

## Padres é Hijos, Hablando acerca del Sexo ©

### Discutiendo Temas Difíciles El Nuevo Plan de Estudios de la Educación de Salud del Condado de Montgomery, Maryland: Lo que los Padres deben Saber

El nuevo plan de estudios de la educación de salud del condado de Montgomery no toma un enfoque neutral hacia valores religiosos. De hecho, la información está a favor de un punto de vista contrario a las enseñanzas de la iglesia católica en sexualidad humana.

#### Educación de salud del 8º Grado

<http://www.mcps.k12.md.us/boe/meetings/agenda/2006-07/2007-0109/BoardHealthEdPaper1-9-07.pdf>

#### Vida Familiar y Sexualidad Humana

La clase en homosexualidad enseña que la homosexualidad es innata. La definición de innato en el vocabulario de los estudiantes es: *“pertenece a la naturaleza de un ser desde su origen ó nacimiento.”* Sin embargo, no hay estudios científicos que hayan probado genéticamente en el DNA un causal de la homosexualidad. La clase puede también exhortar a los estudiantes a que se clasifiquen prematuramente como homosexuales. La Junta de Educación del Comité de Consulta para los Ciudadanos (BOE) para la Vida Familiar y el Desarrollo Humano recomendó hacer la siguiente aclaración en el Recursos del Profesor (sesión 2): *“los niños que tienen atracciones efímeras hacia el mismo sexo pueden asumir incorrectamente que son homosexuales o lesbianas. La atracción efímera no prueba la orientación sexual.”* El personal de las escuelas públicas del condado de Montgomery (MCPS) rechazó esta recomendación, indicando que *“no apoya los indicadores y los objetivos de la lección.”*

#### Detallada Educación de Salud para la Escuela Secundaria

<http://www.mcps.k12.md.us/boe/meetings/agenda/2006-07/2007-0109/BoardHealthEdPaper1-9-07.pdf>

#### Vida Familiar y Sexualidad Humana

En el 10º Grado, así como en el 8<sup>th</sup>, a los estudiantes se les enseña que la homosexualidad es innata. También se les dice que su género de identidad es *“la identificación de sí mismo como hombre o mujer, basada en el género que cada uno siente interiormente”* (Glencoe y Holt). Si los estudiantes preguntan cómo determinar su propia orientación sexual, los profesores deben decir: *“los individuos de su edad pueden estar inseguros de su orientación sexual. Es imprudente apresurarse a catalogarse durante este tiempo formativo (APA).”* Algo completamente contrario al contenido de la clase que indica *“que las personas se pueden identificar como homosexuales, lesbianas, bisexuales o transexuales en cualquier momento de sus vidas.”* Algunos emergen a edad joven; otros esperan hasta que han sido adultos por muchos años. Para muchos de ellos *“emerger”* les dá libertad y seguridad, y los hace sentir *‘completos.’*

Después de leer *“Voces: Declaraciones Personales sobre Ser Diferentes,”* las historias de estudiantes que descubrieron que tenían una inclinación lesbiana, homosexual, bisexual ó transexual, se les hacen preguntas a los estudiantes como por ejemplo: *“cual fue el ejemplo que Esperanza usó de cómo ella supo que era diferente de otras muchachas a una edad muy joven?”* La respuesta correcta en el Recursos del Profesor indica que Esperanza tiene una orientación sexual lesbiana porque *“cuando su abuelo le leía cuentos de hadas, ella siempre se imaginaba que se casaría con la princesa, no con el príncipe.”*

## Lección Demostrativa del Uso del Condón

<http://www.mcps.k12.md.us/boe/meetings/agenda/2006-07/2007-0109/BoardHealthEdPaper1-9-07.pdf>  
página 73-110

“La Lección Demostrativa del Uso del Condón” utiliza el término profiláctico - un artículo *con el propósito de prevenir enfermedades*, y declara, “*Los individuos responsables se protegen asimismo y a sus parejas contra embarazos indeseados y STI/STD.*” Las discusiones sobre los índices de eficacia de los condones de látex se refieren a la prevención de la transmisión del STD durante la unión vaginal. La Junta de Educación del Comité de Consulta para los Ciudadanos (BOE) para la Vida Familiar y el Desarrollo Humano pidió una adición a la hoja de Recursos del Estudiante para incluir “cualquier uso de los condones con excepción de la unión vaginal, puede aumentar potencialmente el daño del condón.” Esta recomendación no fue aceptada.

La hoja de Recursos del Estudiante declara:

- ◆ “*La abstinencia es la única manera 100% eficaz de prevenir embarazos indeseados é infecciones de transmisión sexual. Los individuos sexualmente activos son **responsables** de la **protección** de ellos mismos y sus parejas contra embarazos indeseados é infecciones de transmisión sexual.*”
- ◆ “*Los condones son 88% eficaces para prevenir embarazos con su típico uso (inconstante é incorrecto, FDA, 2005), y 97% eficaces con un uso correcto y constante. (FDA, 2001)*

El índice teórico del 97% de eficacia del uso correcto y constante del condón da a los estudiantes un falso sentimiento de seguridad. No se menciona que el primer año que un adolescente usa condones, el índice real de la eficacia puede ser incluso más bajo que el 88% mencionado en la clase. El índice real de *eficacia del usuario* puede ser de 83.5% porque el 16.5% de jóvenes entre 15 y 19 años se embarazan durante el primer año del uso del condón.<sup>[1]</sup> Más aún, este porcentaje de fracaso del condón es para embarazos, no para infecciones de STD/HIV. Una de las razones por las que el índice de embarazo es más bajo es porque la mujer puede quedar embarazada solamente durante una parte de su período mensual. Los fracasos del condón en otros momentos no se cuentan.

El riesgo de STD/HIV es mucho mayor que el riesgo de embarazo pues cualquier falla del condón puede dar lugar a una infección – y aún así el contenido del plan de estudios no hace mención alguna que los índices de fracaso del condón para la infección de STD/HIV son mucho más altos que los índices de fracaso del condón en la prevención del embarazo.

La relación entre las palabras “profiláctico,” “responsable” y “protegiendo” con el uso del condón, sin aclarar que hay una diferencia entre la eficacia del condón en la prevención del embarazo y la prevención de STD/HIV, puede dar a los estudiantes un falso sentimiento de seguridad.

<sup>[1]</sup> Trussel J, Koenig JD, Stewart F, y otros. (1997). Ahorro en Costos Médicos por el uso de Anticonceptivos durante la Adolescencia. Perspectivas de la planificación familiar, 29: 248-255.

## Derechos y Responsabilidades de los Padres

1. Todos los padres tienen el derecho y la responsabilidad de ser el primer educador de sus hijos en el área de la sexualidad. Vea por favor “Padres Pueden Hacer la Diferencia” en la página de inicio de [www.ParentsAndKidsTalking.com](http://www.ParentsAndKidsTalking.com). Los padres necesitan dialogar con sus hijos ANTES de que éstos atiendan cualquier clase sobre educación de la sexualidad humana.
2. Los padres tienen que decidir si dan el permiso escrito (opt-in) para que su hijo participe en la unidad de Vida Familiar y Sexualidad Humana y/o en la clase de Prevención y Control de Enfermedades. **Aunque el niño no participe en las clases, pueden oír hablar del contenido por sus amigos.**
3. **“Debe mi hijo atender las nuevas clases de educación sexual del condado de Montgomery?”**

Los padres tienen un dilema: Los estudiantes no van a desear ser excluidos y “castigados” con un paquete de lecciones alternativas. Por el otro lado, los padres no quisieran que su hijo recibiera una información falsa que es contraria a la enseñanza católica/del cristiano en un asunto tan vital como lo es la sexualidad humana. No hay respuesta fácil. Pero esto presenta una gran oportunidad para que los padres tomen el tiempo para enseñar a sus hijos la verdad. Esto puede requerir que los padres mismos aprendan más sobre lo que enseña Dios en relación a la sexualidad humana y compartirlo con sus hijos, pero valdrá la pena el esfuerzo.

A menos que informen a fondo a sus hijos sobre las enseñanzas de Dios en relación a la sexualidad humana, sus hijos corren el riesgo de creer la falsa información presentada en el nuevo plan de estudios. Muchos años de clases de educación religiosa pueden ser desechados si solamente uno o dos de los mensajes del nuevo plan de estudios es aceptado como verdad por nuestros hijos. Mientras que como católicos creemos en “respetar las diferencias” entre toda la gente, lo más importante que los niños deben entender es quiénes son desde una perspectiva cristiana/católica. Los padres tienen el derecho y la responsabilidad de ser el primer educador de sus hijos, especialmente en el área de la sexualidad.

4. **¿Qué sucede cuando los padres no lo dan el permiso (OPT-in)?**  
Bajo la nueva póliza, los estudiantes cuyos padres no firmen la forma OPT-in deben sustituir el contenido entero de las unidades por un estudio independiente, no solamente algunas clases. Estos estudiantes deben dedicarse al estudio independiente en otra área académica en la escuela por tres semanas o más. Estos estudiantes no atenderán a la Unidad de Vida Familiar y Sexualidad Humana ni a la Unidad de Prevención y Control de Enfermedades (7 ó 8 clases por cada unidad).
  - El 8<sup>th</sup> grado tiene siete lecciones alternativas para la unidad de Vida Familiar y Sexualidad Humana y cinco lecciones para la unidad de Prevención y Control de enfermedades
  - El 10<sup>th</sup> grado tiene ocho lecciones alternativas para la unidad de Vida Familiar y Sexualidad Humana y ocho lecciones para la unidad de Prevención y Control de enfermedades

5. **Para prepararse para el diálogo con sus hijos, los padres deben saber:**

- Las áreas principales del plan de estudios de la educación de salud para el grado de su hijo – los padres **DEBEN OBTENER** esta información en la escuela de su hijo.
  1. ¿Qué incluyen las clases?
  2. ¿Cuáles son las lecciones alternativas? ¿Adónde irá su hijo para las lecciones alternativas? ¿Quién supervisa a los estudiantes? ¿Cómo se califican las lecciones? ¿Cuándo se reunirá (su hijo) con el profesor para obtener las instrucciones y luego cómo se le dará seguimiento?
  3. Algunos padres han decidido utilizar forma OPT-in para pedirle al director que el estudiante sea autorizado para atender la unidad de Vida Familia y Sexualidad Humana ó la unidad de Prevención y Control de Enfermedades excluyendo la clase de orientación sexual y la lección del uso del condón.
- Las enseñanzas de la iglesia sobre éstas áreas principales
- Cómo el contenido de la clase de la salud está alineada o está en conflicto con las enseñanzas de Dios según lo revelado por la iglesia católica

6. **Cómo se presenta el Contenido del Plan de Estudios de la Educación de Salud del Condado de Montgomery.**

- **Formato de las clases** – El tema es presentado a los muchachos y muchachas juntos, sentándose lado a lado. Muchos estudiantes han reportado sentirse incómodos y/o desconcertados cuando les demuestran diagramas de la anatomía masculina y femenina.

**PREPARE** a su hijo – Algunos de ellos han dicho que se han sentido **IMPERFECTOS** por ser “demasiado modestos.” Cómo puede esto hacer sentir a su hijo? Si a un niño se le ha enseñado que debe respetar su cuerpo, este formato de muchachos-muchachas en la misma clase puede ser penoso y confuso.

- **Cómo el maestro presenta el contenido** – Autoridad para la Enseñanza Académica. El método de presentación del maestro, “este es tu mundo,” puede causar un sentimiento de frustración ó enfado en el estudiante.

**PREPARE** a su hijo – Antes de la clase menciónale lo que puede pasar y hágale ver que es aceptable sentir un poco de enfado. Por favor tome nota que la forma de presentar la religión en esta clase y en la clase de historia puede crear confusión ó enojo.

7. **Contexto de las Lecciones**

Las lecciones no enseñan que la actividad sexual es propia del matrimonio entre un hombre y una mujer ó que la abstinencia hasta el matrimonio sea una meta digna. En resumen, las lecciones no le atribuyen ningún significado moral a la sexualidad – un enfoque completamente contrario a nuestras profundas creencias católicas.