutodelasordera.cl/psps/>

3. ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD DE GÉNERO Y ROL DE GÉNERO.

CONTENIDOS.

- La Orientación Sexual es la atracción sexual y afectiva que las personas sienten por otras de modo sostenido en el tiempo.
- La Orientación sexual no se elige. No es una opción.
- No existen terapias para cambiar la orientación sexual de una persona.
- Las Orientaciones Sexuales más comunes son la Heterosexualidad, la Homosexualidad y la Bisexualidad. También hay otras categorías un poco menos conocidas como la Pansexualidad, la Demisexualidad y la Asexualidad.
- La orientación Heterosexual se refiere a la atracción física y emocional persistente hacia individuos del sexo contrario u opuesto.
- Constituye la mayoría sexual de diversas especies.
- Define el comportamiento sexual reproductivo.
- La orientación Homosexual se refiere a la atracción física y emocional persistente hacia individuos del mismo sexo. Es común en diversas especies de animales.
- Existen muchas personas heterosexuales, especialmente jóvenes, que se confunden porque en algún momento de su vida han experimentado atracción o contacto sexual con personas de su mismo sexo.
- Es importante tener presente que aquello puede ocurrir y que no los convierte necesariamente en homosexuales, pues para serlo se requiere una atracción persistente en el tiempo, la que generalmente comienza ya en la niñez.
- Es importante saber que la homosexualidad NO es una enfermedad de la cual una persona se pueda mejorar. La homosexualidad es una condición NORMAL que determina una parte importante de la Identidad de una persona. Nadie deja de ser homosexual por voluntad propia ni por voluntad otros. NO existen terapias para dejar de ser homosexual.
- Las personas homosexuales no deben ser discriminadas. Deben ser tratadas con respeto, como cualquier persona heterosexual.
- Las personas homosexuales pueden ser también llamadas gay (calificativo para hombres y mujeres: chico gay o chica gay) y lesbiana (calificativo solamente para mujeres).
- Salir del Clóset es un concepto que alude a declarar voluntaria y públicamente la propia homosexualidad.
- Es importante saber que nadie tiene derecho a develar la orientación sexual de otra persona. Se trata de un proceso personal y es la persona en cuestión la que tiene el derecho de decidir cuándo y a quién o quiénes desea comunicar su condición u orientación sexual.

- La orientación Bisexual se refiere a la atracción física y emocional persistente tanto hacia individuos del sexo contrario como del mismo sexo. Es también común en diversas especies de animales.
- La Pansexualidad es una orientación sexual, eminentemente humana, caracterizada por la atracción sexual y emocional por personas, independientemente de su sexo y de su género
- La Demisexualidad se refiere a la atracción sexual y emocional hacia personas, independientemente de su sexo y género, con las cuales se han desarrollado previamente lazos emocionales estables y duraderos.
- La Asexualidad, se define como falta de orientación sexual. Se manifiesta como una conducta asexual. La persona no manifiesta atracción o interés hacia cualquier persona, de cualquier sexo o género.
- Identidad de Género es el auto-concepto que tiene cada individuo que le permite reconocerse como perteneciente a un sexo o a otro. Alude a la percepción subjetiva que cada persona tiene sobre sí misma en cuanto a su propio género, lo cual podría o no estar en concordancia con su sexo biológico.
- La Identidad de Género se fija en la infancia temprana (no más allá de los 3 años) y es inmutable. La Identidad de Género coincide generalmente con el sexo biológico del individuo.
- Las personas que no se identifican con los aspectos de género asignados a su sexo biológico se les denomina transgénero.
- No debemos confundir Orientación Sexual con Identidad de Género. La Orientación Sexual tiene que ver con quien me atrae y con quien quiero estar. La Identidad de Género tiene que ver con quien siento que soy.
- El Rol de Género es el conjunto de comportamientos sociales considerados propios para hombres y mujeres en un sistema social determinado.
- El rol de género depende del contexto histórico y socio-cultural.
- Discriminación la entenderemos como todo acto que implique un rechazo y que se manifieste por proporcionar menos oportunidades o denigrar a una persona, o a un grupo de personas, a partir de criterios determinados: raza, religión, color de piel, apariencia física, sexo, orientación sexual, nivel social, nivel educacional.
- En nuestro país existe una ley denominada “Ley Zamudio” en memoria de un joven homosexual asesinado violenta y brutalmente en Santiago por un grupo de sujetos homo-fóbicos (individuos que odian a los homosexuales).
- La Ley Zamudio, promulgada en nuestro país (julio de 2012) es una Ley Anti-discriminación que sanciona con penas agravadas a cualquier persona que cometa un delito motivado por un rechazo hacia otra persona ya sea por su raza, religión, apariencia, sexo u orientación sexual.
- Cualquier persona que se sienta discriminada puede poner una denuncia, invocando la Ley Zamudio, hasta 90 días después de ocurrido el hecho.
- Los y las adolescentes homosexuales y transexuales suelen ser un grupo vulnerable, porque muchos de ellos han vivido situaciones complejas, como el rechazo, la burla o la discriminación.
- Las minorías sexuales tienen derechos personales y sociales como cualquier otra persona en nuestro país: derecho a estudiar, trabajar pertenecer a congregaciones o instituciones, tener pareja, etc.
- No obstante, en nuestro país existe el matrimonio solamente para parejas heterosexuales. Pero existe el Acuerdo de Unión Civil, al que pueden acogerse las minorías sexuales y que regula aspectos patrimoniales, de salud y previsionales.

- Los profesionales o especialistas como médicos, psicólogos, profesores y abogados deben acompañar a un/a joven de una minoría sexual a vivir de forma sana su proceso de construcción de identidad.
- Los profesionales también pueden acompañar a las familias para que pueden asumir el hecho con tranquilidad, respeto y se sientan dispuestos a acoger y apoyar al hijo/a.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Dar a los estudiantes la oportunidad de expresar sus opiniones y sentimientos respecto de la Orientación Sexual e Identidad de Género.
- Preguntar si alguno de ellos tiene un amigo o amiga con una orientación sexual o identidad de género diferente a la mayoritaria.
- Reflexionar sobre el aporte a cada uno al tener un amigo o amiga con orientación sexual o identidad de género diferente a la mayoría.
- Preguntar si alguno de ellos tiene temor de tener amigos a amigas con orientación sexual o identidad de género diferente ¿Por qué?
- Abrir una instancia de diálogo sobre dudas y temores. ¿Cuál es la actitud personal? ¿Cuál es la actitud de cada una de las familias?
- Dar espacio para que cada uno, de manera libre y espontánea, pueda compartir, si desea, su orientación sexual o identidad de género.
- Abrir espacio para dudas personales respecto a la propia orientación sexual o identidad de género, en un contexto de acogida y respeto.
- Sugerir de forma general e individual que siempre es un aporte poder conversar sobre el tema de manera más profunda con un especialista (psicólogo/a).
- Dar ejemplos de personajes homosexuales o transexuales, chilenos o extranjeros.
- Revisar el material audiovisual del Programa de afectividad, sexualidad y género para estudiantes sordos disponible en <http://institutodelasordera.cl/psps/>

4. DISFUNCIONES SEXUALES.

CONTENIDOS.

- Las Disfunciones Sexuales abarcan cualquier problema que se produzca en las etapas del acto sexual (deseo, excitación, orgasmo y resolución) que impide que uno o ambos miembros de la pareja puedan disfrutar plenamente de las relaciones sexuales.
- Las disfunciones sexuales pueden presentarse en hombres y mujeres.
- Se clasifican en 4 categorías.
 - a) Trastornos del deseo sexual. Se puede presentar en hombres y mujeres y las causas suelen ser la disminución de hormonas (estrógeno y testosterona), cansancio, estrés, ansiedad, depresión y ciertos medicamentos.
 - b) Trastornos de la excitación sexual. Se da en ambos sexos, pero en el hombre se manifiesta de manera más visible y se denomina disfunción eréctil. Las causas pueden ser problemas psicológicos, problemas médicos, problemas en la relación de pareja y enfermedades crónicas.

- c) Trastornos del orgasmo. Se refiere al retraso o ausencia de orgasmo y ocurre en hombres y mujeres. Puede deberse a enfermedades, medicamentos o problemas psicológicos.
- d) Trastorno de dolor sexual. Es una disfunción que afecta fundamentalmente a la mujer. Son la dispareunia (relación sexual dolorosa, habitualmente por sequedad vaginal), y el vaginismo (consiste en espasmos involuntarios de la pared vaginal que interfiere con la relación sexual). El origen puede ser físico o emocional.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Indagar sobre dudas y temores personales sobre las disfunciones sexuales.
- ¿Creo tener alguna? ¿Por qué?
- ¿Cómo me afecta o afectaría en el caso de tenerla?
- ¿A quién me dirijo en caso de requerir ayuda?
- Recordarles a los estudiantes que los psicólogos del colegio pueden orientar frente a dudas específicas.
- Revisar el material audiovisual del Programa de afectividad, sexualidad y género para estudiantes sordos disponible en <http://institutodelasordera.cl/psps/>

5. MATERNIDAD-PATERNIDAD Y CONTROL DE LA NATALIDAD.

CONTENIDOS.

- El ser padres debe ser una decisión que se toma de manera seria y responsable.
- La maternidad o paternidad adolescente no se considera deseable porque las personas aún no han adquirido un proceso de madurez emocional, académica, laboral y social consolidada.
- En momentos de tentación, los jóvenes deben anteponer un proyecto de vida: por ejemplo, decir: “No debo olvidar que mi meta es terminar cuarto medio y si me convierto en padre o madre, lo más probable es que no pueda seguir estudiando, pues me tendré que hacer cargo de mi hijo(a)”.
- Para evitar la maternidad-paternidad no deseada, es importante que los adolescentes conozcan los principales métodos anticonceptivos y que los usen con responsabilidad.
- Los Métodos de Barrera impiden la entrada del esperma al útero y dentro de ellos el más común es el Preservativo Masculino o Condón. Su efectividad es alta (99%) y consiste en un recubrimiento delgado de látex o caucho que se pone sobre el pene erecto e impide que los espermatozoides pasen al aparato reproductor femenino. El preservativo impide además que diversas infecciones (Enfermedades de Transmisión Sexual ETS) pasen de un miembro de la pareja a otro.
- Los Métodos Hormonales son medicamentos que impiden que el proceso de concepción tenga lugar. Dentro de este grupo es la Píldora Anticonceptiva la más utilizada. Su eficacia es del 99%. Se usa a través de administración diaria por vía oral.
- Los Dispositivos Intrauterinos (DIU) son adminículos de plástico o metal que mediante la colocación en el interior del útero, provocan una alteración del microclima uterino que dificulta la fecundación y la implantación del óvulo fecundado. Su duración es de 3 a 5 años y su efectividad es del 98%.

- Los Métodos de Emergencia se utilizan después del coito e impiden la implantación del óvulo fecundado. El más utilizado es el Levonogestrel o “Píldora del Día Después”. Tiene una eficacia del 75% al 89%.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Reflexionar respecto a los Proyectos de Vida de cada uno de los estudiantes.
- Hacer una lista con las tareas y proyectos que tengo antes de ser madre o padre.
- Analizar cómo un hijo/a afectaría mis planes.
- Pensar en cómo podría ser la vida de un hijo/a si yo no me encuentro preparado/a para ser padre o madre.
- Reflexionar respecto a la importancia de usar anticonceptivos en esta etapa si ya se ha iniciado la vida sexual.
- Mostrar los anticonceptivos más comunes.
- Explicar la forma correcta del uso del condón.
- Preguntar si alguien presente desea contar su experiencia con el uso de anticonceptivos.
- Derribar mito respecto a que el uso de anticonceptivos es cosa de mujeres.
- Orientar respecto a dónde ir para conseguir anticonceptivos adecuados.
- Conocer alguna historia de embarazo adolescente, reflexionando sobre los efectos en la vida de los jóvenes y de sus familias.
- Revisar el material audiovisual del Programa de afectividad, sexualidad y género para estudiantes sordos disponible en <http://institutodelasordera.cl/psp/>

6. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) O ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS).

CONTENIDOS.

- Son un conjunto de afecciones infecto-contagiosas que se transmiten de persona a persona mediante el contacto sexual.
- Las ITS más conocidas son la Gonorrea, la Sífilis, el Papiloma Humano y el VIH (Sida).
- La Gonorrea es una ITS frecuente y es causada por una bacteria que crece y se multiplica en áreas húmedas del aparato reproductivo. Esta bacteria también puede desarrollarse en la boca, en la garganta, en los ojos y en el ano.
- Los síntomas en las mujeres son secreción vaginal inusual, sangrado vaginal inusual, dolor en la parte inferior del abdomen y molestias al orinar.
- Los síntomas en los hombres aparecen 2 o 3 días después del contacto sexual contagioso y son dolor al orinar y secreción uretral purulenta. Si no se aplica tratamiento puede provocar esterilidad.
- La Sífilis es también una infección causada por una bacteria que sobrevive en las membranas mucosas de los genitales, boca y ano.
- La sífilis tiene varias etapas: Primaria, Secundaria, Latente y Tardía. En la etapa primaria el primer síntoma es una llaga denominada chancro en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Este síntoma no causa dolor y cuando ocurre en el interior del cuerpo la persona no se da cuenta. La persona puede infectar a otra durante esta primera etapa.

- La etapa secundaria comienza alrededor de 3 a 6 semanas después de la aparición del chancro. Aparecen erupciones en todo el cuerpo e inflamación de los ganglios linfáticos.
- En la etapa latente no hay síntomas notables. Cuando no hay diagnóstico ni tratamiento, esta etapa puede durar mucho tiempo: años o décadas.
- En la etapa tardía la enfermedad puede causar problemas muy serios: ceguera, problemas neurológicos, anomalías cardíacas y trastornos mentales.
- Las vías de contagio de la sífilis son el contacto sexual, el contagio de la madre al feto mediante la placenta, las transfusiones de sangre o las jeringas infectadas.
- La sífilis se trata con inyecciones de penicilina. En cuanto la persona detecta el chancro debe consultar al médico.
- El Papiloma Humano es una infección viral de transmisión sexual. Comúnmente cursa sin síntomas, haciendo que en muchos casos el paciente no se entere que tiene la infección.
- Cuando la infección presenta síntomas, éstos suelen ser verrugas genitales (condilomas). En la mujer los condilomas se ubican en la vulva, en las paredes vaginales y en el ano. En el hombre, se ubican frecuentemente en el pene, el escroto y en el ano.
- La vía de contagio del papiloma es en la casi totalidad de los casos, la vía sexual.
- Si no es tratado, el papiloma puede provocar cáncer en el cuello del útero.
- El papiloma se detecta en las mujeres mediante el examen papanicolau.
- El tratamiento suele ser criocirugía (eliminación mediante frío extremo) o electro-cirugía (eliminación mediante golpes de electricidad).
- El Virus VIH es una enfermedad viral que afecta a las personas que han sido contagiadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- No es lo mismo estar infectado por el VIH (persona seropositiva), que presentar SIDA que es la enfermedad causada por el VIH si no es tratado.
- La persona padece de Sida cuando su organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el virus VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones. El sistema inmune se vuelve incapaz para hacer frente a las infecciones.
- El virus VIH se transmite a través de la sangre, del semen, de los fluidos vaginales y a través de la leche materna.
- En la actualidad las terapias contra el VIH son muy efectivas. Al principio de los 80, la mayoría de las personas que adquiría el VIH, moría al poco tiempo.
- Ahora, los tratamientos con anti-retrovirales son muy efectivos y la mayoría de las personas seropositivas viven muchos años sin desarrollar la enfermedad (Sida).
- Para evitar el contagio de cualquier ITS, se recomienda usar siempre condón al tener relaciones sexuales, no usar jamás jeringas usadas y evitar hacerse tatuajes en lugares no autorizados.
- Cuando se esté con una pareja estable, se debe evitar la promiscuidad sexual. Además, se recomienda que ambos miembros de la pareja se realicen los exámenes médicos respectivos que descarten una ITS.
- Si se tienen sospechas de contagio de ITS, se debe acudir al médico de forma inmediata: URGENTE.

ACTIVIDADES SUGERIDAS.

- Reflexionar respecto a cómo debo cuidarme para evitar contraer una ITS.
- Reflexionar sobre el número de veces que me he expuesto al riesgo.
- Mostrar imágenes de personas infectadas.
- Quién sería la primera persona a la que le contaría en caso de sospecha de tener una ITS.
- Pensar si esa persona me podría orientar correctamente.
- Si no es así, ¿a quién podría acudir?

ANEXO
PAUTA DE EVALUACIÓN

**“PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN SEXUAL PARA ESTUDIANTES SORDOS DE ENSEÑANZA
BÁSICA Y MEDIA”**

Curso: _____ Profesor/a jefe: _____

Fecha: _____ Unidad: _____

Descripción general de la unidad:

Indicadores	Estudiantes											
Participa de las actividades propuestas.												
Comparte experiencias y/o preguntas en los diálogos grupales.												
Comprende los conceptos trabajados.												
Opina y/o argumenta en base al tema tratado.												

Criterios:

L: Logrado

PL: Por lograr

NL: No logrado