



CESI

Centro de investigación y ejecución de programas de educación sexual y afectiva integral.

Más de 14 años de experiencia nos han permitido conocer diversos enfoques y estrategias de acción frente al complejo desafío de educar en temas de Sexualidad, Afectividad y Género, siendo reconocidos por el MINEDUC y SERNAMEG el año 2011 como un programa apto para cumplir con las exigencias nacionales en la temática.

VIH Y EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL: UN DESAFÍO URGENTE

Por Daniel Seguel R./ Director Académico /Centro de Educación Sexual Integral CESI



CIFRAS DE ITS Y VIH EN CHILE

El diario LA TERCERA en su versión online de Abril del año 2018 indica que las estadísticas dadas a conocer por el Ministerio de Salud, en 2017 se registraron 5.816 casos de nuevas personas contagiadas por el VIH, lo que representa un aumento del 96% en relación a los años anteriores. De esta manera, el Minsal confirmó que hoy en el país hay unas 100 mil personas contagiadas con el virus, y que de ellas, el 50% no sabe sobre su condición. Según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 solo

el 17,2% de la población declara haberse realizado el examen de VIH/SIDA en los últimos 12 meses, y 10,1% de los encuestados menciona haber ocupado, en ese mismo plazo, “siempre” preservativo o condón, lo que representa un número muy bajo respecto a los riesgos a lo que se exponen miles de personas diariamente.



VIH a nivel mundial.

Según ONU SIDA , las cifras a nivel internacional respecto al contagio de VIH describen que 36,7 millones [30,8 millones–42,9 millones] de persona vivían con el VIH en 2016 en todo el mundo hasta el año 2016, y 1,8 millones [1,6 millones–2,1 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH ese mismo año. 1 millón [830.000–1,2 millones] de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA el mismo año. En el informe denominado ONU GLOBALAIDS UPDATE 2017 se constata que , si bien en los últimos 10 años algunos países han logrado disminuciones del 50% o más en las nuevas infecciones por VIH en adultos, la mayoría de los países no han logrado avances significativos, y otros han experimentado aumentos preocupantes. Entre los 25 países de la Coalición de prevención, solo 3 países mostraron entre 2010 y 2016 una disminución superior al 30% en las nuevas infecciones, 14 países presentaron un descenso moderado de menos del 30% y 8 países experimentaron un declive nulo o un aumento en el cantidad de nuevas infecciones . Ninguno de los países alcanzaron la meta de la Declaración política de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida del 2011 de reducir la transmisión sexual y la relacionada con las drogas en un 50% para 2015.

“La pandemia del VIH es reconocible a nivel mundial, siendo Chile uno de los países con mayor crecimiento en tasas de infección en población juvenil”

CONOCIDOS, PERO NO SIEMPRE USADOS: PRESERVATIVOS EN LA REALIDAD ESCOLAR.

Según los datos obtenidos por el estudio de Amnistía internacional en colaboración con la ONG OPCIÓN (2017), se puede apreciar que los y las jóvenes SI CONOCEN los métodos anticonceptivos y preservativos más habituales, siendo el condón masculino el más conocido. A saber, el 93,1 % de los y las encuestadas en el estudio (de un total de más de 2.000 jóvenes de zonas urbanas , escolarizados entre 12 y 18 años) , indican haber escuchado hablar sobre el condón masculino, y un 79,0% sobre las pastillas anticonceptivas femeninas. La abstinencia queda relegada al 32, 9% de los casos encuestados. En la misma línea, los datos indican que esta información ha sido “escuchada” principalmente en la escuela (70,4%) y luego en la familia (57, 3%), siendo los profesores y las madres los principales agentes en cada caso. Sin embargo se desconoce la sistematicidad y calidad en la entrega de la información.



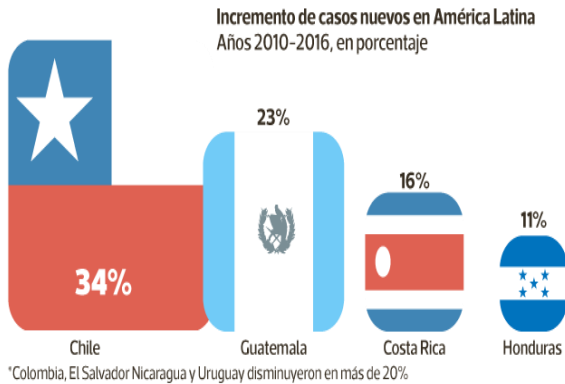
Además, los datos indican que solo el 56,8% de los y las encuestadas creen que pueden “ir solos” a pedir preservativos a algún sitio, el 45% que puede acceder a otros metodos anticonceptivos y SOLO el 22,5% que puede realizarse el TEST DE VIH/SIDA, test que está siendo la carta más urgente en las campañas de prevención del VIH lanzadas por el MINSAL.

Debemos recordar que el inicio de relaciones coitales en Chile promedia los 15,4 años , siendo aún más baja en sectores con mayor índice de vulnerabilidad, mostrando un descenso progresivo y sistemático en los últimos años. Se aprecia que el 68,8% de los y las encuestadas del informe citado señalan haber mantenido relaciones sexuales, concentrandose en los Colegios Particulares Subvencionados de la Región Metropolitana, situando la edad promedio de esta muestra en 14 años.

Lo PREOCUPANTE ocurre al mirar las cifras de USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO en la última relación sexual del grupo iniciado. Solo el **59,1%** indica haber usado algún metodo, siendo el grupo entre los 14 y 16 años el que muestra UN MENOR USO en relación a los otros cortes. Son los COLEGIOS SUBVENCIONADOS los que muestran un menor uso de métodos anticonceptivos en la última relación sexual, mientras que los PARTICULARES PAGADOS obtienen el lugar más alto con un 81% de referencia de uso. Las mujeres son las que más se protegen marcando un 65.6%. De estas cifras el 79,6% indica haber usado Condón , utilizado por los hombres en el 88,2% de dichos casos. Por otra parte , el MINSAL en su Encuesta de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI) 2015-2016 entrega datos aún más alarmantes sobre el uso del condón en la última relación sexual, situando en un 37%,1 el número de encuestados que afirma haber USADO SIEMPRE el condón y un 26,8% que indica NUNCA USARLO, datos referidos al tramo entre 15 y 19 años de edad (escolares). La cifra de uso constante baja progresivamente al cumplirse los 20 años en ambos sexos.



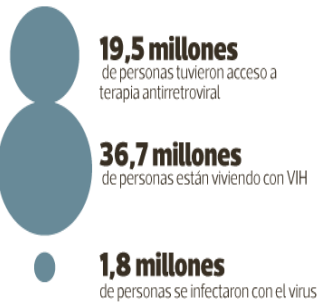
EDUCACIÓN SEXUAL Y VIH: CAMINOS CONFLUYENTES.



A la luz de los datos anteriores, se puede hipotetizar que el aumento en las infecciones de transmisión sexual , especialmente VIH , en la población escolar y juvenil responde a algo más que el acceso a condones o preservativos, aunque es un tema relevante toda vez que la poca información sobre derechos sexuales y reproductivos impide que los y las jóvenes sientan “libertad y autonomía” para hacerse cargos de forma autónoma del tema.

El VIH en el mundo

Año 2016



En América Latina

Año 2016



FUENTE: Onusida / Minsal

INFOGRAFIA: Francisco Soloric

Los estudios internacionales han demostrado que la Educación Sexual debe ser Integral para que pueda generar un cambio conductual real, impactando en las **Decisiones** de los y las jóvenes. Según documentos indexados por la UNESCO, la entrega de información sobre las relaciones sexuales coitales deben incluir una mirada general de todos los aspectos vinculados a la sexualidad humana , evitando las estrategias que abogan

por la abstinencia como principal método de prevención (UCSF, 1998, 2016 ; ONUSIDA , 2016,). En este mismo sentido, la educación en sexualidad efectiva puede entregar a los y las jóvenes información culturalmente relevante, científicamente rigurosa y apropiada a la edad del estudiante (UNESCO, 2010), siendo además un elemento vital para la prevención del VIH al contribuir a reducir algunos riesgos y vulnerabilidades fundamentales (ONUSIDA ,2006) .



EDUCACIÓN SEXUAL EN CHILE DE HOY: NO HEMOS CUMPLIDO

Históricamente la Educación Sexual en Chile ha tenido un resultado poco prometedor. En 1926 la Ley de Educación primaria Obligatoria permitió los primeros acercamientos a programas de educación sexual denominados “ Programa de Vida familiar y educación Sexual” (1960) , para luego pasar al olvido durante la dictadura militar. Solo en 1980 se desarrollan nuevas políticas de Sexualidad, las que el año 1993 se ven reflejadas en la Política de Educación en Sexualidad , permitiendo que el año 1994 Chile se comprometiera en El Cairo a proteger, garantizar y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. De ahí intentos como las JOCAS (1996) y el Plan de Sexualidad Responsable (2001) fueron desestimados por no lograr acuerdos de trabajo intersectorial, especialmente presionados por el sector conservador y religioso imperante que catalogaba como “amoral” este tipo de iniciativas.

El año 2004 una comisión de evaluación detecto que los equipos encargados de implementar los planes de educación sexual solo se limitaban a UN DOCENTE u ORIENTADOR , sin apoyo de otros estamentos ni de las familias. Con nuevas metodologías se intenta hacer un programa de aprendizaje online (PASA) pero los resultados que se obtienen siguen mostrando dificultades en la percepción de los docentes respecto a la SEGURIDAD PERSONAL y las ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS, mostrando además una actitud de “bloqueo” por parte de los propios establecimientos educacionales frente a la realización de los Talleres de Ed. Sexual y Afectiva, lo que llevo al MINEDUC a indicar los contenidos y objetivos fundamentales para todos los niveles, lo que no fue incorporado en la LOCE (2009) y que solo paso a discutirse en año 2011 con la elaboración y promulgación de la ley 20.418. (Arenas et al, 2016).

Es importante destacar estos puntos para comprender que el nuestro país la Educación Sexual ha sido históricamente “obstaculizada” tanto por presiones de sectores políticos, ideológicos y hasta por los mismos directivos de los colegios y liceos, siendo imposible a la fecha establecer una fiscalización efectiva frente a la temática. Por otra parte los Padres y Apoderados han sido relegados de esta instrucción, siendo que según las cifras revisas es la MADRE quién sigue ocupando el primer lugar de referencia frente a dudas de sexualidad en la familia.

En este sentido no es de extrañar que los intentos de Educación Sexual estén referidos a eventos esporádicos, voluntariosos y centrados en aspectos sanitarios por sobre la complejidad que requiere una Educación Sexual y Afectiva Integral, considerando además la variable de género y el enfoque de derechos. Solo a modo de ejemplo, el documento citado al comienzo de este reporte muestra que hay una baja o nula frecuencia de entrega de información sobre SEXUALIDAD en los colegios participantes del informe, llegando a un 55,1% de valoración OCASIONAL/NUNCA, siendo aún menor en los hombres que en las mujeres, lo que paradójicamente es contradictorio con la importancia que se le da al condón masculino . Esta cifra relacionada a la “escasa frecuencia de la Educación Sexual “ se muestra más elevada en los colegios Subvencionados de la región Metropolitana (2017) , los que precisamente

destacan además por un menor uso de anticonceptivos y mayor número de estudiantes iniciados sexualmente. Estos establecimientos muchas veces cuentan con apoyos económicos directos del MINEDUC (como fondos SEP) que al parecer no han logrado destinarse a programas de prevención y promoción de salud sexual integral, siendo un área relegada a los contenidos referidos a biología o a una charla esporádica de parte de un/a profesional de la salud.

Adicionalmente podemos constatar que, según las orientaciones ministeriales del año 2018 referidas a las oportunidades curriculares, se establece la necesidad de que los Planes de Sexualidad, Afectividad y Género sean incluidos en los PEI de cada establecimiento, con respectivas acciones en los PME anuales. Sin embargo estas exigencias siguen recayendo en UNA O DOS personas de los equipos de convivencia escolar, sin preparación formal en la mayoría de los casos, quienes además no cuentan con estrategias metodológicas adecuadas ni materiales de interés para sus estudiantes (situación similar a la detectada en el año 2004). Para validar esta apreciación que nace desde nuestro trabajo como Programa de Educación Afectiva y Sexual reconocido por MINEDUC, podemos citar las cifras del informe elaborado por la IPPF del año 2015, en el cual se muestra que Chile es el país de Latinoamérica que menos ha avanzado en la implementación de la declaración ministerial “Prevenir con Educación”, llegando solo al 39% de logro, mostrando falta de recursos para la ejecución de la declaratoria, falta de participación de los jóvenes y sociedad civil en los diseños de las estrategias, mostrando además ineficiente inclusión de criterios de Género, Salud Sexual, VIH, Diversidad, Relaciones Interpersonales y Placer. Adicionalmente se establece como deficiente la calidad de integralidad en los temas en la capacitación docente y su correspondiente evaluación, mostrando además una deficiente campaña de difusión y comunicación sobre sexualidad saludable en jóvenes (IPPF, 2015).

ACTUAR AHORA

En vista de los datos alarmantes que hemos revisado y de la historia de dificultades en la implementación efectiva de programas de Educación Sexual Integral, proponemos con urgencia:

- 1.- Fiscalización total y efectiva de los programas de educación sexual elaborados y ejecutados en todos los colegios y liceos de Chile, evaluando calidad de las intervenciones y su correspondiente sistematización con los y las estudiantes.
- 2.- Generar espacios reales de capacitación, reflexión y ejecución de estrategias para la formación en Educación Sexual y Afectiva Integral, sin reducir el tema a los aspectos biológicos.
- 3.- Generar espacios reales de Educación sexual Integral para los y las estudiantes en la el currículum oficial como parte de una política de promoción de salud sexual y reproductiva.
- 4.- Apoyo gubernamental a toda iniciativa de la sociedad civil, instituciones de educación e investigación, universidades u organismos privados que elaboren estrategias de acción en torno a la



Educación Sexual Integral, con enfoque científico y datos oficiales, conforme a las disposiciones y acuerdos internacionales.

5.- Apoyo logístico y financiero para Colegios Particulares Subvencionados para la formación y trabajo práctico con sus estudiantes y familias, toda vez que representan grupo de alto riesgo.

6.- Ampliar cobertura de Planes de Sexualidad y Afectividad desde la primera infancia, entendiendo que la sexualidad es inherente al ser humano e implica una dimensión compleja de afectos, emociones, vivencias, cogniciones, vínculos y cultura, siendo fundamental para el desarrollo sano de las personas.

Referencias

Amnistía Internacional (2017) Juventud y sexualidad, subjetividad y experiencias en niños, niñas y adolescentes, estudio expiatorio descriptivo. Santiago, Chile.

Arenas et al (2016) Primer informe salud sexual, salud reproductiva y derechos humanos en Chile, Santiago, Chile.

MINSAL (2016) Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud , ENCAVI, Santiago, Chile.

OPS (2009) Estado de la Vinculación de la salud sexual y reproductiva, VIH y Sida e ITS en Chile, Flacso, Santiago, Chile.

UCSF (1998) ¿ Debemos enseñar solp abstinencia en la educación sexual? , Unesco, 2016, disponible en https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago_abstinenciafs.pdf

UCSF (2006) ¿ Qué sirve mejor en lae enseñanza sobre la sexualidad y el VIH? , Unesco, 2016, disponible en https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago_revensenanzafs.pdf

IPPF (2016) Evaluación de la implementación de la declaración ministerial Prevenir con Educación, su cumplimiento en América Latina, 2008-2015, México.