
ESTÁNDARES NACIONALES DE EDUCACIÓN SEXUAL

HABILIDADES Y CONTENIDO BÁSICOS, DE JARDÍN DE
INFANTES A 12.º GRADO

SEGUNDA EDICIÓN

Estándares Nacionales de Educación Sexual

HABILIDADES Y CONTENIDO BÁSICOS, DE
JARDÍN DE INFANTES A 12.º GRADO

SEGUNDA EDICIÓN



Índice

Agradecimientos	2
Colaboradores y revisores	3
Respaldos	4
Testimonios	5
Antecedentes y visión	6
Propósito de los Estándares Nacionales de Educación Sexual	7
Qué hay de nuevo en esta edición de los Estándares Nacionales de Educación Sexual	8
Principios rectores y valores para los Estándares Nacionales de Educación Sexual	10
Altas expectativas	10
Conocimientos y habilidades funcionales	10
Informado sobre el trauma	10
Justicia y equidad social, racial y reproductiva	11
Interseccionalidad	11
Inclusividad lingüística	11
Marco teórico	12
Características de la educación sexual integral efectiva	12
Alineación con los estándares educativos existentes	13
Organización y diseño de los Estándares Nacionales de Educación Sexual revisados	15
Referencias	17
Estándares por rama de grado escolar	18
Jardín de infantes–2.º	18
3.º–5.º	20
6.º–8.º	23
9.º–10.º	28
11.º–12.º	31
Normas por rama temática	34
Consentimiento y relaciones saludables (CHR, por sus siglas en inglés)	34
Anatomía y fisiología (AP, por sus siglas en inglés)	35
Pubertad y desarrollo sexual adolescente (PD)	37
Identidad y expresión de género (GI, por sus siglas en inglés)	39
Orientación e identidad sexual (OS, por sus siglas en inglés)	41
Salud sexual (SH, por sus siglas en inglés)	47
Violencia interpersonal (IV, por sus siglas en inglés)	51

Reconocimientos

Los *Estándares Nacionales de Educación Sexual: Habilidades y contenido básico, de jardín de infantes a 12.º grado* (segunda edición) fueron desarrollados por la Iniciativa Future of Sex Education (FoSE), una asociación entre **Advocates for Youth**, **Answer** y **SIECUS: Sex Ed for Social Change** que busca crear un diálogo nacional sobre el futuro de la educación sexual y promover la institucionalización de la educación sexual de calidad en las escuelas públicas. Para obtener más información, visite www.futureofsexed.org.

Advocates for Youth se asocia con líderes juveniles, aliados adultos y organizaciones que sirven a los jóvenes para abogar por políticas y programas de promoción que reconozcan los derechos de los jóvenes a la información de salud sexual honesta, servicios de salud sexual accesibles, confidenciales y asequibles, y los recursos y oportunidades necesarios para crear equidad de salud sexual para todos los jóvenes. Advocates for Youth concibe una sociedad que considera la sexualidad como algo normal y saludable y trata a los jóvenes con respeto. La visión de Advocates se basa en sus valores fundamentales de Derechos. Respeto. Responsabilidad.

Answer proporciona y promueve el acceso sin restricciones a la educación sexual integral para los jóvenes y los adultos que los enseñan. Answer concibe una nación en la que la sexualidad se reconozca como parte normal y saludable del desarrollo y en la que se respete el derecho de todo joven a una educación sexual de alta calidad. Durante casi 40 años, han ayudado a los adultos a ser los mejores educadores en sexualidad que pueden ser al proporcionar los últimos recursos, la información más actualizada y las mejores prácticas para llegar y enseñar a los jóvenes en sus vidas. Answer también está dedicada a garantizar que los jóvenes tengan acceso a la información que necesitan para ser felices, saludables y seguros en el futuro.

SIECUS: Sex Ed for Social Change ha servido como una de las voces nacionales para la educación sexual durante 55 años, afirmando que la sexualidad es una parte fundamental del ser humano, merecedora de dignidad y respeto. SIECUS trabaja para crear un mundo que garantice que la justicia social incluya los derechos sexuales y reproductivos. A través de políticas, promoción, educación y esfuerzos de comunicación estratégica, SIECUS promueve la educación sexual como un vehículo para el cambio social, trabajando hacia un mundo donde todas las personas puedan acceder y disfrutar de su propia libertad sexual y reproductiva.

©2020 Future of Sex Education Initiative

Cita sugerida: Iniciativa Future of Sex Education. (2020). *Estándares Nacionales de Educación Sexual: Habilidades y contenido básicos, de jardín de infantes a 12.º grado* (segunda edición).

Esta publicación fue apoyada generosamente por una subvención de la Fundación Grove.

Los socios de FoSE desean agradecer a Jennifer Heitel, consultora de la Iniciativa FoSE, por su arduo trabajo y dedicación.

Colaboradores y revisores

Un grupo diverso de profesionales con experiencia en sexualidad, educación pública, salud pública, medicina infantil y adolescente, justicia social y psicología proporcionaron valiosas contribuciones y comentarios sobre los borradores de los Estándares Nacionales de Educación Sexual revisados. FoSE agradece a estas personas:

Brittany Batell, MPH, MSW, Gerente de Programa y Compromiso, Organización de Salud Sexual de Adolescentes de Michigan

Laurie Bechhofer, MPH, Consultora de Educación sobre VIH/ETS, Departamento de Educación de Michigan

Jacqueline Bible, MA, Consultora, Future of Sex Education Initiative ♦

Diana K. Bruce, MPA, Directora de Salud y Bienestar, Escuelas Públicas del Distrito de Columbia ♦

Nicole Cushman, MPH, Directora Ejecutiva, Answer ♦

Jennifer Driver, Vicepresidenta de Políticas y Alianzas Estratégicas, SIECUS

Bonnie J. Edmondson, EdD, Profesora Asociada, Coordinadora del Programa de Posgrado en Educación para la Salud Escolar, Southern Connecticut State University

Jey Ehrenhalt, MEd, Coordinador de Programas Escolares, Tolerancia en la Enseñanza (Un proyecto de Southern Poverty Law Center)

Mariotta Gary-Smith, MPH, CSE, Miembro Fundadora, Red de Salud Sexual de Mujeres de Color

Andrea Gleaves, Gerente de Alianzas Estratégicas, Coalición de DC contra la Violencia Doméstica

Nora Gelperin, MEd, Directora de Educación y Capacitación en Sexualidad, Advocates for Youth

Eva S. Goldfarb, PhD, LHD (Hon), Profesora, Salud Pública/Sexualidad Humana, Montclair State University

Christine Soyong Harley, MPP, Presidenta y Directora General, SIECUS

Debra Hauser, MPH, Presidenta, Advocates for Youth

Jennifer Heitel, MPH, Consultora, Future of Sex Education Initiative

Elis Herman, Especialista en Educación para la Salud del Condado de Sonoma, Planned Parenthood Northern California

Lisa James, Directora de Salud, Futures Without Violence

Tonya Katcher, MPH, MD, Directora del Programa de Servicios Clínicos y Acceso a Anticonceptivos, Advocates for Youth

Niki Khanna, MA, AMFT, Consultora

Joseph Kosciw, PhD, Director, Instituto de Investigación GLSEN

Maureen Kenny Winick, PhD, Profesora, Escuela de Educación y Desarrollo Humano, Florida International University

Lisa D. Lieberman, PhD, CHES, Profesora, Salud Pública, Montclair State University

Stephanie Morris, MBA, Directora Ejecutiva, SHAPE America

Linda Morse, RN, NJ-CSN, MA, RCHES, Jubilada, Departamento de Educación de NJ

Sonya M. Norsworthy, MAOM, Directora Nacional de Educación, Federación Americana de Planificación Familiar

Chitra Panjabi, MA, Presidenta y Directora Ejecutiva, SIECUS ♦

Daniel Rice, MEd, Director Ejecutivo Interino, Answer

Deborah Roffman, MS, CSE, Educadora y Consultora en Sexualidad

Emily Rothman, ScD, Profesora, Escuela de Salud Pública de Boston University

Elizabeth Schroeder, EdD, MSW, Directora, Elizabeth Schroeder Consulting

Wendy L. Sellers, RN, MA, Presidenta y Educadora en Sexualidad, Health 4 Hire

Al Vernacchio, MEd, Educador en Sexualidad, Friends' Central School, Wynnewood, PA

Caitlin Viccora, Coordinadora del Programa, Escuelas de Apoyo y Saludables, Advocates for Youth

Kim Westheimer, MA, Directora de Iniciativas Estratégicas, Gender Spectrum

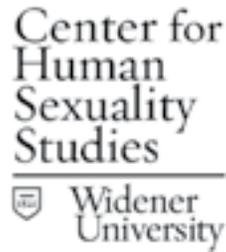
Sandy Wurtele, PhD, Profesora de Psicología, University of Colorado en Colorado Springs

Fred Wyand, Director de Comunicaciones, Asociación Americana de Salud Sexual

Las afiliaciones organizativas se incluyen únicamente con fines de identificación.

♦ *Las personas representaron a la organización mencionada anteriormente durante la creación de los Estándares Nacionales de Educación, pero desde entonces han seguido adelante.*

Organizaciones de respaldo



Testimonios

"Es fundamental que los jóvenes acepten los cambios normales de la pubertad y, en última instancia, participen en la toma de decisiones sexuales positivas y saludables. No se puede subestimar la importancia de una orientación clara y basada en evidencia para la educación sexual. Estos estándares actualizados proporcionan información de alta calidad basada en evidencia con estrategias probadas para enseñar a los jóvenes sobre el desarrollo sexual y reproductivo de una manera reflexiva y sin prejuicios".

- **María Trent, MD, MPH, FAAP, FASHM**
Profesor de Pediatría, Salud Pública y Enfermería, Johns Hopkins University
Presidenta de la Sociedad para la Salud y la Medicina de los Adolescentes

"Los Estándares Nacionales de Educación Sexual proporcionan el contenido y las habilidades muy necesarias para ayudar a los niños y adolescentes a crecer como adultos sanos con enfoques responsables de la sexualidad, el consentimiento y el comportamiento sexual. La segunda edición de los Estándares incorpora evidencia emergente sobre cómo abordar los sesgos inconscientes, la atención informada sobre el trauma y la identidad de género, entre otros. Proporcionan un enfoque claro, reconociendo que los programas integrales de salud escolar deben proporcionar tanto información apropiada para la edad sobre el desarrollo humano como apoyo al papel crítico de las familias en el establecimiento de valores".

- **Jonathan D. Klein, MD, MPH**
Vicepresidente de América del Norte, Asociación Internacional para la Salud de los
Adolescentes Samuel y Savithri Raj, Profesor Titular y Vicepresidente Ejecutivo,
Departamento de Pediatría, University of Illinois en Chicago

"Hoy en día, aproximadamente una de cada cinco mujeres jóvenes y personas que no confirman el género informan haber experimentado algún tipo de agresión sexual mientras estaban en la universidad. Es esencial que los estudiantes aprendan sobre el consentimiento, la autonomía corporal y el respeto mutuo desde una edad temprana. Los Estándares Nacionales de Educación Sexual proporcionan orientación a las escuelas sobre qué enseñar en cada grado escolar para ayudar a reducir el acoso y la agresión sexual y, en cambio, criar a una generación de jóvenes comprometidos con una cultura de consentimiento".

- **Sage Carson, Gerente, Know Your IX**

"Cuando se sigan, estos estándares actualizados ayudarán a garantizar que los jóvenes de todas las orientaciones, identidades de género y expresiones tengan acceso a la información necesaria para tomar decisiones informadas para apoyar futuros felices y saludables para ellos y sus compañeros".

- **Dr. Eli R. Green, Fundador y Director Ejecutivo, The Transgender Training Institute, Inc**

"SHAPE America imagina una nación donde todos los niños estén preparados para llevar vidas saludables y físicamente activas. Proporcionar acceso a la información sobre salud sexual es una parte importante para garantizar que los jóvenes tengan los conocimientos y habilidades necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud. Estos estándares son una hoja de ruta para los administradores y educadores de K-12.º grado que están comprometidos a proporcionar a sus estudiantes el contenido imperativo que merecen para convertirse en adultos saludables".

- **Stephanie Morris, Directora Ejecutiva de SHAPE AMERICA**

"Durante la última década, hemos visto un despertar sobre una serie de cuestiones de salud sexual, incluido un nuevo diálogo sobre el consentimiento sexual, la aparición de tecnologías digitales que dan forma a la salud sexual, una mayor conciencia de la interseccionalidad y conexiones fundamentales entre la orientación sexual y la identidad de género y las consecuencias a largo plazo del estigma y la discriminación. También hemos visto el surgimiento de un nuevo lenguaje sobre justicia y equidad social, racial y reproductiva que refleja este despertar. Todo esto se refleja en los Estándares Nacionales de Educación Sexual 2020".

- **John Santelli, MD, MPH**
Profesor, Población y Salud Familiar y Pediatría, Columbia University, Expresidente, Sociedad para la Salud y Medicina de los Adolescentes 5

Antecedentes y visión

Los *Estándares Nacionales de Educación Sexual: Habilidades y contenido básicos, de jardín de infantes a 12.º grado* (NSES, por sus siglas en inglés) se publicaron por primera vez en 2012. El desarrollo de estos estándares, y esta actualización, han sido el resultado de una iniciativa en curso, Future of Sex Education (FoSE). Para la primera edición de estos estándares, 40 personas de las esferas de la educación sanitaria, la educación sexual, la salud pública, las políticas públicas, la filantropía y la defensa se reunieron en una reunión de dos días de duración en diciembre de 2008 para elaborar un plan estratégico de política e implementación de la educación sexual. Una prioridad estratégica clave que surgió de este trabajo fue la creación de estándares nacionales de educación sexual para avanzar en la implementación de la educación sexual en las escuelas públicas de los Estados Unidos. En esta edición actualizada, los socios de FoSE realizaron primero una revisión interna de los NSES, teniendo en cuenta la retroalimentación recibida a lo largo de siete años de implementación. Además, varios expertos en diferentes áreas temáticas realizaron revisiones externas, y FoSE celebró una reunión de consulta de expertos en persona de un día de duración en enero de 2018.

La investigación muestra que los programas de educación sexual de calidad pueden ayudar a los jóvenes a retrasar el inicio de la actividad sexual, reducir la frecuencia de la actividad sexual, reducir el número de parejas sexuales y aumentar el uso de preservativos y anticonceptivos.¹ Y, al ayudar a los jóvenes a evitar embarazos no deseados y enfermedades/infecciones de transmisión sexual (ETS/ITS), estos programas pueden producir beneficios adicionales. Durante los años más jóvenes, la educación que incluye la identificación de partes del cuerpo y el contacto seguro versus inseguro, y discute la denuncia del abuso sexual infantil aumenta el conocimiento y las habilidades de autoprotección, la conciencia de que el abuso sexual infantil no es culpa del niño, y hace que sea más probable que un niño diga que le contaría a alguien sobre el abuso.² Y para los jóvenes mayores, los estudiantes que reciben educación sexual, incluidas las habilidades de negociación sexual, antes de entrar a la universidad tienen un menor riesgo de sufrir agresión sexual durante la universidad.³

También se ha descubierto que estos programas ayudan a los jóvenes a tener éxito académico al ayudarlos a permanecer en la escuela y obtener calificaciones más altas.⁴ También aumentan la aceptación de los estudiantes que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer o interrogatorios (LGBTQ), muchos de los cuales tienen un riesgo desproporcionado de absentismo escolar, abandono escolar, acoso escolar y resultados perjudiciales para la salud sexual, como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), otras ETS/ITS y el embarazo no deseado.⁵⁻⁶ El rendimiento académico y el estado de salud de los estudiantes están interrelacionados y deben ser reconocidos como tales. Los problemas de salud física y emocional pueden impedir que los jóvenes aprendan al reducir su motivación para aprender, disminuir sus sentimientos de conectividad con la escuela y contribuir al absentismo y la deserción escolar.⁷⁻⁸

El objetivo de la educación sexual es ayudar a los jóvenes a navegar el desarrollo sexual y convertirse en adultos sexualmente saludables. Para ser eficaz, la educación sexual debe incluir información médicamente precisa sobre una amplia gama de temas como el consentimiento y las relaciones saludables; la pubertad y el desarrollo de los adolescentes; la anatomía y fisiología sexual y reproductiva; la identidad y expresión de género; la identidad y orientación sexuales; la violencia interpersonal y sexual; los anticonceptivos, el embarazo y la reproducción; y el VIH y otras ETS/ITS. La educación sexual de calidad va más allá de proporcionar información. Ofrece a los jóvenes la oportunidad de explorar sus propias identidades y valores junto con los valores y creencias de sus familias y comunidades. También permite a los jóvenes practicar las habilidades de comunicación, negociación, toma de decisiones y asertividad que necesitan para crear relaciones saludables, tanto sexuales como no sexuales, a lo largo de sus vidas.

Propósito de los Estándares Nacionales de Educación Sexual

El objetivo de los *Estándares Nacionales de Educación Sexual: Habilidades y contenido básicos, de jardín de infantes a 12.º grado* (segunda edición) es:

Proporcionar una orientación clara, consistente y directa sobre el contenido y las habilidades esenciales, mínimas y básicas necesarias para que la educación sexual sea apropiada para la edad de los estudiantes de jardín de infantes a 12.º para que esta sea eficaz.

Los NSES se desarrollaron originalmente para abordar la implementación inconsistente de la educación sexual en todo el país y el tiempo limitado asignado a la enseñanza del tema, y esta misión aún se mantiene. Según el Estudio de Políticas y Prácticas de Salud Escolar (SHPPS, por sus siglas en inglés) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), el 41,3% de los distritos en los Estados Unidos siguen estándares basados en los NSES. Según el SHPPS, los maestros proporcionaron un promedio de 6,2 horas de instrucción sobre sexualidad humana en los cursos de secundaria, con un promedio de menos de cuatro horas sobre el VIH, otras ETS y prevención del embarazo. En los cursos de secundaria, los maestros proporcionaron un promedio de 5,4 horas totales de instrucción sobre sexualidad humana, con poco más de dos horas sobre VIH, otras ETS y prevención del embarazo. Y en las escuelas primarias, los maestros proporcionaron solo 1,9 horas sobre sexualidad humana.¹⁰ Además, un promedio de solo el 17,6% de las escuelas enseñó los 20 temas de salud sexual específicos incluidos en el cuestionario de SHPPS en 6.º, 7.º u 8.º grado, y un promedio de solo el 42,8% enseñó todos estos temas en 9.º, 10.º, 11.º o 12.º grado. Cabe destacar que los porcentajes medios fueron más altos en los grandes distritos escolares urbanos (41% y 75%, respectivamente). Cabe destacar que los temas de prevención del VIH están perdiendo terreno en la educación sanitaria escolar. Desde 2008, el porcentaje de escuelas en todos los estados que enseñaron temas de prevención del VIH cayó del 93% al 87% en 2018.¹¹

Tomando en cuenta de estas realidades, los *Estándares Nacionales de Educación Sexual* tienen por objeto:

- Describir, sobre la base de la investigación y la amplia experiencia profesional, los **contenidos y habilidades básicos, mínimos y esenciales** para la educación sexual de jardín de infantes a 12.º grado dadas las necesidades de los estudiantes.
- Brindar orientación a las escuelas al diseñar e impartir educación sexual de jardín de infantes a 12.º grado que sea **planificada, secuencial y parte de un enfoque integral de educación para la salud escolar**.
- Proporcionar una justificación clara para enseñar contenido y habilidades de educación sexual en diferentes grados escolares que sean **basados en evidencia, apropiados para su edad e impulsados por la teoría**.
- Apoyar a las escuelas en la **mejora del rendimiento académico** al abordar un área de contenido que es **altamente relevante para los estudiantes y está directamente relacionada con el éxito académico y las tasas de graduación de la escuela secundaria**.
- Presentar el desarrollo sexual como una **parte normal, natural y saludable del desarrollo humano** que todos los distritos escolares deben abordar.
- Ofrecer **recomendaciones claras y concisas para el personal de la escuela** sobre lo que es apropiado para la edad para enseñar a los estudiantes en diferentes grados escolares.
- Traducir un cuerpo emergente de **investigación relacionada con la educación sexual basada en la escuela** para que se pueda poner en práctica en el aula.
- Abordar las **necesidades de aprendizaje en constante evolución de los estudiantes**, incluso en lo que se refiere a temas emergentes de sexo y sexualidad.
- Fundamentar la experiencia educativa en **justicia social y equidad, honrando la diversidad de los estudiantes** (racial, étnica, de género, orientación, capacidad, socioeconómica, así como académica) y promover la conciencia, la comprensión y la apreciación de la diversidad y la inclusión.

Los NSES describen lo que se espera que todos los estudiantes conozcan y puedan hacer en una etapa específica de su educación, no cómo deben enseñar los maestros o los planes de estudio que deben usar. Los NSES describen los indicadores de educación, centrándose en lo que es más esencial para que los estudiantes aprendan al final de un grado escolar o período de grado, en lugar de describir todo lo que se puede o debe enseñar. **Los NSES están escritos para identificar los conceptos y habilidades clave que los estudiantes necesitan en general para estar sexualmente saludables durante sus años de edad escolar y durante toda la vida.** Los NSES puede utilizarse para crear lecciones y/o planes de estudio con objetivos de aprendizaje que logren los estándares. Los NSES son una guía voluntaria y no asigna ni ordena ninguna práctica de enseñanza, plan de estudios o método de evaluación en particular por parte de un organismo autorizante. Mucho se deja a la discreción de los educadores, administradores y desarrolladores de planes de estudio.

Qué hay de nuevo en esta edición de los Estándares Nacionales de Educación Sexual

Han pasado casi 10 años desde que se creó y publicó la primera edición de los NSES. Esta nueva edición toma en cuenta las lecciones aprendidas de la implementación por parte de los estados y distritos escolares de todo Estados Unidos y refleja los desarrollos recientes, los avances de la investigación y el pensamiento actual sobre una serie de temas.

Como se detalla a continuación, los NSES actualizados se han escrito con una perspectiva informada sobre el trauma; se han infundido con principios de justicia reproductiva, justicia racial, justicia social y equidad; abordan los determinantes sociales de la salud y cómo estos pueden conducir a resultados de salud desiguales; y adoptan un enfoque interseccional. Esta edición utiliza menos lenguaje cis- y heteronormativo que refleja una gama más amplia de relaciones e identidades. También prioriza tanto el aprendizaje basado en el contenido como en las habilidades para reconocer que es esencial combinar el conocimiento funcional con las habilidades para ayudar a apoyar la toma de decisiones saludables. También se ha prestado mayor atención a los conceptos y habilidades de andamiaje estratégico para introducir temas en los grados escolares apropiados para la edad, lo que refleja la investigación reciente que respalda la introducción de algunos temas antes, mientras prepara a los estudiantes para contenidos y habilidades más complejos a medida que crecen.¹²⁻¹⁵

Los educadores y administradores que han adoptado o utilizado los NSES como guía para sus propios estándares, planes de estudio y enseñanza, pidieron más especificidad con respecto a qué temas deben enseñarse en qué grado escolar, particularmente en las edades más jóvenes y más viejas. Esta versión actualizada ahora presenta el contenido básico y las habilidades en bandas de grado escolar más específicas para reflejar mejor lo que es apropiado para la edad. **Los NSES actualizados utilizan los siguientes anchos de banda de grado: jardín de infantes–2.º grado, 3.º–5.º grado, 6.º–8.º grado, 9.º–10.º grado y 11.º–12.º grado.**

Los NSES actualizados también incluyen nuevos temas para proporcionar una mayor orientación a los educadores sobre una serie de temas que antes no se abordaban y nuevos indicadores y líneas temáticas para abordar mejor lo que es apropiado para la edad de los estudiantes. Las adiciones y actualizaciones a los indicadores y temas reflejan:

- los avances en las tecnologías médicas;
- la evolución de las plataformas de comunicación, incluidas las redes sociales y el uso y el impacto crecientes de la tecnología en las relaciones;
- un mayor enfoque en la autonomía corporal, el consentimiento y la voluntad sexual;
- leyes y políticas actualizadas sobre temas como la intimidación, el sexting y el acceso y la disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva;
- evolución continua en el lenguaje relacionado con el género, la identidad de género, la expresión de género, la orientación sexual y la identidad sexual;
- inclusión del poder y los privilegios, los prejuicios conscientes e inconscientes, la interseccionalidad y la discriminación abierta y encubierta, y los principios de justicia reproductiva, justicia racial, justicia social, y equidad;

- énfasis en la prevención, el reconocimiento y la intervención en relación con la trata y la explotación sexuales; e
- impacto de que los jóvenes tengan mayor disponibilidad y acceso a medios de comunicación sexualmente explícitos.

Además, los nuevos NSES se actualizan con las siguientes líneas temáticas.

NSES originales	NSES revisados	¿Qué se refleja en este cambio?
Relaciones saludables (HR, por sus siglas en inglés)	El título del tema se ha cambiado a: Consentimiento y relaciones saludables (CHR, por sus siglas en inglés)	Incluye todos los indicadores relacionados con las relaciones, tanto específicos como generales. Agrega énfasis en el tema del consentimiento y comienza a enfocarse en el consentimiento y la autonomía corporal en la primaria temprana para ayudar a mantener a los estudiantes jóvenes a salvo de los depredadores infantiles, y establecer las bases para una comprensión de las relaciones sexuales mucho más adelante, así como garantizar un entorno de aula más seguro en el presente.
Anatomía y fisiología (AP, por sus siglas en inglés)	Título del tema sin cambios: Anatomía y fisiología (AP, por sus siglas en inglés)	
Pubertad y desarrollo adolescente (PD)	El título del tema se ha cambiado a: Pubertad y desarrollo sexual adolescente (PD)	Refleja mejor el enfoque en el desarrollo sexual en la adolescencia, en lugar de todo el desarrollo adolescente.
Identidad (ID)	Dividido en dos ejes temáticos: 1) Identidad y expresión de género (GI, por sus siglas en inglés) 2) Orientación e identidad sexual (SI, por sus siglas en inglés)	Refleja mejor que estas son áreas separadas de identidad que no deben combinarse.
Embarazo y reproducción (PR, por sus siglas en inglés) y Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH (SH, por sus siglas en inglés)	Fusionado en una sola vertiente temática: Salud sexual (SH, por sus siglas en inglés)	Adopta un enfoque más holístico de lo que significa ser sexualmente saludable. Refleja mejor la superposición de conocimientos y habilidades necesarios para la prevención, la atención y el tratamiento del embarazo y las ETS, incluido el VIH.
Seguridad personal (PS, por sus siglas en inglés)	El título del tema se ha cambiado a: Violencia interpersonal (IV, por sus siglas en inglés)	Refleja mejor todos los tipos de violencia (por ejemplo, bullying, acoso sexual, abuso sexual, agresión sexual, violencia en el noviazgo, violencia doméstica) que pueden ocurrir en una variedad de relaciones (por ejemplo, de igual a igual, familiares, románticas, sexuales).

Principios rectores y valores para los *Estándares Nacionales de Educación Sexual*

Altas expectativas

Los *Estándares Nacionales de Educación Sexual* se adscriben al principio educativo de altas expectativas, que se basa en la creencia filosófica y pedagógica de que tener altas expectativas para todos los estudiantes proporciona acceso a una educación de alta calidad, ya que el rendimiento educativo de los estudiantes tiende a aumentar o disminuir en relación directa con las expectativas puestas en ellos. Aunque las recomendaciones hechas aquí se basan en el nivel de grado, los niños de la misma edad a menudo se desarrollan a diferentes ritmos y algunos contenidos pueden necesitar ser adaptados en función de las necesidades de los estudiantes. Los NSES no proporcionan orientación específica sobre cómo se debe enseñar un área temática. Por lo general, tampoco abordan las necesidades variables de los estudiantes con discapacidades intelectuales y/o físicas o que son neuro atípicos o estudiantes con cualquier otro atributo único que pueda requerir ajustes en la instrucción. Todos los estudiantes, independientemente de su capacidad física o intelectual, merecen la oportunidad de lograr la salud y el bienestar personal, incluida la salud sexual. Los educadores y otros profesionales de la escuela, incluidos los administradores, deben crear y/o proporcionar los materiales de apoyo adicionales necesarios para garantizar que la enseñanza sea apropiada para el desarrollo y culturalmente relevante para aquellos con necesidades de aprendizaje únicas, incluidos los aprendices de inglés y los estudiantes con diferentes habilidades.

Cada distrito, escuela, administrador y educador conoce mejor el contexto en el que están enseñando y están en la posición de identificar mejor las necesidades de sus estudiantes y las estrategias, los materiales, el tiempo y los recursos necesarios para apoyar a los estudiantes en el logro de los NSES. Los planificadores de planes de estudio deben implementar los planes de estudio existentes o desarrollar nuevos planes de estudio basados en las necesidades de salud locales. Corresponde a los desarrolladores de planes de estudio, administradores y educadores garantizar que todos los estudiantes tengan la oportunidad de aprender y cumplir con los mismos altos estándares. Los estudiantes necesitan múltiples oportunidades y una variedad de estrategias de evaluación para determinar si los educadores han logrado la implementación efectiva de los estándares de educación sexual.

Conocimientos y habilidades funcionales

Al revisar los NSES, los autores tuvieron en cuenta la evolución actual de la comprensión con respecto a la importancia del conocimiento y la habilidad funcional. Los expertos en educación sexual sostienen que las habilidades, como las descritas en los Estándares Nacionales de Educación para la Salud, son esenciales para el desarrollo y mantenimiento de la salud sexual durante toda la vida. Estos mismos expertos están de acuerdo en que existe un contenido único y matizado en la salud sexual que es fundamental para que los estudiantes aprendan a fin de establecer una base sólida para la aplicación efectiva de las habilidades. Como tal, los NSES incluyen indicadores relacionados con los conocimientos y habilidades funcionales.

Informados sobre traumas

Los NSES han sido escritos con una perspectiva informada sobre el trauma y la comprensión de que las experiencias tanto de los estudiantes como de los maestros afectan lo que sucede en un aula. Muchas personas han vivido experiencias de violencia interpersonal o sexual u otro trauma relacionado con acoso y agresión sexual, orientación sexual, identidad o expresión de género, raza, estado socioeconómico, capacidad, estado migratorio, religión y/o cultura. Por este motivo, algunos maestros pueden necesitar apoyo adicional al abordar estos problemas para asegurarse de que abordan estos temas con sensibilidad y no vuelven a traumatizar a los estudiantes inadvertidamente. Como principio rector, los educadores siempre deben utilizar estrategias informadas sobre el trauma al implementar la educación sexual. Esto incluye, por ejemplo, dar advertencias desencadenantes antes de comenzar a enseñar contenido sobre violencia sexual y permitir que los estudiantes tengan el derecho de aprobar según corresponda. **Se indican en todos los NSES con un asterisco (*) los lugares donde los educadores pueden querer incluir una advertencia desencadenante antes de introducir y discutir material sensible relacionado con la violencia interpersonal o sexual u otro trauma.**

Justicia y equidad social, racial y reproductiva

La educación sexual debe evitar los enfoques cisnormativos y heteronormativos, apuntar a fortalecer la capacidad de los jóvenes para desafiar los estereotipos nocivos e incluir una amplia gama de puntos de vista y poblaciones sin estigmatizar a ningún grupo. Debe reconocer el papel que juegan los factores estructurales y contextuales (personales, interpersonales, sociales, económicos y culturales) en la configuración de las motivaciones y los comportamientos sexuales de los adolescentes, con el objetivo fundamental de eliminar las disparidades económicas, raciales, étnicas, de género, de orientación sexual y relacionadas con la capacidad en la salud sexual de los adolescentes. Los resultados de salud están influenciados en gran medida por la biología y la genética, el comportamiento individual, el entorno social, el entorno físico y la disponibilidad de servicios de salud.¹⁶⁻¹⁷ Estos factores interactúan e influyen en los resultados de salud de los individuos.¹⁸ Ante esto, **los NSES actualizados llaman la atención sobre la discriminación abierta y encubierta, que puede basarse en sesgos, incluido el racismo institucional, estructural, interpersonal e internalizado. Los Estándares también reflejan un enfoque en el sesgo consciente e inconsciente para evitar posiblemente perpetuar los estereotipos. Los determinantes sociales de la salud también se abordan con un enfoque en cómo características como la raza, el origen étnico, la condición socioeconómica, la orientación sexual y la identidad y expresión de género están relacionadas con resultados de salud desiguales.**

Todos los adolescentes tienen derecho a servicios de apoyo y salud sexual integrales, apropiados desde el punto de vista del desarrollo y la cultura y confidenciales. Y si están embarazadas, las jóvenes tienen derecho a asesoramiento integral sobre opciones de embarazo y todos los servicios relacionados. **Los NSES actualizados han tomado cuidadosamente en consideración que los jóvenes, incluidos las jóvenes que están embarazadas o los jóvenes que son padres, deben tener poder de decisión en su salud reproductiva y su decisión de determinar si, cuándo y bajo qué circunstancias quieren o no ser padres.** Dentro de esto, los NSES actualizados buscan educar a los usuarios sobre las barreras institucionales y estructurales que dificultan o complican las decisiones de salud sexual y reproductiva.

Interseccionalidad

Además, los NSES adoptan un enfoque interseccional, reflejando la teoría conceptualizada por Kimberlé Crenshaw, JD, LL.M. La interseccionalidad describe la forma en que las identidades sociales que se superponen o intersecan, y en particular las identidades minoritarias, se relacionan con los sistemas y estructuras de discriminación. La interseccionalidad analiza las relaciones entre estas identidades marginadas y la forma en que los múltiples sistemas de opresión interactúan en la vida de las personas con múltiples identidades marginadas y cómo esta mezcla afecta nuestra autopercepción y cómo somos vistos y tratados por otros individuos, grupos, instituciones y por la sociedad.¹⁹⁻²⁰ **Se alienta a los educadores, administradores y desarrolladores de planes de estudios a adoptar un enfoque interseccional como principio rector en todas las lecciones y planes de estudios de educación sexual que se alinean con los NSES, independientemente de si la identidad o la interseccionalidad se aborda específicamente en un indicador.**

Inclusividad lingüística

El lenguaje está en constante evolución; se introducen nuevos términos, mientras que otros se desvanecen o cambian su significado con el tiempo. Esto sigue siendo cierto para los términos y definiciones incluidos en los NSES. Del mismo modo, la identidad de género, la expresión de género, la orientación sexual y la identidad sexual a menudo evolucionan y cambian durante la adolescencia. El proceso de desarrollo para los jóvenes a menudo implica experimentar con muchas identidades, formas de expresión y comportamientos diferentes, y la identidad sexual no está exenta de este tipo de exploración. A medida que el desarrollo sexual continúa progresando, la mayoría de los jóvenes eventualmente se identificarán con una identidad de género y una orientación sexual, aunque algunos pueden no hacerlo. **Nadie más está calificado para etiquetar o juzgar la identidad sexual de otra persona, incluida su orientación sexual o identidad de género, y es importante que el lenguaje y los términos que los jóvenes usan para identificarse sean respetados por los adultos en sus vidas.** Los adultos, incluidos los educadores y administradores, deben respetar y usar los pronombres que cada estudiante usa para sí mismo. (Para obtener información adicional y definiciones de los términos utilizados en los NSES, consulte el *Apéndice: Glosario: Términos de educación sexual*).

Marco teórico

Los NSES buscan abordar tanto los conocimientos funcionales relacionados con la sexualidad como las habilidades específicas necesarias para adoptar comportamientos saludables, así como las creencias y actitudes de los estudiantes relacionadas con la sexualidad. Como tal, los NSES reflejan los principios de la teoría del aprendizaje social, la teoría cognitiva social y el modelo ecológico social de prevención. De la *teoría del aprendizaje social*, que reconoce que "el aprendizaje no solo ocurre dentro del alumno, sino también en un contexto social particular",²¹ hay varios conceptos clave abordados dentro de los NSES, que incluyen:

- **Personalización.** La capacidad de los estudiantes para percibir el contenido básico y las habilidades como relevantes para sus vidas aumenta la probabilidad de que las aprendan y las conserven. Asegurarse de que los estudiantes se vean representados en los materiales y actividades de aprendizaje puede ayudar aún más en la personalización.
- **Susceptibilidad.** Se entiende ampliamente que muchos jóvenes no perciben que son susceptibles a los riesgos de ciertos comportamientos, incluida la actividad sexual. Las actividades de aprendizaje deben alentar a los estudiantes a evaluar los riesgos relativos de varios comportamientos, sin exagerar, para resaltar su susceptibilidad a los posibles resultados negativos de esos comportamientos.
- **Autoeficacia.** Incluso si los estudiantes creen que son susceptibles, es posible que no creen que puedan hacer algo para reducir su nivel de riesgo. Ayudar a los estudiantes a superar la desinformación y desarrollar confianza mediante la práctica de las habilidades necesarias para gestionar el riesgo es clave para un plan de estudios de educación sexual exitoso.
- **Normas sociales.** Dado que los estudiantes de la escuela intermedia y secundaria están altamente influenciados por sus compañeros, la percepción de lo que otros estudiantes están o no están haciendo influye en su comportamiento. Desacreditar las percepciones y resaltar los comportamientos positivos entre los adolescentes (es decir, la mayoría de los adolescentes son abstinentes en la escuela intermedia y en la preparatoria temprana y muchos usan condones cuando entablan relaciones sexuales por primera vez) puede promover la adopción de comportamientos que mejoran la salud.
- **Habilidades.** El dominio del conocimiento funcional es necesario, pero no suficiente para influir en los comportamientos. El desarrollo de habilidades es fundamental para la capacidad de un estudiante de aplicar el contenido básico a sus vidas.²¹

Además de la teoría del aprendizaje social, la *Teoría Cognitiva Social (SCT, por sus siglas en inglés)* se refleja en todos los NSES. Al igual que la teoría del aprendizaje social, la SCT enfatiza la autoeficacia, pero agrega la motivación de los alumnos y enfatiza el dominio del aprendizaje afectivo o emocional, un componente invaluable del aprendizaje sobre la sexualidad humana.²²

Por último, el *modelo social y ecológico de prevención* también sirvió de base para la elaboración de esos estándares. Este modelo se centra en las influencias individuales, interpersonales, comunitarias y sociales y el papel de estas influencias en las personas a lo largo del tiempo. Por ejemplo, desde el punto de vista del desarrollo, el contenido básico y las habilidades para el jardín de infantes y la primaria temprana se centran en el estudiante individual y su entorno inmediato (por ejemplo, la familia), mientras que en los niveles de escuela intermedia y secundaria, el contenido básico y las habilidades también se centran en el mundo en expansión de los estudiantes (por ejemplo, compañeros, medios de comunicación, sociedad, cultura y las identidades que se cruzan de una persona).²³

Características de la educación sexual integral efectiva

Un creciente cuerpo de investigación enfatiza que los planes de estudio deben enseñar conocimientos funcionales esenciales, dar forma a valores y creencias personales que apoyan comportamientos saludables, dar forma a normas grupales que apoyan un estilo de vida saludable y desarrollar las habilidades necesarias para adoptar, practicar y mantener comportamientos que mejoren la salud. De acuerdo con las revisiones de programas y planes de estudio y expertos en los campos de la salud y la

educación sexual, la educación sexual integral efectiva tiene las siguientes características, que se han tenido en cuenta en la creación de los NSES.²³⁻²⁵

- Se basa en la investigación y en la teoría;
- Se centra en objetivos de salud claros y resultados de comportamiento específicos;
- Proporciona conocimientos funcionales que son básicos, precisos y contribuyen directamente a las decisiones y comportamientos que promueven la salud;
- Proporciona oportunidades para reforzar las habilidades esenciales que son necesarias para adoptar, practicar y mantener comportamientos de salud positivos;
- Aborda los valores, actitudes y creencias individuales y las normas grupales que apoyan los comportamientos que mejoran la salud;
- Se centra en aumentar las percepciones personales del riesgo y la nocividad de participar en prácticas y comportamientos no saludables específicos, así como reforzar los factores de protección;
- Aborda las presiones e influencias sociales;
- Desarrolla la competencia personal, la competencia social y la autoeficacia al abordar las habilidades;
- Utiliza estrategias diseñadas para personalizar la información e involucrar a los estudiantes;
- Proporciona información, estrategias de aprendizaje, métodos de enseñanza y materiales apropiados para la edad y el desarrollo;
- Participa en estrategias de aprendizaje cooperativo y activo;
- Incorpora estrategias de aprendizaje, métodos de enseñanza y materiales informados sobre el trauma, culturalmente inclusivos, positivos sobre el sexo y basados en la justicia social y la equidad;
- Proporciona tiempo suficiente para la instrucción y el aprendizaje y para que los estudiantes practiquen habilidades relacionadas con la educación sexual;
- Proporciona oportunidades para establecer conexiones con otras personas influyentes;
- Alienta el uso de la tecnología para acceder a múltiples fuentes válidas de información, reconociendo el importante papel que desempeña la tecnología en la vida de los jóvenes; e
- Incluye información para los maestros y un plan de desarrollo profesional y capacitación para mejorar la eficacia de la instrucción y el aprendizaje de los estudiantes.

Alineación con los estándares educativos existentes

El propósito de las normas, en general, es proporcionar expectativas claras sobre lo que los estudiantes deben saber y ser capaces de hacer por la conclusión de ciertos niveles de grado. Otros componentes igualmente importantes de la calidad de la experiencia de aprendizaje del estudiante incluyen: formación previa al servicio del maestro; desarrollo profesional y apoyo y tutoría continuos para los maestros; políticas escolares claras que apoyen la implementación de la educación sexual y los maestros que implementan las lecciones; y un plan de estudios secuencial y apropiado para la edad que permita a los estudiantes practicar habilidades clave y herramientas de evaluación para todos estos elementos. La formación de maestros es el indicador más importante para determinar la calidad de la enseñanza de la educación sexual y la confianza y la comodidad en la enseñanza de la educación sexual.²⁶⁻²⁹ Preparación profesional, como la que se describe en los *Estándares Nacionales de Preparación Docente para la Educación Sexual y los Estándares de Aprendizaje Profesional para la Educación Sexual*: tiene un impacto directo en la educación sexual y es esencial para el rendimiento estudiantil. Al igual que cualquier otra asignatura académica, los educadores capacitados y calificados deben

implementar la educación sexual.

Los *Estándares Nacionales de Educación para la Salud* (NHES, por sus siglas en inglés) influyeron en gran medida en el desarrollo y la actualización de los NSES. Creados por primera vez en 1995 y actualizados en 2007, los NHES fueron desarrollados por el Comité Conjunto sobre Estándares Nacionales de Educación para la Salud de la Sociedad Estadounidense del Cáncer y ampliamente adoptados por los estados y distritos escolares locales. Los NHES se enfocan en la capacidad de un estudiante para comprender conceptos clave y aprender habilidades particulares para usar ese contenido. Estos estándares fueron desarrollados para servir como base para los conocimientos y habilidades de educación para la salud que los estudiantes deben alcanzar en 2.º, 5.º, 8.º y 12.º grado. Sin embargo, los NHES no se ocupan de ninguna esfera específica del contenido de la salud, incluida la educación sexual.³⁰

Los NSES fueron informados además por el trabajo de la *Herramienta de Análisis del Currículo de Educación para la Salud* (HECAT, por sus siglas en inglés) de los CDC,³¹ los estándares de educación estatales e internacionales existentes que incluyen contenido de salud sexual, los *Estándares de Justicia Social*,³² los *Estándares Nacionales para Estándares de Ciencia para el Consumidor Familiar*,³³ los *Estándares de Excelencia de la Asociación Estadounidense de Enfermeros*,³⁴ las *Directrices para la Educación Sexual Integral: del jardín de infantes al 12.º grado*,³⁵ y los *Estándares Estatales Básicos Comunes para Artes del Idioma Inglés y Matemáticas*,³⁶ que han sido adoptados por la mayoría de los estados.

Los NSES también se alinean con los ***Estándares Nacionales de Preparación Docente para la Educación Sexual*** (NTPSSE, por sus siglas en inglés), que también fueron desarrollados y publicados por la Iniciativa FoSE. Los NTPSSE están diseñados para **proporcionar orientación a las instituciones de educación superior encargadas de preparar a los estudiantes de pregrado para impartir educación sexual en las aulas de jardín de infantes a 12.º grado**. Estos estándares se centran en siete áreas básicas dentro de las cuales los docentes-candidatos deben demostrar competencia para enseñar educación sexual de manera efectiva después de la graduación. Las áreas son disposición profesional, diversidad y equidad, conocimiento de contenido, ética legal y profesional, planificación, implementación y evaluación. Los NTPSSE se pueden utilizar para mejorar el contenido de los cursos relacionados con la educación sexual, y para guiar el plan de estudios, la instrucción y las decisiones de evaluación para los estudiantes de pregrado en su camino a convertirse en educadores que cubren la educación sexual.³⁷

Los *Estándares Nacionales de Educación Sexual* también están estrechamente alineados con los ***Estándares de Aprendizaje Profesional para la Educación Sexual*** (PLSSE, por sus siglas en inglés), que fueron desarrollados y publicados por Sex Education Collaborative, una colaboración de 19 miembros cuya misión es garantizar que todos los jóvenes reciban educación sexual de calidad que esté basada en evidencia y en derechos, y que las escuelas y comunidades estén totalmente apoyadas y equipadas para ofrecer educación sexual de calidad desde el jardín de infantes hasta 12.º grado. El objetivo de los PLSSE es **proporcionar orientación a los administradores escolares y educadores de aula sobre el desarrollo profesional continuo necesario para desarrollar y mantener el contenido, las habilidades y la disposición profesional necesarios para implementar la educación sexual de manera efectiva**. Los PLSSE se dividen en cuatro dominios: 1) contexto para la educación sexual; 2) disposición profesional; 3) mejores prácticas; y 4) áreas de contenido clave. Juntos, los dominios ayudan a los educadores a: reconocer el impacto positivo que la educación sexual de calidad puede tener en los jóvenes; examinar sus valores y prejuicios personales, y el impacto que estos pueden tener en su capacidad para enseñar el tema de manera efectiva; identificar estrategias para fomentar un entorno de aprendizaje seguro y atractivo para todos los estudiantes; y demostrar conocimientos y habilidades competentes relacionados con el tema.³⁸

Estos recursos adicionales están destinados a proporcionar orientación a los administradores y educadores a medida que diseñan e implementan planes de estudios, instrucción, evaluación y desarrollo profesional que se alinean con los NSES. Estos recursos están destinados a reflejar las mejores prácticas como se conocen ahora, pero no están destinados a definir un plan de estudios o dictar prácticas de instrucción.

Organización y diseño de los NSES revisados

Se eligieron siete temas como el contenido mínimo esencial y las habilidades para la educación sexual del jardín de infantes a 12.º grado.

- ***Consentimiento y relaciones saludables*** (CHR, por sus siglas en inglés). Describe los conocimientos funcionales y las habilidades esenciales que los estudiantes necesitan para navegar con éxito por las relaciones cambiantes entre la familia, los compañeros y los compañeros.

Se hace especial hincapié en los límites personales, la autonomía corporal, la voluntad y el consentimiento sexuales, y el uso y el impacto cada vez mayores de la tecnología dentro de las relaciones.

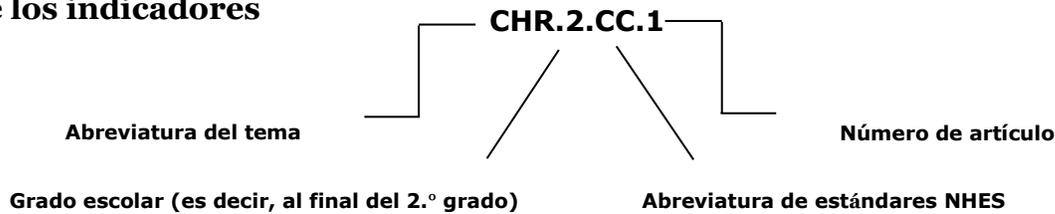
- **Anatomía y fisiología (AP, por sus siglas en inglés).** Describe los conocimientos funcionales que los estudiantes necesitan para comprender el funcionamiento humano básico.
- **Pubertad y desarrollo sexual adolescente (PD).** Describe los conocimientos funcionales y las habilidades esenciales que los estudiantes necesitan para comprender los hitos fundamentales para cada persona que afectan el desarrollo físico, social y emocional, y que el desarrollo sexual es normal y saludable.
- **Identidad y expresión de género (GI, por sus siglas en inglés).** Describe los conocimientos funcionales y las habilidades esenciales que los estudiantes necesitan para abordar los aspectos fundamentales de la comprensión de las personas de quiénes son en relación con el género, la identidad de género, los roles de género y la expresión de género, así como cómo los compañeros, los medios de comunicación, la familia, la sociedad, la cultura y las identidades que se cruzan de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas, y la importancia de abogar por la seguridad y la equidad.
- **Orientación e identidad sexual (SO, por sus siglas en inglés).** Describe los conocimientos funcionales y las habilidades esenciales que los estudiantes necesitan para abordar los aspectos fundamentales de la comprensión de las personas de quiénes son en relación con la orientación e identidad sexual, así como cómo los compañeros, los medios de comunicación, la familia, la sociedad, la cultura y las identidades que se cruzan de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas y la importancia de abogar por la seguridad y equidad.
- **Salud sexual (SH, por sus siglas en inglés).** Describe los conocimientos funcionales y las habilidades esenciales que los estudiantes necesitan para comprender las ETS y el VIH, incluida la forma en que se previenen y transmiten, sus signos y síntomas, y las pruebas y el tratamiento; cómo ocurre el embarazo, la toma de decisiones para evitar un embarazo y la prevención y opciones del embarazo; y los factores personales y sociales que influyen en la toma de decisiones y los resultados de salud sexual.
- **Violencia interpersonal (IV, por sus siglas en inglés).** Describe el conocimiento funcional y las habilidades esenciales que los estudiantes necesitan para comprender la violencia interpersonal y sexual, incluida la prevención, la intervención, los recursos y los servicios locales; enfatiza la necesidad de una creciente conciencia, creación y mantenimiento de entornos escolares y comunitarios seguros para todos los estudiantes.

Estos siete ejes se organizan siguiendo los ocho *Estándares Nacionales de Educación para la Salud*. Hay anotaciones dentro de cada indicador en los NSES que muestran la alineación del indicador con los NHES.

- **Concepto central (CC).** Los estudiantes comprenderán conceptos relacionados con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para mejorar la salud.
- **Análisis de influencias (INF).** Los estudiantes analizarán la influencia de la familia, los compañeros, la cultura, los medios de comunicación, la tecnología y otros factores en los comportamientos de salud.
- **Acceso a la información (AI).** Los estudiantes demostrarán la capacidad de acceder a información, productos y servicios válidos para mejorar la salud.
- **Comunicación interpersonal (CI).** Los estudiantes demostrarán la capacidad de usar las habilidades de comunicación interpersonal para mejorar la salud y evitar o reducir los riesgos de salud.
- **Toma de decisiones (DM, por sus siglas en inglés).** Los estudiantes demostrarán la capacidad de usar las habilidades de toma de decisiones para mejorar la salud.
- **Establecimiento de objetivos (GS, por sus siglas en inglés).** Los estudiantes demostrarán la capacidad de usar las habilidades de establecimiento de objetivos para mejorar la salud.
- **Autogestión (SM, por sus siglas en inglés).** Los estudiantes demostrarán la capacidad de practicar comportamientos que mejoran la salud y evitarán o reducirán los riesgos para la salud.
- **Defensa (ADV, por su nombre en inglés).** Los estudiantes demostrarán la capacidad de abogar por la salud personal, familiar y comunitaria.

Los estándares se presentan primero por el rango de grado de la siguiente manera: jardín de infantes–2.º grado, 3.º–5.º grado, 6.º–8.º grado, 9.º–10.º grado y 11.º–12.º grado. Los estándares deben considerarse objetivos de aprendizaje que pueden y deben lograrse al final de cada período de calificaciones. Dentro de cada rango de grado, los estándares se agrupan primero por tema y luego por tipo de NHES.

Clave de los indicadores



Desde los primeros grados de primaria hasta la escuela secundaria, los estándares se construyen con el tiempo para que los estudiantes tengan los fundamentos necesarios para una participación exitosa con los estándares en grados posteriores. Como tal, los indicadores no se repiten en todos los grados. Esta progresión ha sido atendida a través de los grados para cada tema. Es importante tener en cuenta que el plan de estudios y la instrucción no se limitan al estándar tal como está escrito; por ejemplo, las listas incluidas en los indicadores deben tratarse como tales y no considerarse exhaustivas, y los desarrolladores y educadores del plan de estudios deben saber que, dentro de cada grado, el orden en que se presentan los estándares se basan entre sí. Los estándares son el contenido y las habilidades que los estudiantes deben ser capaces de demostrar como resultado de esa instrucción.

Los estándares también se presentan por tema de la siguiente manera:

- Consentimiento y relaciones saludables (CHR, por sus siglas en inglés);
- Anatomía y fisiología (AP, por sus siglas en inglés);
- Pubertad y desarrollo sexual adolescente (PD);
- Identidad y expresión de género (GI, por sus siglas en inglés);
- Orientación e identidad sexual (SO, por sus siglas en inglés);
- Salud sexual (SH, por sus siglas en inglés); y
- Violencia interpersonal (IV, por sus siglas en inglés).

En este formato, los estándares deben considerarse objetivos de aprendizaje que pueden y deben lograrse dentro de cada área temática al final de cada grado. Dentro de cada área temática, los estándares se agrupan primero por grado y luego por tipo de NHES. Cada estándar tiene un código de identificación único. Cada código indica el tema, el grado, el tipo de NHES y el número estándar, como se indica en los ejemplos que se muestran a continuación.

JARDÍN DE INFANTES-2.º GRADO

Consentimiento y relaciones saludables

CHR.2.CC.1

Describir las características de un amigo

Las siguientes páginas detallan los Estándares por **grado escolar** y por **tema**.

Estándares por grado escolar

Jardín de infantes-2.º

3.º–5.º

6.º– 8.º

9.º–10.º

11.º–12.º

Estándares por tema

Consentimiento y relaciones saludables (CHR, por sus siglas en inglés)

Anatomía y fisiología (AP, por sus siglas en inglés)

Pubertad y desarrollo sexual adolescente (PD) Identidad y expresión de género (GI, por sus siglas en inglés)

Orientación e identidad sexual (SO, por sus siglas en inglés)

Salud sexual (SH, por sus siglas en inglés)

Violencia interpersonal (IV, por sus siglas en inglés)

REFERENCIAS

- 1 Advocates for Youth. (2009). Comprehensive Sex Education: Research and Results. Washington, DC: Advocates for Youth. <https://www.advocatesforyouth.org/wp-content/uploads/storage/advfy/documents/fscse.pdf>
- 2 Currier, L. L., & Wurtele, S. K. (1996). A Pilot Study of Previously Abused and Non-Sexually Abused Children's Responses to a Personal Safety Program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 5(1), 71-87. doi: 10.1300/j070v05n01_04
- 3 Santelli, J. S., Grilo, S. A., Choo, T.-H., Diaz, G., Walsh, K., Wall, M., ... Mellins, C. A. (2018). Does sex education before college protect students from sexual assault in college? *Plos One*, 13(11). doi: 10.1371/journal.pone.0205951
- 4 Bridges, E. & Alford, S. (2010). Comprehensive Sex Education and Academic Success: Effective Programs Foster Student Achievement. Washington, DC: Advocates for Youth. https://www.advocatesforyouth.org/wp-content/uploads/storage/advfy/documents/comprehensive_sex_education_and_academic_success.pdf
- 5 Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Zongrone, A. D., Clark, C. M., & Truong, N. L. (2018). The 2017 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer youth in our nation's schools. Nueva York: GLSEN. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2019-10/GLSEN-2017-National-School-Climate-Survey-NSCS-Full-Report.pdf>
- 6 Lindley, L. L., & Walsemann, K. M. (2015). Sexual Orientation and Risk of Pregnancy Among New York City High-School Students. *American Journal of Public Health*, 105(7), 1379-1386. doi: 10.2105/ajph.2015.302553
- 7 Basch, C. E. (2011). Healthier Students Are Better Learners: A Missing Link in School Reforms to Close the Achievement Gap. *Journal of School Health*, 81(10), 593-598. doi: 10.1111/j.1746-1561.2011.00632.x
- 8 Townsend, L., Flisher, A. J., & King, G. (2007). A systematic review of the relationship between high school dropout and substance abuse. *Clinical Child and Family Psychology*, 10(4), 295-317. doi: 10.1007/s10567-007-0023-7
- 9 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención del VIH/SIDA, Hepatitis, ETS y TB, División de Salud de Adolescentes y Escolares. (2017). Results from the School Health Policies and Practices Study, 2016. https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/shpps/pdf/shpps-results_2016.pdf
- 10 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención del VIH/SIDA, Hepatitis, ETS y TB, División de Salud del Adolescente y Escolar (2015). School Health Policies and Practices Study: Health Education. http://www.cdc.gov/healthyyouth/data/shpps/pdf/2014factsheets/health_education_shpps2014.pdf
- 11 Departamento de Salud y Servicios Humanos, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención del VIH/SIDA, Hepatitis, ETS y TB, División de Salud del Adolescente y Escolar. (2019). School Health Profiles 2018: Characteristics of Health Programs Among Secondary Schools. <https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/profiles/pdf/2018/CDC-Profiles-2018.pdf>
- 12 Goldman, J. D. G. (2011). An exploration in Health Education of an integrated theoretical basis for Sexuality Education pedagogies for young people. *Health Education Research*, 26(3), 526-541. doi: 10.1093/her/cyq084
- 13 Dinaj-Koci V, et al. Adolescent Age at Time of Receipt of One or More Sexual Risk Reduction Interventions. *Journal of Adolescent Health*, 55 (2014) 228-234. doi: 10.1016/j.jadohealth.2014.01.016
- 14 Ryan, C. L., Patraw, J. M., & Bednar, M. (2013). Discussing Princess Boys and Pregnant Men: Teaching About Gender Diversity and Transgender Experiences Within an Elementary School Curriculum. *Journal of LGBT Youth*, 10(1-2), 83-105. doi: 10.1080/19361653.2012.718540
- 15 Buote, D. & Berglund, P. Promoting social justice through building healthy relationships: Evaluation of SVOVA's 'Respectful Relationships' program. *Education, Citizenship and Social Justice*, 5(3), 207-220. doi: 10.1177/1746197910382255
- 16 Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, N.Y., 19-22 de junio de 1946; firmado el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 estados (Registros Oficiales de la Organización Mundial de la Salud, no. 2, p. 100) y entró en vigor el 7 de abril de 1948.
- 17 Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. (2009). Healthy People 2020 Draft. Washington D.C.: U.S. Government Printing Office.
- 18 Commission on Social Determinants of Health. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- 19 Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241. doi: 10.2307/1229039
- 20 Collins, P., & Bilge, S. (2016). What is intersectionality? In *Intersectionality* (pp. 1-30). Cambridge, MA: Polity Press.
- 21 Hedgepeth, E., & Helmick, J. S. (1997). Teaching about sexuality and HIV: principles and methods for effective education. Nueva York: New York University Press.
- 22 Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44(9), 1175-1184. doi: 10.1037/0003-066x.44.9.1175
- 23 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones, División de Prevención de la Violencia. (2019). The Social Ecological Model: A Framework for Prevention. <http://www.cdc.gov/violenceprevention/overview/social-ecologicalmodel.html>.
- 24 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). Characteristics of an Effective Health Education Curriculum. <https://www.cdc.gov/healthyschools/sher/characteristics/index.htm>
- 25 Kirby, D., Roller, L. & Wilson, M.M. (2007). Tool to Assess the Characteristics of Effective Sex and STD/HIV Education Programs. Washington, D.C.: Healthy Teen Network. <https://www.healthyyouthnetwork.org/wp-content/uploads/2014/10/TAC.pdf>
- 26 Rhodes, D. L., Kirchofer, G., Hammig, B. J., & Ogletree, R. J. (2013). Influence of Professional Preparation and Class Structure on Sexuality Topics Taught in Middle and High Schools. *Journal of School Health*, 83(5), 343-349. doi: 10.1111/josh.12037
- 27 Price, J. H., Dake, J. A., Kirchofer, G., & Telljohann, S. K. (2003). Elementary School Teachers Techniques of Responding to Student Questions Regarding Sexuality Issues. *Journal of School Health*, 73(1), 9-14. doi: 10.1111/j.1746-1561.2003.tb06552.x
- 28 Hammig, B., Ogletree, R., & Wycoff-Horn, M. R. (2011). The Relationship Between Professional Preparation and Class Structure on Health Instruction in the Secondary Classroom. *Journal of School Health*, 81(9), 513-519. doi: 10.1111/j.1746-1561.2011.00621.x
- 29 Lindau, S. T., Tetteh, A. S., Kasza, K., & Gilliam, M. (2008). What Schools Teach Our Patients About Sex. *Obstetrics & Gynecology*, 111(2, Part 1), 256-266. doi: 10.1097/01.aog.0000296660.67293.bf
- 30 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., División de Salud de la Población, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud. (2019). National Health Education Standards. <https://www.cdc.gov/healthyschools/sher/standards/index.htm>
- 31 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., División de Salud de Adolescentes y Escuelas, Centro Nacional para la Prevención del VIH/SIDA, Hepatitis Viral, ETS y TB. (2019). Health Education Curriculum Analysis Tool (HECAT). <https://www.cdc.gov/healthyyouth/hecat/>
- 32 Teaching Tolerance. (2016). Social Justice Standards: The Teaching Tolerance Anti-Bias Framework. https://www.tolerance.org/sites/default/files/2017-06/TT_Social_Justice_Standards_0.pdf
- 33 National Association of State Administrators of Family and Consumer Sciences. (2018). National Standards for Family and Consumer Sciences Education: Area of Study 14.0, Nutrition and Wellness. http://www.nasafacs.org/uploads/1/8/3/9/18396981/fcs-area_14-nutwell_final_draft_4-4.pdf
- 34 Asociación Estadounidense de Enfermeros. ANA Standards for Excellence. <https://www.nursingworld.org/ana/about-ana/standards/>
- 35 Sexuality Information and Education Council of the United States, National Guidelines Task Force. (2014). Guidelines for Comprehensive Sexuality Education: Kindergarten-12th Grade, Third Edition. <https://siecus.org/wp-content/uploads/2018/07/Guidelines-CSE.pdf>
- 36 Common Core State Standards Initiative. (2010). Common Core State Standards for English Language Arts & Literacy in History/Social Studies, Science, and Technical Subjects. http://www.corestandards.org/wp-content/uploads/ELA_Standards1.pdf
- 37 Iniciativa Future of Sex Education. (2014). National Teacher Preparation Standards for Sexuality Education. <http://answer.rutgers.edu/file/national-teacher-preparation-standards.pdf>
- 38 Sex Education Collaborative. (2019). Professional Learning Standards for Sex Education. <https://siecus.org/wp-content/uploads/2019/04/PLSE-FINAL.pdf>

Estándares por grado escolar

JARDÍN DE INFANTES-2.º GRADO

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
CONSENTIMIENTO Y RELACIONES SALUDABLES								
Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Describir las características de un amigo. CHR.2.CC.1			Demostrar cómo comunicar los límites personales y mostrar respeto por los límites personales de otra persona. CHR.2.IC.1			Identificar formas saludables para que los amigos expresen sus sentimientos, tanto física como verbalmente. CHR.2.SM.1	
	Definir la autonomía corporal y los límites personales. CHR.2.CC.2			Explicar por qué es importante mostrar respeto por diferentes tipos de familias (por ejemplo, de núcleo, monoparentales, mixtas, intergeneracionales, cohabitantes, adoptivas, de hogar temporal, del mismo género, interracial). CHR.2.IC.2				
	Definir "consentimiento". CHR.2.CC.3							
	Identificar diferentes tipos de familias (por ejemplo, de núcleo, monoparentales, mixtas, intergeneracionales, cohabitantes, adoptivas, de hogar temporal, del mismo género, interracial). CHR.2.CC.4							
ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA								
Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Decir los nombres médicamente precisos de las partes del cuerpo, incluidos los genitales. AP.2.CC.1							
PUBERTAD Y DESARROLLO SEXUAL ADOLESCENTE								
	Sin elementos.							

JARDÍN DE INFANTES-2.º GRADO (CONTINUACIÓN)

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO								
Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Definir el género, la identidad de género y los estereotipos de género. GI.2.CC.1							
	Discutir la gama de formas en que las personas expresan su género y cómo los estereotipos de género pueden limitar el comportamiento. GI.2.CC.2							
ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD								
	Sin elementos.							
SALUD SEXUAL								
Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Definir la reproducción y explicar que todos los seres vivos pueden tener la capacidad de reproducirse. SH.2.CC.1							
VIOLENCIA INTERPERSONAL								
Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Definir el abuso sexual infantil e identificar comportamientos que se considerarían abuso sexual infantil.* IV.2.CC.1		Identificar situaciones que pueden ser incómodas o peligrosas (por ejemplo, bullying, burlas, abuso sexual infantil).* IV.2.AI.1	Mostrar formas de tratar a todas las personas con dignidad y respeto (por ejemplo, raza, etnia, estatus socioeconómico, habilidades diferentes, estatus migratorio, configuración familiar). IV.2.IC.1	Mostrar formas de comenzar una conversación cuando busca ayuda de un adulto de confianza sobre una situación incómoda o peligrosa (por ejemplo, bullying, burlas, abuso sexual infantil).* IV.2.DM.1			
			Identificar adultos de confianza, incluidos padres y cuidadores, con los que pueda hablar sobre situaciones que puedan ser incómodas o peligrosas (por ejemplo, bullying, burlas, abuso sexual infantil).* IV.2.AI.2					

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

3.º-5.º GRADO

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
CONSENTIMIENTO Y RELACIONES SALUDABLES								
Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Describir las características de relaciones saludables versus no saludables entre amigos y con la familia. CHR.5.AI.1		Identificar adultos de confianza, incluidos los padres y tutores con quienes los estudiantes pueden hablar sobre relaciones. CHR.5.IC.1	Comunicar límites personales y demostrar las formas de respetar los límites personales de otros. CHR.5.CC.1				
	Explicar la relación entre el consentimiento, los límites personales y la autonomía corporal. CHR.5.CC.2							
ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA								
Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Recordar los sistemas reproductivos humanos, incluidas las partes externas e internas del cuerpo y sus funciones, y que hay variaciones naturales en los cuerpos humanos. AP.5.CC.1							
PUBERTAD Y DESARROLLO SEXUAL ADOLESCENTE								
Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Explicar los cambios físicos, sociales y emocionales que ocurren durante la pubertad y la adolescencia y cómo el inicio y la progresión de la pubertad pueden variar. PD.5.CC.1		Identificar fuentes de información creíbles sobre la pubertad y la higiene personal. PD.5.AI.1			Hacer un plan para mantener la higiene personal durante la pubertad. PD.5.GS.1		
	Describir cómo la pubertad prepara a los cuerpos humanos para el potencial de reproducirse y que algunas personas sanas tienen afecciones que afectan la capacidad de reproducirse. PD.5.CC.2		Identificar a adultos de confianza, incluidos padres, cuidadores y profesionales de la salud, a quienes los estudiantes pueden hacer preguntas sobre la pubertad y la salud de los adolescentes. PD.5.AI.2					
	Explicar el desarrollo sexual humano común y el papel de las hormonas (por ejemplo, sentimientos románticos y sexuales, masturbación, cambios de humor, momento del inicio de la pubertad). PD.5.CC.3							

3.º-5.º GRADO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------	-------------------------	---	---	---	--	--------------------------------------

PUBERTAD Y DESARROLLO SEXUAL ADOLESCENTE (CONTINUACIÓN)

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Describir el papel que juegan las hormonas en los cambios físicos, sociales, cognitivos y emocionales durante la adolescencia y el papel potencial de los bloqueadores hormonales en los jóvenes que se identifican como transgénero. PD.5.CC.4						
---	--	--	--	--	--	--	--

IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Distinguir entre el sexo asignado al nacer y la identidad de género y explicar cómo pueden o no diferir. GI.5.CC.1	Identificar adultos de confianza, incluidos padres y tutores, a quienes los estudiantes pueden hacer preguntas sobre género, estereotipos de roles-géneros, identidad de género y expresión de género. GI.5.AI.1					Demostrar formas de promover dignidad y respeto por las personas de todos los géneros, expresiones de género e identidades de género, incluidos otros estudiantes, sus familiares y miembros de la comunidad escolar. GI.5.ADV.1
	Definir y explicar las diferencias entre cisgénero, transgénero, género no binario, género expansivo e identidad de género. GI.5.CC.2						
	Explicar que la expresión de género y la identidad de género existen en un espectro. GI.5.CC.3						
	Describir los estereotipos de roles-géneros y su impacto potencial en sí mismo y en los demás. GI.5.CC.4						

3.º-5.º GRADO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD							
Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Definir orientación sexual. SO.5.CC.1		Identificar adultos confiables, incluyendo padres y tutores a los que los estudiantes pueden hacer preguntas sobre la orientación sexual. SO.5.AI.1				Demostrar formas de promover la dignidad y el respeto por las personas de todas las orientaciones sexuales, incluidos otros estudiantes, sus familiares y miembros de la comunidad escolar. SO.5.ADV.1
	Diferenciar entre orientación sexual e identidad de género. SO.5.CC.2						
SALUD SEXUAL							
Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Explicar la relación entre las relaciones sexuales y la reproducción humana. SH.5.CC.1						
	Explicar la variedad de formas en que puede ocurrir el embarazo (por ejemplo, fecundación in vitro, gestación subrogada). SH.5.CC.2						
	Definir las ETS, incluido el VIH, y aclarar los mitos comunes sobre la transmisión. SH.5.CC.3						
VIOLENCIA INTERPERSONAL							
Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Definir el abuso sexual infantil, el acoso sexual y la violencia doméstica y explique por qué son dañinos y sus impactos potenciales.* IV.5.CC1		Identificar estrategias que una persona podría usar para llamar la atención o salir de una situación incómoda o peligrosa, incluido el acoso sexual. IV.5.IC.1			Describir los pasos que una persona puede tomar cuando está siendo o ha sido abusada sexualmente. IV.5.SM.1	Demostrar formas de promover la dignidad y el respeto de todas las personas (por ejemplo, raza, etnia, estado socioeconómico, habilidades diferentes, estado migratorio, configuración familiar). IV.5.ADV.1

3.º-5.º GRADO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

VIOLENCIA INTERPERSONAL (CONTINUACIÓN)

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:			Explicar que a algunos sobrevivientes no se les cree cuando revelan abuso o acoso sexual y que es importante seguir contándose a los adultos de confianza hasta que uno de los adultos tome medidas IV.5.IC.2				
---	--	--	---	--	--	--	--

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

6.º–8.º GRADO

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
CONSENTIMIENTO Y RELACIONES SALUDABLES							
Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Comparar y contrastar las características de las relaciones saludables y no saludables.** CHR.8.CC.1	Análisis cómo los compañeros, la familia, los medios, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre las relaciones. CHR.8.INF.1		Demostrar habilidades de comunicación que apoyarán relaciones saludables. CHR.8.IC.1		Describe las estrategias que un estudiante podría usar para terminar una relación dañina, incluida la participación de un adulto de confianza que pueda ayudar.* CHR.8.SM.1	
Describir cómo las diferencias de poder, como la edad, el género, el estado socioeconómico, el estado migratorio, la raza o la posición desigual (por ejemplo, estudiante/maestro, supervisor/ empleado) pueden afectar las relaciones. CHR.8.CC.2	Evaluar el impacto de la tecnología (por ejemplo, uso de teléfonos inteligentes, seguimiento por GPS) y las redes sociales en las relaciones (por ejemplo, consentimiento, comunicación). CHR.8.INF.2		Demostrar estrategias para comunicar los límites personales y cómo mostrar respeto por los límites de los demás. CHR.8.IC.2		Demostrar estrategias para usar las redes sociales de manera segura, legal y respetuosa. CHR.8.SM.2		
Analizar las similitudes y diferencias entre amistades, relaciones románticas y relaciones sexuales. CHR.8.CC.3	Identificar factores (por ejemplo, imagen corporal, autoestima, alcohol y otras sustancias) que pueden afectar la capacidad de dar o percibir el consentimiento para la actividad sexual.* CHR.8.INF.3						
Definir consentimiento sexual y voluntad sexual. CHR.8.CC.4							

6.º–8.º GRADO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA							
Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Describir los sistemas reproductivos humanos, incluidas las partes externas e internas del cuerpo y sus funciones, y que existen variaciones naturales en los cuerpos humanos (p. ej., personas intersexuales, vulvas, penes circuncidados e intactos). AP.8.CC.1						
PUBERTAD Y DESARROLLO SEXUAL ADOLESCENTE							
Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:		Definir la precisión médica y analizar fuentes de información médicamente precisas sobre la pubertad, el desarrollo de los adolescentes y la salud sexual. PD.8.AI.1					
IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO							
Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Analizar cómo los compañeros, la familia y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre el género, la identidad de género, los roles de género y la expresión de género. GI.8.INF.1	Acceder a fuentes médicamente precisas de información sobre género, identidad de género y expresión de género. GI.8.AI.1	Demostrar formas de comunicarse respetuosamente con y sobre personas de todas las identidades de género. GI.8.IC.1				Desarrollar un plan para que la escuela promueva la dignidad y el respeto por las personas de todos los géneros, identidades de género y expresiones de género en la comunidad escolar. GI.8.ADV.1
ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD							
Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Recordar la definición de orientación sexual y explique que la mayoría de las personas tienen una orientación sexual. SO.8.CC.1	Analizar cómo los compañeros, los medios, la familia, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre la orientación sexual. SO.8.INF.1	Acceder a fuentes creíbles de información sobre orientación sexual. SO.8.AI.1	Demostrar formas de comunicarse respetuosamente con y sobre personas de todas las orientaciones sexuales. SO.8.IC.1			Desarrollar un plan para que la escuela promueva la dignidad y el respeto de las personas de todas las orientaciones sexuales en la comunidad escolar. SO.8.ADV.1

6.º–8.º GRADO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------	-------------------------	---	---	---	--	--------------------------------------

ORIENTACIÓN E IDENTIDAD SEXUAL (CONTINUACIÓN)

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Definir la identidad sexual y explicar una variedad de identidades relacionadas con la orientación sexual (p. ej., heterosexual, bisexual, lesbiana, gay, queer, de dos espíritus, asexual, pansexual). SO.8.CC.2						
---	--	--	--	--	--	--	--

SALUD SEXUAL

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Definir el sexo vaginal, oral y anal. SH.8.CC.1	Analizar cómo el alcohol y otras sustancias pueden influir en la toma de decisiones sexuales. SH.8.INF.1	Identificar fuentes de información médicamente precisas sobre las ETS, incluido el VIH, como los recursos locales de prevención, pruebas y tratamiento de ETS/VIH. SH.8.AI.1	Demostrar formas de comunicar las decisiones sobre si o cuándo participar en comportamientos sexuales y cómo reducir o eliminar el riesgo de embarazo y/o ETS (incluido el VIH). SH.8.IC.1	Identificar los factores que son importantes para decidir si y cuándo participar en comportamientos sexuales. SH.8.DM.1	Desarrollar un plan para eliminar o reducir el riesgo de embarazo no deseado y ETS (incluido el VIH). SH.8.GS.1	Describir los pasos para usar los métodos de barrera correctamente (por ejemplo, condones externos e internos, protectores bucales). SH.8.SM.1
	Explicar que hay muchos métodos anticonceptivos a corto y largo plazo que son seguros y efectivos y describir cómo acceder a ellos. SH.8.CC.2	Describir las leyes estatales y federales relacionadas con la edad de consentimiento, la capacidad de los menores para dar su consentimiento a la atención médica, la confidencialidad en un entorno de atención médica, la pornografía infantil, el sexting, el refugio seguro y la trata de personas con fines de explotación sexual. SH.8.INF.2	Definir la atención prenatal e identificar fuentes de información médicamente precisas sobre la atención prenatal. SH.8.AI.2				
	Nombrar al menos cuatro métodos anticonceptivos que están disponibles sin receta médica (por ejemplo, abstinencia, preservativos, anticonceptivos de emergencia, retiro). SH.8.CC.3						

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

6.º–8.º GRADO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------	-------------------------	---	---	---	--	--------------------------------------

SALUD SEXUAL (CONTINUACIÓN)

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Describir las pruebas de embarazo, los signos de embarazo, y las opciones de embarazo, incluida la crianza, el aborto y la adopción. SH.8.CC.4						
	Explicar las ETS (incluido el VIH), ¿cuán común son las ETS, cómo son y cómo no se transmiten. SH.8.CC.5						
	Describir los signos, síntomas, o la falta de ellos, y los impactos potenciales de las ETS (incluido el VIH). SH.8.CC.6						
	Comparar y contrastar comportamientos, incluida la abstinencia, para determinar los riesgos potenciales del embarazo y/o la transmisión de ETS (incluyendo el VIH). SH.8.CC.7						
	Discutir los enfoques biomédicos actuales para prevenir las ETS (por ejemplo, la vacuna contra la hepatitis B, la vacuna contra el VPH) y el VIH (por ejemplo, PrEP, PEP). SH.8.CC.8						

6.º–8.º GRADO (CONTINUACIÓN)

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
SALUD SEXUAL (CONTINUACIÓN)								
Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Explicar los avances médicos en la prevención y el tratamiento del VIH y por qué el VIH ahora puede ser considerado una afección crónica. SH.8.CC.9							
	Describir las leyes estatales y federales relacionadas con el acceso de los menores a servicios de atención de la salud sexual, incluida la prevención, las pruebas, los cuidados y el tratamiento del embarazo y ETS/VIH. SH.8.CC.10							
	Definir el racismo y la interseccionalidad y describir sus impactos en la salud sexual. SH.8.CC.11							
	Explicar el impacto que los medios de comunicación, incluidos los medios sexualmente explícitos, pueden tener en la imagen corporal y la autoestima. SH.8.CC.12							

VIOLENCIA INTERPERSONAL

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Definir la violencia interpersonal y sexual (por ejemplo, acoso sexual, agresión sexual, incesto, violación, violencia doméstica, coerción y violencia en el noviazgo) y describir sus impactos en la salud sexual.* IV.8.CC.1	Describir las estrategias que emplean los traficantes/explotadores sexuales para reclutar jóvenes. IV.8.INF.1	Identificar los recursos de la comunidad y/u otras fuentes de apoyo, como adultos de confianza, incluidos los padres y cuidadores, a los que los estudiantes pueden acudir si ellos o alguien que conocen está siendo acosado, abusado, agredido, explotado o traficado sexualmente. IV.8.AI.1				Describir las estrategias que una persona podría usar, cuando sea seguro hacerlo, para intervenir cuando alguien está siendo acosado sexualmente o alguien que conoce está perpetuando comportamientos nocivos o coercitivos. IV.8.SM.1	Desarrollar un plan para que la escuela promueva la dignidad y el respeto de todos (por ejemplo, raza, etnia, estado socioeconómico, habilidades diferentes, estado migratorio, configuración familiar). IV.8.ADV.1
---	--	---	--	--	--	--	---	---

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

6.º–8.º GRADO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------	-------------------------	---	---	---	--	--------------------------------------

VIOLENCIA INTERPERSONAL (CONTINUACIÓN)

<p>Explicar por qué una persona que ha sido sexualmente hostigada, abusada o agredida, o ha sido víctima de incesto, violación, violencia doméstica o violencia en el noviazgo, nunca tiene la culpa por las acciones del delincuente.</p> <p>IV.8.CC.2</p>							
<p>Definir tráfico sexual, explotación sexual y violencia de género.</p> <p>IV.8.CC.3</p>							

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

9.º–10.º GRADO

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

CONSENTIMIENTO Y RELACIONES SALUDABLES

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Comparar y contrastar características de las relaciones románticas y/ o sexuales saludables y no saludables.* CHR. 10.CC.1	Evaluar estrategias para poner fin a una relación no saludable, incluso cuando las situaciones pueden requerir el apoyo de un adulto y/ o profesional. CHR. 10.INF.1		Describir formas efectivas de comunicar el consentimiento, los límites personales y deseos relacionados con la intimidad, el placer y el comportamiento sexual.* CHR. 10.IC.1	Evaluar una variedad de características de relaciones románticas y/o sexuales y determinar cuáles son personalmente más importantes. CHR. 10.DM.1	Desarrollar un plan para salir de una relación insegura o no saludable.* CHR. 10.GS.1	Demostrar formas de mostrar respeto por los límites de los demás en su relación con la intimidad y el comportamiento sexual. CHR. 10.SM.1	
	Describir qué constituye consentimiento sexual, su importancia y las consecuencias legales del comportamiento sexual sin consentimiento.* CHR. 10.CC.2	Analizar los roles potencialmente positivos y negativos de la tecnología y las redes sociales en el sentido de uno mismo y dentro de las relaciones. CHR. 10.INF.2						
	Explicar el impacto que los medios, incluidos los sexualmente explícitos, pueden tener en las percepciones y expectativas de una relación saludable. CHR. 10.CC.3	Analizar factores (por ejemplo, imagen corporal, autoestima, alcohol y otras sustancias) que pueden afectar la capacidad de dar y recibir consentimiento sexual.* CHR. 10.INF.3						

ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Explicar los sistemas de respuesta reproductiva y sexual humana, incluida la diferenciación entre las partes internas y externas del cuerpo y sus funciones, y que existen variaciones naturales en los cuerpos humanos (por ejemplo, intersexualidad). AP. 10.CC.1							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

9.º–10.º GRADO (CONTINUACIÓN)

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
PUBERTAD Y DESARROLLO SEXUAL ADOLESCENTE								
Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Describir los cambios cognitivos, sociales y emocionales de la adolescencia y la adultez temprana. PD.10.CC.1	Analizar cómo los compañeros, los medios, la familia, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en el autoconcepto, la imagen corporal y la autoestima. PD.10.INF.1						
IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO								
Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Diferenciar entre el sexo asignado al nacer, la identidad de género y la expresión de género. GI.10.CC.1	Analizar cómo los medios, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre el género, la identidad de género, los roles de género y la expresión de género. GI.10.INF.1						
ORIENTACIÓN E IDENTIDAD SEXUAL								
Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Diferenciar entre orientación sexual, comportamiento sexual e identidad sexual. SO.10.CC.1	Analizar cómo los compañeros, los medios, la familia, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre la orientación sexual y la identidad sexual. SO.10.INF.1	Acceder a fuentes creíbles de información sobre orientación sexual. SO.10.AI.1					
SALUD SEXUAL								
Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Comparar y contrastar las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos y de prevención de enfermedades (por ejemplo, abstinencia, condones, anticoncepción de emergencia). SH.10.CC.1	Describir el impacto del racismo y la desigualdad en la salud sexual. SH.10.INF.1	Demostrar la capacidad de determinar si un recurso o servicio es médicamente exacto o creíble. SH.10.AI.1	Demostrar la capacidad de comunicarse de manera efectiva con una pareja sobre abstenerse del comportamiento sexual, usar condones y/o anticonceptivos, y prevenir, hacerse pruebas y buscar tratamiento para las ETS (incluido el VIH). SH.10.IC.1	Aplicar un modelo de toma de decisiones a las opciones sobre el uso de anticonceptivos, incluida la abstinencia y los condones. SH.10.DM.1	Desarrollar un plan para eliminar o reducir el riesgo de embarazos no deseados y/o ETS (incluido el VIH) e identificar formas de superar las posibles barreras para la prevención. SH.10.GS.1	Demostrar los pasos para usar correctamente los métodos de barrera (por ejemplo, condones externos e internos, protectores dentales). SH.10.SM.1	

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

9.º–10.º GRADO (CONTINUACIÓN)

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
SALUD SEXUAL								
Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Identificar los factores que afectan el riesgo de embarazo no deseado y la posible transmisión de ETS, incluido el VIH, de una variedad de comportamientos sexuales, incluido el sexo vaginal, oral y anal. SH.10.CC.2	Analizar las leyes y pautas estatales y federales (por ejemplo, los CDC) que abordan los servicios de atención médica sexual para menores (por ejemplo, anticoncepción, anticoncepción de emergencia, atención prenatal, adopción, aborto, ETS, incluido el VIH, prevención, pruebas y tratamiento). SH.10.INF.2	Identificar fuentes de información médicamente precisas y servicios locales que proporcionen métodos anticonceptivos (incluidos los anticonceptivos de emergencia) y preservativos) y opciones de embarazo (incluida la crianza, el aborto, la adopción y atención prenatal). SH.10.AI.2			Describir los pasos para que una persona que vive con el VIH pueda mantenerse saludable. SH.10.GS.2		
	Describir los síntomas comunes, o la falta de ellos, y los tratamientos para las ETS, incluido el VIH. SH.10.CC.3	Explicar las leyes federales y estatales que prohíben la creación, el intercambio y la visualización de medios sexualmente explícitos por parte de menores (por ejemplo, sexting). SH.10.INF.3	Identificar fuentes de información médicamente precisas y servicios locales que brinden prevención, pruebas, atención y tratamiento de ETS, incluido el VIH, incluidos los pasos para obtener PrEP y PEP. SH.10.AI.3					
	Mencionar los principales hitos de cada trimestre de desarrollo fetal, utilizando información médicamente precisa. SH.10.CC.4							
	Explicar las leyes federales y estatales relacionadas con un refugio seguro, la crianza y la esterilización, incluyendo sus impactos sobre comunidades oprimidas. SH.10.CC.5							
	Definir la justicia reproductiva y explicar su historia y cómo se relaciona con la salud sexual. SH.10.CC.6							

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

9.º–10.º GRADO (CONTINUACIÓN)

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
VIOLENCIA INTERPERSONAL								
Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Identificar las leyes estatales y federales relacionadas a la violencia sexual y de pareja íntima (por ejemplo, acoso sexual, abuso sexual, agresión sexual, violencia doméstica). IV.10.CC.1		Demostrar cómo acceder a fuentes creíbles de información y recursos para sobrevivientes de violencia interpersonal, incluida la violencia sexual. IV.10.AI.1	Demostrar formas de apoyar a un compañero estudiante que está siendo acosado o abusado sexualmente, o está perpetuando comportamientos no saludables o coercitivos. IV.10.IC.1				
	Describir los tipos de abuso (por ejemplo, físico, emocional, psicológico, financiero y sexual) y el ciclo de violencia a medida que se relaciona con el abuso sexual, la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo y la violencia de género.* IV.10.CC.2		Identificar recursos creíbles relacionados con la prevención e intervención de la trata sexual y la violencia sexual. IV.10.AI.2	Identificar formas de reducir el riesgo en entornos físicos y digitales relacionados con el tráfico sexual y otras situaciones potencialmente dañinas. IV.10.IC.2				
	Explicar por qué una víctima/un sobreviviente de la violencia interpersonal, incluidas las relaciones sexuales, nunca tiene la culpa las acciones del perpetrador. IV.10.CC.3							
	Explicar el tráfico sexual, incluidas las tácticas de reclutamiento que utilizan los traficantes/ explotadores sexuales para explotar las vulnerabilidades y reclutar jóvenes. IV.10.CC.4							

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

11.º-12.º GRADO

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
CONSENTIMIENTO Y RELACIONES								
Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Describir las características de las relaciones no saludables relaciones que los medios, incluidos los medios sexualmente explícitos, pueden perpetuar (por ejemplo, desigualdad entre parejas, falta de comunicación y consentimiento, estereotipos de género estrictos). CHR. 12.CC.1	Analizar cómo las representaciones mediáticas de relaciones saludables y no saludables impactan las normas sociales sobre las relaciones románticas y/o sexuales y el placer* CHR. 12.INF.1			Aplicar un modelo de toma de decisiones para mantener una relación saludable y/o terminar una relación no saludable. CHR. 12.DM.1		Evaluar estrategias para usar las redes sociales de forma segura, legal y respetuosa. CHR. 12.SM.1	
		Analizar los factores culturales y sociales (por ejemplo, sexismo, homofobia, transfobia, racismo, capacitismo, clasismo) que pueden influir en las decisiones sobre los comportamientos sexuales. CHR. 12.INF.2						
		Describir los impactos potenciales del poder y los privilegios dentro de las relaciones románticas o sexuales (por ejemplo, edad, raza, etnia, orientación sexual, género, identidad de género, estatus socioeconómico, estatus migratorio, capacidad). CHR. 12.INF.3						
		Analizar los factores personales y sociales que podrían impedir que alguien deje una relación no saludable.* CHR. 12.INF.4						

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

11.º–12.º GRADO (CONTINUACIÓN)

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA								
Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Describir el ciclo de respuesta sexual humana, incluido el papel de las hormonas y el placer. AP.12.CC.1							
PUBERTAD Y DESARROLLO SEXUAL ADOLESCENTE								
Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Sin elementos.							
IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO								
Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:		Explicar cómo el apoyo de compañeros, familias, escuelas y comunidades puede mejorar la salud y el bienestar de una persona en lo que se refiere a la identidad de género y la expresión de género.* GI.12.INF.1						Abogar por políticas y programas escolares y comunitarios que promuevan la dignidad y el respeto por las personas de todos los géneros, expresiones de género e identidades de género.* GI.12.ADV.1
ORIENTACIÓN E IDENTIDAD SEXUAL								
Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:		Explicar cómo el apoyo de compañeros, familias, escuelas y comunidades puede mejorar la salud y el bienestar de una persona en relación con la orientación sexual y la identidad sexual.* SO.12.INF.1						Abogar por políticas y programas escolares y comunitarios que promuevan la dignidad y el respeto de las personas de todas las orientaciones sexuales.* SO.12.ADV.1
SALUD SEXUAL								
Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Evaluar los beneficios de los enfoques biomédicos para prevenir las ETS (por ejemplo, la vacuna contra la hepatitis B, la vacuna contra el VPH) y el VIH (por ejemplo, PrEP, PEP). SH.12.CC.1	Analizar los factores personales y sociales que pueden influir en las decisiones sobre el embarazo, incluida la crianza, el aborto y la adopción.* SH.12.INF.1	Acceder a información médica precisa y creíble sobre las opciones de embarazo, incluida la crianza, el aborto y la adopción.* SH.12.AI.1	Analizar los factores sociales que podrían inhibir la discusión honesta entre parejas sexuales y/o románticas sobre sus historias sexuales, incluidas las ETS y el estado de VIH, e identificar formas de comenzar tales conversaciones. SH.12.IC.1	Evaluar las habilidades necesarias para ser un padre efectivo. SH.12.DM.1	Desarrollar un plan para acceder a los recursos y servicios locales relacionados con la reducción del riesgo de embarazo y/o transmisión de ETS (incluido el VIH), incluidas las formas de superar las posibles barreras de acceso. SH.12.SM.1		

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

11.º–12.º GRADO (CONTINUACIÓN)

	Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
SALUD SEXUAL (CONTINUACIÓN)								
Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Explicar la importancia de reducir la carga viral de una persona que vive con el VIH a indetectable y mantener la supresión viral. SH.12.CC.2	Analizar los factores que pueden influir en el uso del preservativo y otras decisiones sexuales más seguras (por ejemplo, disponibilidad, asequibilidad, percepción de riesgo, placer). SH.12.INF.2						
		Analizar el impacto del estigma y los sesgos conscientes e inconscientes en el embarazo y las ETS, incluido el VIH, la prevención, las pruebas y el tratamiento. SH.12.INF.3						
		Analizar las leyes estatales y federales relacionadas con la capacidad de los menores para dar y recibir consentimiento sexual y su asociación con medios de comunicación sexualmente explícitos. SH.12.INF.4						
		Analizar las formas en que la opresión sistémica y la interseccionalidad impactan la agencia sexual de las comunidades de color y otras comunidades marginadas. SH.12.INF.5						

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

11.º–12.º GRADO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
VIOLENCIA INTERPERSONAL							
Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:	Analizar cómo los compañeros, la familia, los medios de comunicación, la sociedad, la cultura y las identidades interseccionales de una persona pueden influir en las actitudes y creencias sobre la violencia interpersonal y sexual.* IV.12.INF.1						Abogar por políticas escolares y comunitarias que promuevan la seguridad, el respeto y la equidad para todas las personas (por ejemplo, raza, etnia, estado socioeconómico, habilidades diferentes, estado migratorio, configuración familiar). IV.12.ADV.1

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

Estándares por área temática

CONSENTIMIENTO Y RELACIONES SALUDABLES

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Describir las características de un amigo. CHR.2.CC.1			Demostrar cómo comunicar los límites personales y mostrar respeto por los límites personales de otra persona. CHR.2.IC.1			Identificar formas saludables para que los amigos expresen sus sentimientos, tanto física como verbalmente. CHR.2.SM.1	
Definir la autonomía corporal y los límites personales. CHR.2.CC.2			Explicar por qué es importante mostrar respeto por diferentes tipos de familias (por ejemplo, nucleares, monoparentales, mixtas, intergeneracionales, cohabitantes, adoptivas, de hogar temporal, del mismo sexo, interracial). CHR.2.IC.2				
Definir "consentimiento". CHR.2.CC.3							
Identificar diferentes tipos de familias (por ejemplo, nucleares, monoparentales, mixtas, intergeneracionales, cohabitantes, adoptivas, de hogar temporal, del mismo género, interracial). CHR.2.CC.4							

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Describir las características de las relaciones saludables versus las no saludables entre amigos y familiares. CHR.2.CC.4		Identificar adultos de confianza, incluidos los padres y cuidadores, con los que los estudiantes puedan hablar sobre las relaciones. CHR.5.AI.1	Comunicar los límites personales y demostrar formas de respetar los límites personales de otras personas. CHR.5.IC.1				
Explicar la relación entre el consentimiento, los límites personales y la autonomía corporal. CHR.5.CC.2							

CONSENTIMIENTO Y RELACIONES SALUDABLES (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Comparar y contrastar las características de las relaciones saludables y no saludables.* CHR.8.CC.1	Analizar cómo los compañeros, la familia, los medios, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre las relaciones. CHR.8.INF.1		Demostrar habilidades de comunicación que apoyarán relaciones saludables. CHR.8.IC.1			Describir las estrategias que un estudiante podría usar para terminar una relación no saludable, incluida la participación de un adulto de confianza que pueda ayudar.* CHR.8.SM.1	
Describir cómo las diferencias de poder, como la edad, el género, el estado socioeconómico, el estado migratorio, la raza o la posición desigual (por ejemplo, estudiante/maestro, supervisor/ empleado) pueden afectar las relaciones. CHR.8.CC.2	Evaluar el impacto de la tecnología (por ejemplo, uso de teléfonos inteligentes, seguimiento por GPS) y las redes sociales en las relaciones (por ejemplo, consentimiento, comunicación). CHR.8.INF.2		Demostrar estrategias para comunicar los límites personales y cómo mostrar respeto por los límites de los demás. CHR.8.IC.2			Demostrar estrategias para usar las redes sociales de manera segura, legal y respetuosa. CHR.8.SM.2	
Analizar las similitudes y diferencias entre amistades, relaciones románticas y relaciones sexuales. CHR.8.CC.3	Identificar factores (por ejemplo, imagen corporal, autoestima, alcohol y otras sustancias) que pueden afectar la capacidad de dar o percibir el consentimiento para la actividad sexual.* CHR.8.INF.3						
Definir el consentimiento sexual y la voluntad sexual. CHR.8.CC.4							

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Comparar y contrastar características de las relaciones románticas y/o sexuales saludables y no saludables.* CHR.10.CC.1	Evaluar estrategias para poner fin a una relación no saludable, incluso cuando las situaciones pueden requerir el apoyo de un adulto y/o profesional. CHR.10.INF.1		Describir formas efectivas de comunicar el consentimiento, los límites personales y los deseos en relación con la intimidad, el placer y el comportamiento sexual.* CHR.10.IC.1	Desarrollar un plan para salir de una relación insegura o poco saludable.* CHR.10.DM.1	Desarrollar un plan para salir de una relación insegura o no saludable.* CHR.10.GS.1	Demostrar formas de mostrar respeto por los límites de los demás en su relación con la intimidad y el comportamiento sexual. CHR.10.SM.1	
--	--	--	---	--	--	--	--

CONSENTIMIENTO Y RELACIONES SALUDABLES (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de (continuación):

Describir qué constituye el consentimiento sexual, su importancia y las consecuencias legales del comportamiento sexual sin consentimiento.* CHR.10.INF.2	Analizar los roles potencialmente positivos y negativos de la tecnología y las redes sociales en el sentido de uno mismo y dentro de las relaciones. CHR.10.INF.2						
Explicar el impacto que los medios, incluidos los sexualmente explícitos, pueden tener en las percepciones y expectativas de una relación saludable. CHR.10.CC.3	Analizar factores (por ejemplo, imagen corporal, autoestima, alcohol y otras sustancias) que pueden afectar la capacidad de dar y recibir consentimiento sexual.* CHR.10.INF.3						

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Describir las características de las relaciones no saludables que los medios, incluidos los medios sexualmente explícitos, pueden perpetuar (por ejemplo, desigualdad entre parejas, falta de comunicación y consentimiento, estereotipos de género estrictos). CHR.12.CC.1	Analizar cómo las representaciones mediáticas de relaciones saludables y no saludables impactan las normas sociales sobre las relaciones románticas y/o sexuales y el placer.* CHR.12.INF.1			Aplicar un modelo de toma de decisiones para mantener una relación saludable y/o terminar una relación no saludable. CHR.12.DM.1		Evaluar estrategias para usar las redes sociales de manera segura, legal y respetuosa. CHR.12.SM.1	
	Analizar los factores culturales y sociales (por ejemplo, sexismo, homofobia, transfobia, racismo, capacitismo, clasismo) que pueden influir en las decisiones sobre los comportamientos sexuales. CHR.12.INF.2						

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

CONSENTIMIENTO Y RELACIONES SALUDABLES (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de (continuación):

	Describir los impactos potenciales del poder y los privilegios dentro de las relaciones románticas o sexuales (por ejemplo, edad, raza, etnia, orientación sexual, género, identidad de género, estatus socioeconómico, estatus migratorio, capacidad).* CHR.12.INF.3						
	Analizar los factores personales y sociales que podrían impedir que alguien deje una relación no saludable.* CHR.12.INF.4						

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------	-------------------------	---	---	---	--	--------------------------------------

Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Nombrar los nombres médicamente precisos de las partes del cuerpo, incluidos los genitales. AP.2.CC.1							
--	--	--	--	--	--	--	--

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Recordar los sistemas reproductivos humanos, incluidas las partes externas e internas del cuerpo y sus funciones, y que hay variaciones naturales en los cuerpos humanos. AP.5.CC.1							
--	--	--	--	--	--	--	--

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Describir los sistemas reproductivos humanos, incluidas las partes externas e internas del cuerpo y sus funciones, y que existen variaciones naturales en los cuerpos humanos (por ejemplo, intersex, vulvas, penes circuncidados e intactos). AP.8.CC.1							
---	--	--	--	--	--	--	--

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Explicar los sistemas de respuesta reproductiva y sexual humana, incluida la diferenciación entre las partes internas y externas del cuerpo y sus funciones, y que existen variaciones naturales en los cuerpos humanos (por ejemplo, intersexuales). AP.10.CC.1							
---	--	--	--	--	--	--	--

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Describir el ciclo de respuesta sexual humana, incluido el papel de las hormonas y el placer. AP.12.CC.1							
---	--	--	--	--	--	--	--

PUBERTAD Y DESARROLLO SEXUAL ADOLESCENTE

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Sin elementos.							
----------------	--	--	--	--	--	--	--

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Explicar los cambios físicos, sociales y emocionales que ocurren durante la pubertad y la adolescencia y cómo el inicio y la progresión de la pubertad puede variar. PD.5.CC.1		Identificar fuentes de información creíbles sobre la pubertad y la higiene personal. PD.5.AI.1			Hacer un plan para mantener la higiene personal durante la pubertad. PD.5.GS.1		
Describir cómo la pubertad prepara los cuerpos humanos para el potencial de reproducción y que algunas personas sanas tienen condiciones que afectan la capacidad de reproducción. PD.5.CC.2		Identificar adultos de confianza, incluidos padres, cuidadores y profesionales de la salud, a quienes los estudiantes pueden hacer preguntas sobre la pubertad y la salud de los adolescentes. PD.5.AI.2					
Explicar el desarrollo sexual humano común y el papel de las hormonas (por ejemplo, sentimientos románticos y sexuales, masturbación, cambios de humor, momento del inicio de la pubertad). PD.5.CC.3							
Describir el papel que juegan las hormonas en los cambios físicos, sociales, cognitivos y emocionales durante la adolescencia y el papel potencial de los bloqueadores hormonales en los jóvenes que se identifican como transgénero. PD.5.CC.4							

PUBERTAD Y DESARROLLO SEXUAL ADOLESCENTE (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

		Definir la precisión médica y analizar fuentes de información médicamente precisas sobre la pubertad, el desarrollo de los adolescentes y la salud sexual. PD.8.AI.1					
--	--	---	--	--	--	--	--

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Describir los cambios cognitivos, sociales y emocionales de la adolescencia y la adultez temprana. PD.10.CC.1	Analizar cómo los compañeros, los medios de comunicación, la familia, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en el autoconcepto, la imagen corporal y la autoestima. PD.10.INF.1						
--	---	--	--	--	--	--	--

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Sin elementos.							
----------------	--	--	--	--	--	--	--

IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Definir estereotipos de género, identidad de género y rol de género. GI.2.CC.1							
Discutir la variedad de formas en que las personas expresan su género y cómo los estereotipos de roles de género pueden limitar el comportamiento. GI.2.CC.2			Demostrar formas de tratar a personas de todos los géneros, expresiones de género e identidades de género con dignidad y respeto. GI.2.IC.1				

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Distinguir entre el sexo asignado al nacer y la identidad de género y explicar cómo pueden o no diferir. GI.5.CC.1		Identificar adultos de confianza, incluidos padres y tutores, a quienes los estudiantes pueden hacer preguntas sobre género, estereotipos de roles-géneros, identidad de género y expresión de género. GI.5.AI.1					Demostrar formas de promover la dignidad y el respeto por las personas de todos los géneros, expresiones de género e identidades de género, incluidos otros estudiantes, sus familiares y miembros de la comunidad escolar. GI.5.ADV.1
Definir y explicar las diferencias entre cisgénero, transgénero, género no binario, género expansivo e identidad de género. GI.5.CC.2							
Explicar que la expresión de género y la identidad de género existen a lo largo de un espectro. GI.5.CC.3							
Describir los estereotipos de roles de género y su impacto potencial en uno mismo y en los demás. GI.5.CC.4							

IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

	Analizar cómo los compañeros, la familia y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre el género, la identidad de género, los roles de género y la expresión de género. GI.8.INF.1	Acceder a fuentes médicamente precisas de información sobre género, identidad de género y expresión de género. GI.8.AI.1	Demostrar formas de comunicarse respetuosamente con y sobre personas de todas las identidades de género. GI.8.IC.1				Desarrollar un plan para que la escuela promueva la dignidad y el respeto para personas de todos los géneros, identidades de género y expresiones de género en la comunidad educativa. GI.8.ADV.1
--	---	---	---	--	--	--	--

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Diferenciar entre el sexo asignado al nacer, la identidad de género y la expresión de género. GI.10.CC.1	Analizar cómo los medios de comunicación, la sociedad, la cultura y las identidades interseccionales de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre el género, la identidad de género, los roles de género y la expresión de género. GI.10.INF.1						
---	---	--	--	--	--	--	--

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

	Explicar cómo el apoyo de los compañeros, las familias, las escuelas y las comunidades puede mejorar la salud de una persona y el bienestar en relación con la identidad de género y la expresión de género.* GI.12.INF.1						Abogar por políticas y programas escolares y comunitarios que promuevan la dignidad y el respeto por las personas de todos los géneros, expresiones de género e identidades de género.* GI.12.ADV.1
--	--	--	--	--	--	--	--

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

ORIENTACIÓN E IDENTIDAD SEXUAL

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Sin elementos.							
----------------	--	--	--	--	--	--	--

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Definir orientación sexual. SO.5.CC.1		Identificar adultos de confianza, incluidos padres y cuidadores, a quienes los estudiantes puedan hacer preguntas orientación sexual. SO.5.AI.1					Demostrar formas de promover la dignidad y el respeto por las personas de todas las orientaciones sexuales, incluidos otros estudiantes, sus familiares y miembros de la comunidad escolar. SO.5.ADV.1
Diferenciar entre orientación sexual e identidad de género. SO.5.CC.2							

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Recordar la definición de orientación sexual y explicar que la mayoría de las personas tienen una orientación sexual. SO.8.CC.1	Analizar cómo los compañeros, los medios de comunicación, la familia, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre la orientación sexual. SO.8.INF.1	Acceder a fuentes de información creíbles sobre la orientación sexual. SO.8.AI.1	Demostrar formas de comunicarse respetuosamente con y sobre las personas de todas las orientaciones sexuales. SO.8.IC.1				Desarrollar un plan para que la escuela promueva la dignidad y el respeto para personas de todo tipo de orientaciones en la comunidad escolar. SO.8.ADV.1
Definir la identidad sexual y explicar una gama de identidades relacionadas con la orientación sexual (por ejemplo, heterosexual, bisexual, lesbiana, gay, queer, de dos espíritus, asexual, pansexual). SO.8.CC.2							

ORIENTACIÓN E IDENTIDAD SEXUAL (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Diferenciar entre orientación sexual, comportamiento sexual e identidad sexual. SO.10.CC.1	Analizar cómo los compañeros, los medios, la familia, la sociedad, la cultura y las identidades cruzadas de una persona pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas sobre la orientación sexual y la identidad sexual. SO.10.INF.1	Acceder a fuentes creíbles de información sobre orientación sexual. SO.10.AI.1					
---	---	---	--	--	--	--	--

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

	Explicar cómo el apoyo de compañeros, familias, escuelas y comunidades puede mejorar la salud y el bienestar de una persona como se relaciona con la orientación sexual y la identidad sexual.* SO.12.INF.1						Abogar por políticas y programas escolares y comunitarios que promuevan la dignidad y el respeto por personas de todo tipo de orientación. SO.12.ADV.1
--	--	--	--	--	--	--	---

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

SALUD SEXUAL

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Definir la reproducción y explicar que todos los seres vivos pueden tener la capacidad de reproducirse. SH.2.CC.1							
--	--	--	--	--	--	--	--

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Explicar la relación entre las relaciones sexuales y la reproducción humana. SH.5.CC.1							
Explicar la variedad de formas en que puede ocurrir el embarazo (por ejemplo, fecundación in vitro, gestación subrogada). SH.5.CC.2							
Definir las ETS, incluido el VIH, y aclarar los mitos comunes sobre la transmisión. SH.5.CC.3							

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Definir el sexo vaginal, oral y anal. SH.8.CC.1	Analizar cómo el alcohol y otras sustancias pueden influir en la toma de decisiones sexuales. SH.8.INF.1	Identificar fuentes de información médicamente precisas sobre las ETS, incluido el VIH, como los recursos locales para la prevención, las pruebas y el tratamiento de las ETS/VIH. SH.8.AI.1	Demostrar formas de comunicar decisiones sobre si participar en comportamientos sexuales o cuándo hacerlo y cómo reducir o eliminar el riesgo de embarazo y/o enfermedades de transmisión sexual (incluido el VIH). SH.8.IC.1	Identificar los factores que son importantes para decidir si y cuándo participar en comportamientos sexuales. SH.8.DM.1	Desarrollar un plan para eliminar o reducir el riesgo de embarazo no deseado y ETS (incluido el VIH). SH.8.GS.1	Describir los pasos para usar los métodos de barrera correctamente (por ejemplo, preservativos externos e internos, presas dentales). SH.8.SM.1	
Explicar que hay muchos métodos anticonceptivos a corto y largo plazo que son seguros y efectivos y describir cómo acceder a ellos. SH.8.CC.2	Describir las leyes estatales y federales relacionadas con la edad de consentimiento, la capacidad de los menores para dar su consentimiento a la atención médica, la confidencialidad en un entorno de atención médica, la pornografía infantil, el sexting, el refugio seguro y el tráfico sexual. SH.8.INF.2	Definir la atención prenatal e identificar fuentes de información médicamente precisas sobre la atención prenatal. SH.8.AI.2					

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

SALUD SEXUAL (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de: (continuación)

Mencionar al menos cuatro métodos anticonceptivos que estén disponibles sin receta (por ejemplo, abstinencia, condones, anticoncepción de emergencia, retiro). SH.8.CC.3							
Describir las pruebas de embarazo, los signos del embarazo y las opciones de embarazo, incluida la crianza, el aborto y la adopción. SH.8.CC.4							
Explicar las ETS (incluido el VIH), qué tan comunes son las ETS y cómo se transmiten y no se transmiten. SH.8.CC.5							
Describir los signos, síntomas o la ausencia de los mismos y los impactos potenciales de las ETS (incluido el VIH). SH.8.CC.6							
Comparar y contrastar comportamientos, incluyendo abstinencia, para determinar el riesgo potencial de embarazo y/o transmisión de ETS (incluido el VIH). SH.8.CC.7							

SALUD SEXUAL (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de: (continuación)

Discutir los enfoques biomédicos actuales para prevenir las ETS (por ejemplo, la vacuna contra la hepatitis B, la vacuna contra el VPH) y el VIH (por ejemplo, PrEP, PEP). SH.8.CC.8							
Explicar los avances médicos en la prevención y el tratamiento del VIH y por qué el VIH ahora puede considerarse una afección crónica. SH.8.CC.9							
Describir las leyes estatales y federales relacionadas con el acceso de los menores a los servicios de salud sexual, incluida la prevención, las pruebas, la atención y el tratamiento del embarazo y las ETS/VIH. SH.8.CC.10							
Definir el racismo y la interseccionalidad y describir sus impactos en la salud sexual. SH.8.CC.11							
Explicar el impacto que los medios de comunicación, incluidos los medios sexualmente explícitos, pueden tener en la imagen corporal y la autoestima. SH.8.CC.12							

SALUD SEXUAL (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Comparar y contrastar las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos y de prevención de enfermedades (por ejemplo, abstinencia, preservativos, anticoncepción de emergencia). SH.10.CC.1	Comparar y contrastar las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos y de prevención de enfermedades (por ejemplo, abstinencia, preservativos, anticoncepción de emergencia). SH.10.INF.1	Demostrar la capacidad de determinar si un recurso o servicio es médicamente preciso o creíble. SH.10.AI.1	Demostrar la capacidad de comunicarse eficazmente con una pareja sobre la abstención del comportamiento sexual, el uso de preservativos y/o anticonceptivos, y prevenir, hacerse las pruebas y buscar tratamiento para las ETS (incluido el VIH). SH.10.IC.1	Aplicar un modelo de toma de decisiones a las opciones sobre el uso de anticonceptivos, incluida la abstinencia y los preservativos. SH.10.DM.1	Desarrollar un plan para eliminar o reducir el riesgo de embarazo no deseado y/o ETS (incluido el VIH) e identificar formas de superar las posibles barreras a la prevención. SH.10.GS.1	Demostrar los pasos para usar los métodos de barrera correctamente (por ejemplo, preservativos externos e internos, presas dentales). SH.10.SM.1	
Identificar los factores que afectan el riesgo de embarazo no deseado y la posible transmisión de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH, a partir de una variedad de comportamientos sexuales, incluido el sexo vaginal, oral y anal. SH.10.CC.2	Analizar las leyes y pautas estatales y federales (por ejemplo, CDC) que abordan los servicios de salud sexual para menores (por ejemplo, anticoncepción, anticoncepción de emergencia, atención prenatal, adopción, aborto, ETS, incluido el VIH, prevención, pruebas y tratamiento). SH.10.INF.1	Identificar fuentes de información médicamente precisas y servicios locales que proporcionen métodos anticonceptivos (incluidos los anticonceptivos de emergencia) y preservativos) y opciones de embarazo (incluida la crianza de los hijos, el aborto, la adopción y la atención prenatal). SH.10.AI.2			Describir los pasos para que una persona que vive con el VIH pueda mantenerse saludable. SH.10.GS.2		
Describir los síntomas comunes, o la ausencia de los mismos, y los tratamientos para las ETS, incluido el VIH. SH.10.CC.3	Explicar las leyes federales y estatales que prohíben la creación, el intercambio y la visualización de medios sexualmente explícitos por parte de menores (por ejemplo, sexting). SH.10.INF.3	Identificar fuentes de información médicamente precisas y servicios locales que brinden prevención, pruebas, atención y tratamiento de ETS, incluido el VIH, incluidos los pasos para obtener PrEP y PEP. SH.10.AI.3					
Mencionar los hitos principales de cada trimestre de desarrollo fetal utilizando información médicamente precisa.* SH.10.CC.4							

SALUD SEXUAL (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de: (continuación)

Explicar las leyes estatales y federales relacionadas con refugio seguro, crianza y esterilización, incluidos sus impactos en las comunidades oprimidas. SH.10.CC.5							
Definir la justicia reproductiva y explicar su historia y cómo se relaciona con la salud sexual. SH.10.CC.6							

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Definir la justicia reproductiva y explicar su historia y cómo se relaciona con la salud sexual. SH.12.CC.1	Analizar los factores personales y sociales que pueden influir en las opciones de embarazo, incluida la crianza de los hijos, el aborto y la adopción.* SH.12.INF.1	Acceder a información médicamente precisa y fidedigna sobre las opciones de embarazo, incluida la crianza de los hijos, el aborto y la adopción.* SH.12.AI.1	Analizar los factores sociales que podrían inhibir la discusión honesta entre parejas sexuales y/o románticas sobre sus historias sexuales, incluidas las ETS y el estado del VIH, e identificar formas de iniciar dichas conversaciones. SH.12.IC.1	Evaluar las habilidades necesarias para ser un padre eficaz. SH.12.DM.1	Desarrollar un plan para acceder a los recursos y servicios locales relacionados con la reducción del riesgo de embarazo y/o transmisión de ETS (incluido el VIH), incluidas las formas de superar las posibles barreras de acceso. SH.12.GS.1	Evaluar la responsabilidad de las personas de hacerse la prueba e informar a las parejas sobre el estado de las ETS (incluido el VIH). SH.12.SM.1	
Explicar la importancia de reducir la carga viral de una persona que vive con VIH a indetectable y mantener la supresión viral. SH.12.CC.2	Analizar los factores que pueden influir en el uso del preservativo y otras decisiones sexuales más seguras (por ejemplo, disponibilidad, asequibilidad, percepción de riesgo, placer). SH.12.INF.2						
	Analizar el impacto del estigma y los sesgos conscientes e inconscientes en el embarazo y las ETS, incluidos el VIH, la prevención, las pruebas y el tratamiento. SH.12.INF.3						

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

SALUD SEXUAL (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de: (continuación)

	Analizar las leyes estatales y federales relacionadas con la capacidad de los menores para dar y recibir consentimiento sexual y su asociación con medios de comunicación sexualmente explícitos. SH.12.INF.4						
	Analizar los factores que pueden influir en el uso de preservativos y otras decisiones sexuales más seguras (por ejemplo, disponibilidad, asequibilidad, percepción de riesgo, placer). SH.12.INF.5						

VIOLENCIA INTERPERSONAL

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 2.º grado, los estudiantes deben ser capaces de: (continuación)

Definir el abuso sexual infantil e identificar los comportamientos que se considerarían abuso sexual infantil.* IV.2.DM.1		Identificar situaciones que pueden ser incómodas o peligrosas (por ejemplo, bullying, burlas, abuso sexual infantil).* IV.2.AI.1	Demostrar formas de tratar a todas las personas con dignidad y respeto (por ejemplo, raza, etnia, estado socioeconómico, capacidades diferentes, estado migratorio, configuración familiar). IV.2.IC.1	Demostrar formas de iniciar una conversación cuando se busca ayuda de un adulto de confianza sobre una situación incómoda o peligrosa (por ejemplo, intimidación, burlas, abuso sexual infantil).* IV.2.DM.1			
		Identificar adultos de confianza, incluidos padres y cuidadores, con los que pueda hablar sobre situaciones que puedan ser incómodas o peligrosas (por ejemplo, bullying, burlas, abuso sexual infantil).* IV.2.AI.2					

Al final del 5.º grado, los estudiantes deben ser capaces de: (continuación)

Definir el abuso sexual infantil, el acoso sexual y la violencia doméstica y explicar por qué son dañinos y sus impactos potenciales.* IV.5.CC.1			Identificar estrategias que una persona podría usar para llamar la atención o salir de una situación incómoda o peligrosa, incluido el acoso sexual. IV.5.IC.1			Describir los pasos que una persona puede seguir cuando está siendo o ha sido abusada sexualmente. IV.5.SM.1	Demostrar formas de promover la dignidad y el respeto de todas las personas (por ejemplo, raza, etnia, estado socioeconómico, habilidades diferentes, estado migratorio, configuración familiar). IV.5.ADV.1
			Explicar que a algunos sobrevivientes no se les cree cuando revelan abuso o acoso sexual y que es importante seguir diciéndoles a los adultos de confianza hasta que uno de los adultos tome medidas. IV.5.IC.2				

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de desencadenantes en la página 10 de los NSES.

VIOLENCIA INTERPERSONAL (CONTINUACIÓN)

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	--

Al final del 8.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Definir la violencia interpersonal y sexual (por ejemplo, acoso sexual, agresión sexual, incesto, violación, violencia doméstica, coerción y violencia en el noviazgo) y describir sus impactos en la salud sexual.* IV.8.CC.1	Describir las estrategias que emplean los traficantes/ explotadores sexuales para reclutar jóvenes. IV.8.INF.1	Identificar los recursos de la comunidad y/u otras fuentes de apoyo, como adultos de confianza, incluidos los padres y cuidadores, a los que los estudiantes pueden acudir si ellos o alguien que conocen está siendo acosado, abusado, agredido, explotado o traficado sexualmente. IV.8.AI.1				Describir las estrategias que una persona podría usar, cuando sea seguro hacerlo, para intervenir cuando alguien está siendo acosado sexualmente o alguien que conoce está perpetuando comportamientos nocivos o coercitivos. IV.8.SM.1	Desarrollar un plan para que la escuela promueva la dignidad y el respeto de todos (por ejemplo, raza, etnia, estado socioeconómico, habilidades diferentes, estado migratorio, configuración familiar). IV.8.ADV.1
Explicar por qué una persona que ha sido acosada sexualmente, abusada o agredida, o ha sido víctima de incesto, violación, violencia doméstica o violencia de pareja nunca es culpable de las acciones del perpetrador.* IV.8.CC.2							
Definir la trata sexual, la explotación sexual y la violencia de género.* IV.8.CC.3							

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

Identificar las leyes estatales y federales relacionadas a la violencia sexual y de pareja (por ejemplo, acoso sexual, abuso sexual, agresión sexual, violencia doméstica). IV.10.CC.1		Mostrar cómo acceder a fuentes confiables de información y recursos para sobrevivientes de violencia interpersonal, incluida la violencia sexual. IV.10.AI.1	Mostrar formas de apoyar a un compañero de estudios que está siendo acosado o abusado sexualmente, o que está perpetuando comportamientos nocivos o coercitivos. IV.10.IC.1				
---	--	---	--	--	--	--	--

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de activación en la página 10 de la NSES.

Conceptos básicos CC, por sus siglas en inglés	Análisis de influencias INF	Acceso a información AI	Comunicación interpersonal CI, por sus siglas en inglés	Toma de decisiones DM, por sus siglas en inglés	Establecimiento de objetivos GS, por sus siglas en inglés	Autogestión SM, por sus siglas en inglés	Defensa ADV, por su nombre en inglés
--	-----------------------------	-------------------------	---	---	---	--	--------------------------------------

Al final del 10.º grado, los estudiantes deben ser capaces de: (continuación)

Describir los tipos de abuso (por ejemplo, físico, emocional, psicológico, financiero y sexual) y el ciclo de violencia en relación con el abuso sexual, la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo y la violencia basada en el género.* IV.10.CC.2		Identificar recursos confiables relacionados con el tráfico sexual y la prevención e intervención de la violencia sexual. IV.10.AI.2	Identificar formas de reducir el riesgo en entornos físicos y digitales relacionados con el tráfico sexual y otras situaciones potencialmente dañinas. IV.10.IC.2				
Explicar por qué una víctima/un sobreviviente de violencia interpersonal, incluida la violencia sexual, nunca tiene la culpa de las acciones del perpetrador. IV.10.CC.3							
Explicar la trata sexual, incluidas las tácticas de reclutamiento que los traficantes/ explotadores sexuales utilizan para explotar las vulnerabilidades y reclutar jóvenes. IV.10.CC.4							

Al final del 12.º grado, los estudiantes deben ser capaces de:

	Analizar cómo los compañeros, la familia, los medios de comunicación, la sociedad, la cultura y las identidades interseccionales de una persona pueden influir en las actitudes y creencias sobre la violencia interpersonal y sexual.* IV.12.INF.1						Abogar por políticas escolares y comunitarias que promuevan la seguridad, el respeto y la equidad para todas las personas (por ejemplo, raza, etnia, estado socioeconómico, habilidades diferentes, estado migratorio, configuración familiar). IV.12.ADV.1
--	---	--	--	--	--	--	---

*Consulte las mejores prácticas sobre advertencias de activación en la página 10 de la NSES.

Apéndice: Glosario: Términos de educación sexual

Este glosario tiene por objeto ayudar a quienes enseñan educación sexual o participan en el diseño de planes de estudios y lecciones de educación sexual, no necesariamente a jóvenes o estudiantes de educación sexual en un aula de jardín de infantes a 12.º grado. El lenguaje está en constante evolución; se introducen nuevos términos, mientras que otros se desvanecen o cambian su significado con el tiempo. Esto sigue siendo cierto para los términos y definiciones incluidos en este Glosario.

Capacitismo

Las creencias o prácticas individuales, culturales y/o institucionales intencionales o no intencionales que devalúan, discriminan y/o excluyen sistemáticamente a las personas con discapacidades físicas, intelectuales, emocionales y/o psiquiátricas.

Abstinencia

Elegir abstenerse de un comportamiento. La abstinencia sexual se refiere a abstenerse de ciertos comportamientos sexuales durante un período de tiempo. Algunas personas definen la abstinencia sexual como no tener relaciones sexuales pene-vaginales, mientras que otros la definen como no participar en ningún comportamiento sexual.

Programas de abstinencia únicamente hasta el matrimonio

Programas que presentan la abstinencia de todos los comportamientos sexuales fuera del matrimonio como el único estándar aceptable y moralmente correcto para el comportamiento humano. Presentan la abstinencia como la única opción completamente segura fuera del contexto del matrimonio heterosexual y, si se discuten métodos anticonceptivos o de prevención de enfermedades, estos programas generalmente enfatizan las tasas de fracaso de los métodos.

Adolescencia

Fase transitoria de crecimiento y desarrollo entre la infancia y la edad adulta que generalmente se produce durante el período comprendido entre la pubertad y la edad adulta legal (mayoría de edad). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a un adolescente como cualquier persona entre 10 y 19 años. Este rango de edad cae dentro de la definición de la OMS de los jóvenes, que se refiere a las personas entre 10 y 24 años.

Adopción

El proceso mediante el cual se crea una relación legal y permanente entre padres e hijos a través de un proceso judicial.

Apropiado para la edad

El nivel de edad en el que es adecuado enseñar conceptos, información y habilidades en función del nivel social, cognitivo, emocional y de experiencia de la mayoría de los estudiantes en ese rango de edad.

Edad de consentimiento

La edad en que una persona puede legalmente consentir comportamientos sexuales. Varía de un estado a otro, pero oscila entre los 14 y los 18 años de edad en los Estados Unidos.

Agénero

Una persona que no se identifica con ningún género. (Véase también Género.)

SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)

Una colección de síntomas que resulta de que el sistema inmunológico de una persona se debilita gravemente, haciéndola susceptible a otras infecciones y enfermedades. El SIDA es causado por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y puede ocurrir si el VIH no se trata. La gente no muere de SIDA sino de una infección que su cuerpo adquiere como resultado de su sistema inmunológico debilitado. (Véase también VIH).

Todos los estudiantes

Todos los estudiantes, independientemente de su raza/etnia, capacidad, estado socioeconómico, género, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, edad, tamaño o religión.

Sexo anal

Comportamiento sexual que implica la penetración del ano por un pene o juguete sexual.

Andrógino(a)

Persona que se identifica y/o presenta como no claramente masculina ni femenina.

Asexual

Una persona que no experimenta atracción sexual, pero puede experimentar otras formas de atracción (por ejemplo, intelectual y/o emocional).

Sexo biológico

El sexo de un individuo está determinado por los cromosomas (como XX o XY), las hormonas, los niveles hormonales de la anatomía interna (como las gónadas), los receptores hormonales, los genes y la anatomía externa (como los genitales). Por lo general, las personas son asignadas como hombres o mujeres al nacer. Las personas se asignan como intersexuales si presentan variaciones de lo que se espera típicamente de los genitales al nacer, tienen variaciones gonadales u hormonales y/o se confirma con pruebas genéticas que tienen cromosomas diferentes de XX o XY. (Véase también intersexualidad y sexo asignado al nacer).

Enfoque biomédico

Una forma de abordar la enfermedad que se centra en factores puramente biológicos y excluye las influencias psicológicas, ambientales y/o sociales.

Bisexual

Una persona que se siente emocional, romántica y/o sexualmente atraída por más de un género, aunque no necesariamente simultáneamente, de la misma manera o en el mismo grado. Una orientación sexual bisexual habla de la posibilidad, pero no del requisito, de involucrarse con más de un género. Esto es diferente de estar atraído solo por hombres o solo por mujeres.

Autonomía corporal

El derecho de una persona a tomar decisiones con respecto a su propio cuerpo, incluida la decisión en cualquier momento de quién puede o no puede tocar su cuerpo de alguna manera, también denominado soberanía corporal.

Imagen corporal

Cómo las personas experimentan o se sienten físicamente en su propio cuerpo, incluidas las creencias sobre su apariencia, que está influenciada por experiencias de vida, representaciones de los medios, estereotipos, suposiciones y generalizaciones. Esto puede o no coincidir con la apariencia real de una persona.

Bullying

Intimidar física, mental y/o emocionalmente y/o dañar a un individuo o miembros de un grupo. Estas acciones se realizan repetidamente en persona, a través de la tecnología y/o a través de la exclusión social con la intención de ser hiriente o amenazante.

Abuso sexual infantil

Una forma de abuso infantil que incluye comportamientos sexuales con un menor; sin embargo, el abuso sexual infantil no necesita incluir el contacto físico entre un perpetrador y un niño. Algunas formas de abuso sexual infantil incluyen: exhibicionismo o exponerse a un menor; caricias; relaciones sexuales; masturbación en presencia de un menor u obligar a un menor a masturbarse; llamadas telefónicas, mensajes de texto o interacción digital obscenos; producir, poseer o compartir imágenes o películas pornográficas de niños; sexo de cualquier tipo con un menor, incluyendo vaginal, oral o anal; y tráfico sexual.

Cisgénero

Una persona cuya identidad de género está alineada con su sexo biológico o sexo asignado al nacer. (Véase también sexo biológico, identidad de género y sexo asignado al nacer).

Clasismo

Conjunto de creencias y discriminación institucional, cultural y/o individual, intencional o no, que asigna una diferencia de valor y capacidad a las personas de acuerdo con su clase socioeconómica real o percibida. El clasismo es la opresión sistemática de los grupos de clase subordinados para aprovechar y fortalecer a los grupos de clase dominantes.

Ajuste del clima

La práctica de crear intencionalmente un espacio que garantice que los estudiantes estén física y emocionalmente seguros y listos para aprender.

Violencia comunitaria

Exposición a actos intencionales de violencia interpersonal cometidos en espacios públicos por personas que no están íntimamente relacionadas con la víctima. Los tipos comunes de violencia comunitaria que afectan a los jóvenes incluyen conflictos individuales y grupales (por ejemplo, bullying, peleas entre pandillas y otros grupos, tiroteos en áreas públicas como escuelas y comunidades). Aunque algunos tipos de trauma son accidentales, la violencia comunitaria puede ocurrir repentinamente y sin previo aviso, y es un intento intencional de lastimar a una o más personas e incluye homicidios, agresiones sexuales, robos y ataques con armas (por ejemplo, bates, cuchillos, armas).

Educación sexual integral/Educación integral de la sexualidad

Programas que construyen una base de conocimientos y habilidades relacionados con el desarrollo humano, las relaciones, la toma de decisiones, la abstinencia, la anticoncepción y la prevención de enfermedades. Idealmente, la educación sexual integral basada en la escuela debería comenzar al menos en el jardín de infantes y continuar hasta el 12.º grado. En cada etapa de desarrollo, estos programas enseñan información apropiada para la edad, médicamente precisa y culturalmente receptiva que se basa en los conocimientos y habilidades que se enseñaron en la etapa anterior. (Véase también apropiado para la edad, culturalmente receptivo y médicamente preciso).

Sesgo consciente

Las actitudes y creencias que tenemos sobre una persona o grupo a nivel consciente. Esto incluye ser consciente del prejuicio personal a favor o en contra de una cosa, persona o grupo en comparación con otra, generalmente de una manera que se considera injusta. Un individuo, grupo o institución puede tener sesgos conscientes, que también se conocen como sesgos explícitos.

Consentimiento

Acuerdo informado, voluntario y mutuo entre las personas para participar en una actividad. El consentimiento no se puede dar cuando una persona no tiene la capacidad o la capacidad legal para dar su consentimiento (por ejemplo, legalmente considerado un menor, ebrio por alcohol u otras sustancias, otras condiciones que afectan la capacidad de uno para comprender y/o aceptar participar en un comportamiento). Un ejemplo de consentimiento sexual es un acuerdo que ocurre entre parejas sexuales sobre los comportamientos que ambos dan permiso para participar durante un encuentro sexual. El consentimiento puede ser dado por palabras o acciones, siempre y cuando esas palabras o acciones creen un permiso claro con respecto a la voluntad de participar en el comportamiento sexual. Esto también puede denominarse consentimiento afirmativo.

Anticonceptivos

Cualquier medio utilizado para reducir el riesgo de embarazo, que incluye, entre otros, abstinencia, métodos de barrera (por ejemplo, condones externos y condones internos), métodos hormonales (por ejemplo, píldora, parche, inyección, implante, DIU y anillo) y otros métodos no hormonales (por ejemplo, esterilización y DIU no hormonales). Los métodos anticonceptivos también pueden conocerse como métodos contraceptivos, aunque el primero es el término preferido.

Competencia cultural

Enseñanza que se relaciona, reconoce e incluye aspectos de la cultura étnica, raza, condición socioeconómica, género, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, identidad sexual, experiencia sexual, capacidad, fe, estado educativo, apariencia física y/o cultura popular juvenil de los estudiantes.

Culturalmente receptiva

Enseñanza que acepta e involucra activamente y se ajusta a los estudiantes y sus diversas identidades culturales.

Ciclo de violencia

Un modelo desarrollado para explicar la complejidad y la coexistencia de comportamientos abusivos con comportamientos amorosos dentro de las relaciones. Hay tres fases en el ciclo de violencia: (1) fase de creación de tensión, (2) fase aguda o de crisis, y (3) fase de calma o luna de miel. Los niños que son testigos o experimentan violencia a menudo aprenden incorrectamente que la violencia es apropiada para la resolución de conflictos en entornos interpersonales íntimos. Estos niños pueden replicar el ciclo en sus propias relaciones.

Violencia de pareja

Comportamiento controlador, abusivo y/o agresivo dentro del contexto de una relación romántica y/o sexual. Puede incluir abuso verbal, físico, sexual, emocional, económico y/o psicológico, perpetrarse contra alguien de cualquier género y ocurrir en cualquier relación independientemente de la orientación sexual.

Divulgación

Compartir activa o pasivamente información, generalmente de carácter personal, que no se haya conocido previamente.

Riesgo desproporcionado

Los fenómenos de una persona que está en mayor riesgo de lo que generalmente se predice debido a las desigualdades sistémicas y la opresión que enfrentan como resultado de ciertas características, especialmente la raza, el origen étnico, el estado socioeconómico, el género, la identidad de género, la expresión de género, la orientación sexual, la identidad sexual, la experiencia sexual, la capacidad, la fe y/o el estado educativo.

Violencia doméstica

Un patrón de comportamiento abusivo en una relación por parte de un individuo para obtener o mantener el control sobre otro individuo, si esos individuos viven en el mismo entorno doméstico. Esto puede incluir abuso verbal, físico, sexual, emocional, económico y/o psicológico, así como control, intimidación, amenazas y/o acoso. Puede sucederles a personas que están casadas, que viven juntas, que son novios o parejas sexuales o íntimas, así como a niños y otros miembros de la familia, independientemente de su origen socioeconómico, raza, edad, orientación sexual, religión, género o identidad de género.

Anticoncepción de emergencia

Una forma segura, legal y efectiva de reducir el riesgo de embarazo hasta cinco días (120 horas) después de tener relaciones sexuales sin protección y/o de haber fallado la anticoncepción. Comúnmente conocida como "la píldora del día después", algunas marcas de anticonceptivos de emergencia se pueden vender sin receta en las farmacias. La anticoncepción de emergencia puede ser menos efectiva para las personas con un índice de masa corporal más alto.

Ciclo de aprendizaje experiencial

Un enfoque de la enseñanza desarrollado por David A. Kolb que fomenta el aprendizaje de los estudiantes haciendo, reflexionando, interpretando y explorando preguntas sobre cómo las experiencias podrían ser diferentes en el futuro.

Preservativos externos

Una funda de látex o poliuretano que se usa en el pene para reducir el riesgo de embarazo y/o Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) cuando uno está involucrado en un comportamiento sexual. Los preservativos externos también se llaman condones masculinos.

Hechos

Una declaración comprobable y precisa basada en la investigación científica, médica, legal, sociológica o psicológica o en la opinión de la mayoría de los expertos en un campo. Las hipótesis y teorías pueden contar si se identifican como tales. El siguiente es un ejemplo de un hecho relevante para la educación sexual: los jóvenes que reciben educación sexual integral no tienen más probabilidades de volverse sexualmente activos o experimentar resultados negativos de salud sexual.

Estructura familiar

La forma en que los miembros de una familia están interrelacionados y vinculados a través de la sangre, la afinidad o la coresidencia. Las estructuras familiares son diversas y pueden incluir, pero no se limitan a: padres biológicos, padres solteros, padres del mismo género, padres adoptivos, hogares encabezados por abuelos, padrastros y padres de hogar temporal. Las familias se pueden crear de varias maneras, que incluyen, pero no se limitan a, adopción, nacimiento (incluidos los resultantes de la tecnología de reproducción asistida) y matrimonio.

Gay

Un término general utilizado para personas que se sienten romántica, emocionalmente y/o sexualmente atraídas por personas del mismo género, aunque se asocia más comúnmente con una persona que se identifica como un hombre que se siente romántica, emocionalmente y/o sexualmente atraído por otros hombres.

Género

Un conjunto de identidades culturales, expresiones y roles (típicamente vinculados al sexo de una persona asignado al nacer y codificado como femenino o masculino) que se asignan a las personas en función de la interpretación de sus cuerpos y, más específicamente, de su anatomía sexual y reproductiva. El género se construye socialmente y, por lo tanto, es posible rechazar o modificar la asignación realizada y desarrollar algo que se sienta más verdadero para uno mismo. (Véase también identidad de género, expresión de género y rol de género). Los ejemplos de género incluyen, pero no se limitan a, hombre, mujer, mujer transgénero, hombre transgénero, agénero, género expansivo, género queer y no binario. (Véase también transgénero, agénero, género expansivo, género queer y género no binario).

Género binario

Un sistema socialmente construido que ve el género como compuesto únicamente de dos categorías: masculino y femenino, en el que no se cree que existan otras posibilidades de género. El género binario no tiene en cuenta la diversidad de identidades y expresiones de género entre todas las personas.

Género expansivo

Se refiere a una persona que amplía las definiciones comunes de género de su propia cultura, incluidas las expectativas para su expresión, identidades, roles y/u otras normas de género percibidas. Las personas que amplían el género incluyen aquellas con identidades transgénero y no binarias, así como aquellas cuya expresión de género de alguna manera se considera que estira las nociones de género de la sociedad. (Véase también género, género no binario y transgénero).

Expresión de género

La forma en que las personas expresan externamente su género a través de, por ejemplo, ropa, apariencia o manierismos.

Identidad de género

Cómo se identifica un individuo en función de su comprensión interna de su género. Las identidades de género pueden incluir masculino, femenino, agénero, andrógino, género queer, no binario, transgénero y muchos otros, o una combinación de estos. (Véase también andrógino, agénero, género queer, género no binario y transgénero).

Género no binario

Una persona que adopta una identidad de género a lo largo de un continuo o espectro de identidades y expresiones de género, a menudo basado en el rechazo de la suposición del género binario de que el género es estrictamente una opción basada en el sexo asignado al nacer. (Véase también género binario y sexo asignado al nacer).

Género no conforme

Una persona cuya identidad de género y/o expresión de género no se ajusta al sexo que se le asignó al nacer ni a las expectativas culturales y sociales predominantes sobre lo que es apropiado para su género. Las personas que se identifican como de género no conforme también pueden o no identificarse como transgénero. (Véase también sexo asignado al nacer y transgénero).

Pronombres de género

El pronombre o conjunto de pronombres que una persona usa para referirse a sí misma cuando no está siendo abordada por su nombre (por ejemplo, ella, él, ellas y ellos).

Roles de género

Las expectativas culturales o sociales de cómo las personas deben actuar, pensar y/o sentirse en función del género que se percibe que son.

Género queer

Una persona cuya identidad de género no es ni masculina ni femenina, está entre o más allá de los géneros, o es una combinación de géneros.

Violencia de género

Cualquier acto que se cometa contra la voluntad de una persona y esté dirigido a una persona en función de su sexo asignado al nacer y/o identidad de género y se base en normas de género y/o relaciones de poder desiguales. Abarca amenazas de violencia y coerción y puede incluir abuso verbal, físico, sexual, emocional, económico y/o psicológico, amenazas, coerción, ya sea que ocurra en la vida pública o privada, y puede tomar la forma de una denegación de recursos o acceso a servicios. (Véase también identidad de género y sexo asignado al nacer).

Acoso

Comportamiento no deseado u ofensivo de una persona a otra que puede ser de naturaleza sexual o no sexual. Los ejemplos incluyen hacer comentarios o bromas sexuales no deseados a otra persona, enviar mensajes sexuales no deseados, gestos sexuales, bullying o intimidación.

Relaciones saludables

Una relación entre individuos que consiste en respeto mutuo, confianza, honestidad, apoyo, justicia/equidad, identidades separadas, seguridad física y emocional y buena comunicación.

Heterosexual

Una persona que se siente romántica, emocionalmente y/o sexualmente atraída por personas de un género diferente al suyo.

VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)

Un virus que, si no se trata, puede debilitar el sistema inmunológico de una persona para que no pueda combatir muchas infecciones cotidianas. El VIH se puede transmitir a través de la exposición a la sangre, el semen, el líquido vaginal o la leche materna de una persona que vive con el VIH. Los medicamentos para el VIH (llamados terapia antirretroviral o TAR) pueden hacer que la carga viral de la persona que vive con VIH sea tan baja que una prueba no pueda detectarla (llamada carga viral indetectable). Cuando se logra y se mantiene el "estado indetectable", el VIH se vuelve intransmisible. El VIH, si no se trata, puede conducir al SIDA. (Véase también SIDA y carga viral indetectable).

Homofobia

Prejuicio contra personas que son o son percibidas como gays, lesbianas, bisexuales, pansexuales o queer.

Incesto

El contacto sexual entre personas que están tan estrechamente relacionadas que el matrimonio entre esas dos personas se consideraría ilegal (por ejemplo, un padre/padrastro y un hijo o hermanos).

Inclusivo

Se anticipan, reconocen y tienen en cuenta las actividades, los planes de estudio, el idioma y otras prácticas en el entorno educativo que garantizan el derecho de todos los estudiantes a acceder y participar en el aprendizaje. Esto incluye a todos los estudiantes, independientemente de su raza/etnia, capacidad, estado socioeconómico, género, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, edad, tamaño o religión.

Aborto inducido

Procedimiento médico o quirúrgico que pone fin a un embarazo. El aborto con medicamentos casi siempre implica el uso de un medicamento recetado llamado mifepristona, que también se conoce como RU-486, y se usa en combinación con misoprostol. Estos medicamentos a menudo se llaman "la píldora del aborto". Los medicamentos para abortar no deben confundirse con los anticonceptivos de emergencia, un medicamento que reduce el riesgo de embarazo cuando se toma poco después de tener relaciones sexuales sin protección. El aborto quirúrgico y de medicamentos es legal, pero está sujeto a varias leyes federales y estatales en los Estados Unidos. (Véase también anticonceptivo de emergencia).

Valor institucional

Un valor que se acuerda y a menudo se representa en las políticas de una escuela u organización. El siguiente es un ejemplo de un valor institucional que es relevante para la educación sexual: todos los estudiantes merecen aprender en un ambiente seguro e inclusivo.

Preservativos internos

Una bolsa de poliuretano que se inserta en la vagina cuando uno participa en comportamientos sexuales para reducir el riesgo de embarazo y/o Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Algunas personas también usan preservativos internos en el ano para protegerse contra las ETS durante el sexo anal. Los preservativos internos también se llaman condones femeninos.

Violencia interpersonal

Violencia entre individuos que se subdivide en violencia de pareja íntima y doméstica y violencia comunitaria. La primera categoría incluye el maltrato de los niños, la violencia en el noviazgo, la violencia en la pareja y el maltrato de los ancianos, mientras que la segunda se desglosa en violencia de conocidos y extraños e incluye la violencia juvenil, la agresión por parte de extraños, la violencia relacionada con delitos contra la propiedad y la violencia en los lugares de trabajo y otras instituciones. La violencia interpersonal incluye la violencia sexual. (Véase también violencia en el noviazgo, violencia doméstica, violencia en la pareja y violencia sexual).

Interseccionalidad

Un término acuñado por la profesora de derecho Kimberlé Crenshaw, JD, LLM, para describir la forma en que las categorizaciones sociales, como la raza, la clase y el género, no actúan independientemente entre sí, sino que crean sistemas de discriminación o desventaja superpuestos e interdependientes; un enfoque teórico basado en tal premisa. La interseccionalidad mira las relaciones entre múltiples identidades marginadas y la forma en que múltiples sistemas de opresión interactúan en las vidas de aquellos con múltiples identidades marginadas.

Intersexual

Término general que se usa para una variedad de afecciones en las que una persona nace con variaciones en la anatomía reproductiva y/o sexual que es diferente de la femenina o masculina típicamente esperada. Las variaciones intersexuales no siempre son discernibles al nacer o el conocimiento de la anatomía interna presente al nacer puede no ser conocido por la persona hasta la pubertad, si es que se conoce en absoluto. Un término despectivo utilizado anteriormente para los individuos intersexuales es hermafrodita.

Violencia de pareja íntima

Abuso físico, sexual y/o emocional, violencia o agresión que ocurre en una relación cercana. Incluye amenazas de violencia y coerción y puede incluir abuso verbal, físico, sexual, emocional, económico y/o psicológico, y violación de los derechos individuales. La violencia de pareja íntima se define por un comportamiento abusivo y puede ocurrir en todo tipo de relaciones íntimas, independientemente de la identidad de género u orientación sexual, y no requiere intimidad sexual. (Véase también violencia de pareja íntima y violencia sexual).

Lesbiana

Una persona que se identifica como una mujer que se siente romántica, emocionalmente y/o sexualmente atraída por otras mujeres.

Experiencias vividas

Una colección de eventos que han sido experimentados de primera mano por un individuo.

Anticonceptivo Reversible de Larga Duración (LARC, por sus siglas en inglés)

Métodos anticonceptivos que pueden permanecer en su lugar durante varios años. Son las formas más eficaces de anticoncepción reversible e incluyen, pero no se limitan a, DIU e implantes.

Masturbación

Tocar el propio cuerpo para el placer sexual. Esto puede incluir la estimulación de los propios genitales y comúnmente resulta en orgasmo.

Médicamente preciso

Información relevante para la toma de decisiones informada basada en el peso de la evidencia científica; consistente con la teoría científica generalmente reconocida; realizada bajo métodos científicos aceptados; publicada en revistas revisadas por pares convencionales; o reconocida como precisa, objetiva y completa por las principales organizaciones profesionales y grupos de asesoramiento científico.

Aborto involuntario

La pérdida espontánea o natural de un feto antes de la semana 20 de embarazo. (La pérdida espontánea o natural del embarazo después de la semana 20 a menudo se denomina muerte fetal). El aborto involuntario, que también puede llamarse aborto espontáneo, es un evento natural, a diferencia de un aborto inducido, que también se conoce como aborto medicinal o quirúrgico. (Véase también aborto inducido y aborto espontáneo).

Sexo oral

Comportamiento sexual que involucra a una persona que usa la boca para estimular sexualmente los genitales de otra persona.

Pansexual

Una persona que tiene el potencial de estar romántica, emocional y/o sexualmente atraída por las personas, independientemente de su género o identidad de género, aunque no necesariamente simultáneamente, de la misma manera o en el mismo grado.

Profilaxis Posexposición (PPE)

Medicamentos recetados a una persona que ha estado potencialmente expuesta al VIH que pueden evitar que adquiera el virus. El tratamiento debe realizarse en un plazo de 72 horas.

Poder

Acceso a recursos (poder social) que aumenta las posibilidades de vivir una vida relativamente más cómoda, productiva y segura. La riqueza, la blanquitud, la ciudadanía, el patriarcado, el heterosexismo y la educación son algunos mecanismos sociales clave a través de los cuales opera el poder.

Opciones de embarazo

Las alternativas que una persona embarazada puede seleccionar: crianza (dar a luz y criar a un hijo), aborto (tomar medicamentos o someterse a un procedimiento médico que ponga fin al embarazo) o adopción (dar a luz y colocar a su hijo con otra persona o familia de forma permanente). (Véase también aborto y adopción).

Profilaxis Preexposición (PrEP)

Medicamentos diarios que las personas negativas para VIH y con alto riesgo de contraer el VIH pueden tomar para prevenir la adquisición del virus.

Privilegio

Acceso no ganado a recursos (poder social) que solo están disponibles para algunas personas debido a su pertenencia a un grupo social. El privilegio es una ventaja o inmunidad otorgada por las instituciones formales e informales de la sociedad (por ejemplo, vivienda, gobierno, educación, medios de comunicación, negocios, salud, justicia penal, religión) a todos los miembros de un grupo dominante por encima y más allá de la ventaja común de todos los demás grupos. El privilegio es a menudo invisible para aquellos que lo tienen.

Límites profesionales

Los límites establecidos entre los profesionales de la enseñanza y los estudiantes, dado que los educadores se encargan del cuidado de los estudiantes, son responsables de garantizar la seguridad de los estudiantes y están en condiciones de ejercer cierta autoridad y control sobre los estudiantes.

Pubertad

Etapa del desarrollo biológico humano durante la cual los adolescentes se vuelven sexualmente maduros y capaces de reproducirse. Esto ocurre cuando la glándula pituitaria desencadena la producción de testosterona, estrógeno y/o progesterona, lo que resulta en cambios físicos y emocionales. Los cambios físicos pueden incluir el crecimiento del vello alrededor de los genitales, la menstruación, la producción de esperma, el crecimiento de los senos y mucho más.

Queer

Un término general que a menudo usan las personas que no se ajustan a las normas sociales dominantes para expresar una orientación sexual fluida, identidad de género o identidad sexual. Aunque a menudo se usa como un término neutral o incluso positivo entre muchas personas LGBT hoy en día, "queer" se usó históricamente como un insulto despectivo.

Cuestionar

Se refiere a las personas que están explorando cuál podría ser su orientación sexual y/o identidad de género y expresión de género.

Justicia racial

El tratamiento justo y sistemático de personas de todas las razas y el refuerzo proactivo de políticas, prácticas, actitudes y acciones que produzcan poder, acceso, oportunidades, tratamiento, impactos y resultados equitativos para todos.

Racismo

Las creencias o prácticas individuales, culturales e institucionales, intencionales o no, que resultan sistemáticamente en el trato negativo y la subordinación de miembros de grupos raciales o étnicos que tienen un historial de discriminación específica y subordinación social.

Violación

Tipo de agresión sexual que involucra sexo vaginal, anal u oral usando una parte del cuerpo o un objeto sin consentimiento. La violación es una forma de agresión sexual, pero no todas las agresiones sexuales son violaciones. (Véase también consentimiento y agresión sexual).

Justicia reproductiva

Un término acuñado por 12 mujeres afrodescendientes para definir el derecho humano a mantener la autonomía corporal personal, tener hijos, no tener hijos, y criar a los hijos que tenemos en comunidades seguras y sostenibles. Además, la justicia reproductiva exige autonomía sexual y libertad de género para cada ser humano.

Entornos de aprendizaje seguros y afirmativos

Un lugar donde todos los estudiantes se sienten física y emocionalmente seguros, bienvenidos y cuidados. Estos entornos se crean intencionalmente a través de normas grupales, modelos a seguir y otras estrategias.

Plan de seguridad

Un plan personalizado y práctico que puede ayudar a una persona en una relación insegura a conocer la mejor manera de responder cuando está en peligro, incluyendo, pero no limitado a, cómo salir de la relación.

Autoconcepto

Las actitudes, creencias, opiniones y cogniciones de un individuo sobre quién es como persona.

Autoestima

La opinión general de una persona sobre sí misma y cómo se siente acerca de sus habilidades y limitaciones. Por ejemplo, una alta autoestima puede hacer que alguien se sienta bien consigo mismo, mientras que una persona con baja autoestima puede dar poco valor a sus propias opiniones e ideas.

Sexo asignado al nacer

El sexo que la comunidad médica etiqueta a una persona cuando nace, que generalmente se basa en sus genitales externos. El sexo asignado al nacer también se conoce como sexo natal. (Véase también sexo biológico).

Sexo positivo

Enseñanza que reconoce que la sexualidad y el desarrollo sexual son partes naturales, normales y saludables de nuestras vidas y se abstiene de usar la vergüenza y el miedo para motivar a los estudiantes a ser abstinentes.

Trata de personas

El reclutamiento, transporte, transferencia, refugio, provisión u obtención de un individuo que bajo amenaza, fuerza, coerción, fraude, engaño o abuso de poder es explotado sexualmente para el beneficio financiero de otro. Considerada una forma de esclavitud moderna, no tiene que tener alguna forma de viaje, transporte o movimiento a través de las fronteras. Para los menores, el consentimiento es irrelevante y el elemento de los medios (por ejemplo, la fuerza) no es necesario.

Sexismo

Discriminación o prejuicio contra las personas en función de su sexo, género y/o características percibidas de los mismos.

Abuso sexual

Cualquier tipo de contacto sexual no deseado, incluidos, entre otros, la fuerza, las amenazas o el aprovechamiento de un individuo, a menudo durante un período de tiempo. Un solo acto de abuso sexual generalmente se denomina "agresión sexual". (Véase también agresión sexual).

Voluntad sexual

La voluntad es la capacidad de actuar de una manera para lograr sus metas. Tener voluntad en un área de la vida es tener la capacidad de actuar de una manera para producir los resultados deseados. La voluntad sexual incluye: la capacidad de dar su consentimiento para participar y/o rechazar comportamientos sexuales; elegir si participar o no en comportamientos sexuales de una manera específica, con una persona específica y/o en un momento y lugar específicos; la capacidad de elegir prácticas sexuales más seguras, incluida la anticoncepción; y el derecho a elegir definir la sexualidad, la orientación sexual y el género.

Agresión sexual

Cualquier acto sexual no deseado cometido por una persona o personas contra otra persona. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a: besos, manoseos o caricias no consentidos; intento de violación; obligar a alguien a realizar un acto sexual; y violación.

Comportamiento sexual

Actos que incluyen, pero no se limitan a: sexo vaginal, sexo oral, sexo anal, masturbación mutua, frotamiento genital o masturbación. (Véase también sexo anal, masturbación, sexo oral y sexo vaginal).

Explotación sexual

Abuso o intento de abuso de una situación de vulnerabilidad, poder o confianza, con fines sexuales incluidos, pero no limitado a, la obtención de beneficios económicos, sociales o políticos del abuso sexual de otra persona. La explotación sexual es un tipo de abuso sexual y puede ocurrir en persona o en línea. (Ver también abuso sexual).

Acoso sexual

Insinuaciones sexuales no deseadas, solicitud de favores sexuales, y otra conducta verbal o física no deseada de naturaleza sexual.

Identidad sexual

La autoidentidad de una persona basada en su comprensión y/o capacidad para expresar externamente su orientación sexual y/o identidad de género. La identidad sexual evoluciona a través de un proceso de desarrollo que varía según el individuo. Cuestiones como la religión, la cultura, los valores familiares, etc., pueden afectar a la identidad sexual de una persona. Nadie más puede determinar cuál es la identidad sexual de una persona; solo el individuo puede decidir qué identidad es la correcta para él/ella. (Véase también orientación sexual).

Relaciones sexuales

Las relaciones sexuales pueden significar diferentes cosas para diferentes personas, pero podrían incluir comportamientos como el sexo vaginal, el sexo oral o el sexo anal. (Véase también sexo anal, sexo oral y sexo vaginal).

Orientación sexual

La atracción romántica, emocional y/o sexual de una persona hacia otras personas. Las orientaciones sexuales incluyen, pero no se limitan a, asexual, bisexual, gay, heterosexual, lesbiana, pansexual y queer. (Véase también asexual, bisexual, gay, heterosexual, lesbiana, pansexual y queer).

Ciclo de la respuesta sexual

El ciclo de respuesta sexual se refiere a la secuencia de cambios físicos y emocionales que ocurren a medida que una persona se excita sexualmente y participa en actividades sexualmente estimulantes, incluidas las relaciones sexuales y la masturbación. El ciclo de respuesta sexual de Masters y Johnson tiene cuatro fases: deseo (libido), excitación, orgasmo y resolución. (Véase también masturbación, comportamiento sexual y relaciones sexuales).

Evitar el riesgo sexual

Un cambio de imagen en los programas de abstinencia hasta el matrimonio que enfatizan la abstinencia de todos los comportamientos sexuales fuera del matrimonio heterosexual como el único estándar aceptable para el comportamiento humano. (Véase también programas de abstinencia únicamente hasta el matrimonio).

Violencia sexual

Término general no legal que se refiere a cualquier acto sexual realizado o intentado que ocurre cuando no se obtiene el consentimiento o no se otorga libremente. Incluye la agresión sexual, la violación, el abuso sexual, la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo y la violencia de pareja íntima. (Véase también violencia en el noviazgo, violencia doméstica, violencia de pareja íntima, abuso sexual, agresión sexual y violación).

Sexualidad

Los componentes de una persona que incluyen su sexo biológico, orientación sexual, identidad de género, prácticas sexuales, fantasías sexuales, actitudes y valores relacionados con el sexo. La sexualidad describe cómo uno experimenta y se expresa a sí mismo como un ser sexual. Comienza a desarrollarse al nacer y continúa a lo largo de la vida. (Véase también sexo biológico, identidad de género y orientación sexual).

Material sexualmente explícito

Cualquier tema, imagen, escultura o grabación de sonido impresa, electrónica o generada por computadora que presente contenido sexual sin oscurecer o censurar deliberadamente y pueda interpretarse razonablemente como producida con el propósito de estimular la excitación o gratificación sexual. También conocida como pornografía.

Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

Infecciones comunes causadas por bacterias, virus o parásitos que se transmiten de una persona que tiene la infección a otra durante el contacto sexual que implica el intercambio de líquidos o contacto de piel a piel. Las ETS a menudo se denominan infecciones de transmisión sexual o ITS en un esfuerzo por aclarar que no todas las infecciones de transmisión sexual se convierten en una enfermedad.

Justicia social

La opinión de que todos merecen disfrutar de los mismos derechos y oportunidades económicos, políticos y sociales, independientemente de la raza, el sexo, el género, la identidad de género, la situación socioeconómica, la identidad sexual, la capacidad u otras características.

Estatus socioeconómico

Pertenencia a un grupo social basada en una combinación de factores que incluyen ingresos, logros educativos, ocupación, seguridad financiera y percepciones subjetivas de la condición social y la clase social en la comunidad, como los contactos dentro de la comunidad, las asociaciones grupales y la percepción de la comunidad de la familia o el individuo. El estatus socioeconómico puede abarcar atributos de calidad de vida, así como las oportunidades y los privilegios otorgados a las personas dentro de la sociedad.

Aborto espontáneo

Una interrupción natural del embarazo antes de la vigésima semana de embarazo. (La pérdida natural del embarazo después de la semana 20 a menudo se llama muerte fetal). El aborto espontáneo, que también puede llamarse aborto involuntario, es un evento natural, a diferencia del aborto inducido, que también se conoce como aborto medicinal o quirúrgico. (Véase también aborto inducido y aborto involuntario).

Centrado en el estudiante

Un enfoque de la enseñanza que prioriza las necesidades y los estilos de aprendizaje de los estudiantes.

Estrategias de enseñanza

El uso intencional de diferentes modalidades que permiten a los estudiantes aprender el contenido y las habilidades deseadas.

Burlarse

Un intercambio social que puede ser amistoso, neutral o negativo. El autor puede afirmar que no tiene la intención de que sus acciones sean perjudiciales para la víctima. Las burlas no incluyen burlarse de la capacidad, etnia, fe u otras características de alguien que están fuera del control de la persona. Las burlas pueden significar algo divertido, pero si se repiten una y otra vez, y continúan después de que una persona pide que se detenga, o con una intención dañina, las burlas pueden convertirse en bullying u hostigamiento. (Véase también bullying y acoso).

Transgénero

Persona cuya identidad y/o expresión de género no está alineada con el sexo que se le asignó al nacer. Transgénero se utiliza a menudo como un término general que abarca un gran número de identidades relacionadas con la no conformidad de género. (Véase también género no conforme).

Transfobia

Prejuicio contra las personas que son o se perciben como transgénero.

Trauma (individual)

El trauma individual resulta de un evento, una serie de eventos o un conjunto de circunstancias experimentadas por un individuo que pueden ser física o emocionalmente dañinas o potencialmente mortales con efectos adversos duraderos sobre el funcionamiento y el bienestar mental, físico, social, emocional o espiritual del individuo.

Trauma (sistémico)

Las características contextuales de los entornos e instituciones que dan lugar a traumas mantienen los traumas e impactan las respuestas postraumáticas. Esta conceptualización del trauma considera la influencia de entornos tales como: escuelas, instituciones religiosas, militares, entornos laborales, hospitales, cárceles y prisiones; agencias y sistemas tales como encarcelamiento, hogar temporal, inmigración, asistencia federal y gestión de desastres; conflictos que involucran guerra, tortura, terrorismo y refugiados; y dinámicas de racismo, sexismo, discriminación, bullying y homofobia.

Informado sobre el trauma

Un enfoque de la enseñanza que reconoce la influencia del trauma individual y sistémico en los estudiantes y evalúa las implicaciones en la instrucción y la cognición para garantizar un entorno de aprendizaje seguro y de apoyo.

Adulto de confianza

Una persona a la que un estudiante puede acudir en un momento de necesidad que puede ofrecer apoyo y orientación.

Dos espíritus

Un término general contemporáneo utilizado por los pueblos nativos, indígenas y/o de las Primeras Naciones cuya identidad de género abarca tanto las energías masculinas como femeninas. A menudo se reconoce como un tercer género, ya que se encuentra fuera del binario de dos géneros, las personas de dos espíritus pueden o no identificarse como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales o no conformes con el género. Tenga en cuenta que la mayoría de las comunidades indígenas tienen sus propias palabras únicas para describir a las personas que desafían las normas de género y en muchas naciones, ser Dos Espíritus conlleva tanto un gran respeto como compromisos y responsabilidades adicionales para con la comunidad. (Véase también bisexual, gay, intersexual, lesbiana, género no conforme).

Sesgo inconsciente

Esteretipos sociales sobre ciertos grupos de personas que los individuos forman fuera de su propia conciencia consciente. Todos tienen creencias inconscientes sobre varios grupos sociales e identitarios, y estos sesgos surgen de la tendencia de uno a organizar los mundos sociales categorizando a menudo como resultado del contexto histórico. El sesgo inconsciente también se conoce como sesgo implícito.

Carga viral indetectable

Cuando la cantidad de VIH en la sangre es demasiado baja para ser detectada con una prueba de carga viral. La carga viral de una persona se considera "indetectable de forma duradera" cuando permanece indetectable durante al menos seis meses después de un primer resultado de prueba indetectable. Los medicamentos antirretrovirales pueden reducir la carga viral de una persona a un nivel indetectable; sin embargo, eso no significa que la persona esté curada. Parte del VIH, en forma de depósitos de VIH latentes, permanece dentro de las células y en los tejidos corporales. (Véase también supresión viral).

Valores universales

Valores acordados por el consenso de las personas en una sociedad. Los siguientes son ejemplos de valores universales relevantes para la educación sexual: honestidad, confiabilidad, responsabilidad, respeto a uno mismo y a los demás, y libertad de coerción/explotación.

Sexo vaginal

Comportamiento sexual que implica la penetración de la vagina por un pene o juguete sexual.

Valor

Una creencia u opinión sobre la moral o la ética de un problema: lo correcto y lo incorrecto, lo bueno y lo malo, y/o la importancia relativa o lo que uno debe o no debe hacer. El siguiente es un ejemplo de un valor relevante para la educación sexual que una persona podría tener: los comportamientos sexuales entre dos personas deben ser amorosos, placenteros y equitativos.

Supresión viral

Cuando la Terapia Antirretroviral (TAR) reduce la carga viral de una persona a un nivel indetectable. La supresión viral no significa que una persona esté curada; el VIH aún permanece en el cuerpo. Si se interrumpe la TAR, es probable que la carga viral de la persona vuelva a un nivel detectable.

Los socios de FoSE desean agradecer a las siguientes organizaciones e individuos cuyos materiales y escritos se mencionaron en la creación de este Glosario.

- Advocates for Youth.
- Centro Jurídico de la Red de Adopciones
- Academia Estadounidense de Médicos de Familia
- Asociación Estadounidense de Psicología
- Answer
- Liga antidifamación
- Centro para los Derechos de las Personas con Discapacidad
- Centro para la Salud de las Mujeres Jóvenes, Boston Children's Hospital
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades
- Class Action
- Cleveland Clinic
- Conferencia sobre la Comunidad y la Justicia
- Instituto de Víctimas de Delitos
- Coalición de DC contra la Violencia Doméstica
- Diversidad, Equidad e Inclusión, Brandeis University
- División de Salud de Adolescentes y Escolares
- Eli Green, PhD
- Gender Spectrum
- GLSEN
- Hall Health Center, University of Washington
- HIV.gov
- Campaña de Derechos Humanos
- Recursos Intergrupales
- Sociedad Intersexual de América del Norte
- John Santelli, MD, MPH
- Centro de Recursos LGBTQIA
- Mayo Clinic
- Centro Nacional para la Prevención de VIH/SIDA, Hepatitis Virales, ETS y TB
- Conferencia Nacional para la Comunidad y la Justicia
- Mayo Clinic
- Centro Nacional para el Estrés Traumático Infantil
- Loretta J. Ross
- Luca Maurer, MS
- Línea Directa Nacional Contra la Violencia Doméstica
- Fundación Nacional de Trastornos de la Alimentación
- Oficina de Diversidad y Servicio Social,
- University of California, San Francisco
- PFLAG
- Federación de Planificación de la Familia de Estados Unidos
- Race Forward
- Racial Equity Tools
- RAINN
- Rickie Solinger
- Iniciativa de Investigación Sobre la Violencia Sexual
- Refugio para Ayuda en Caso de Emergencia
- SIECUS: Educación Sexual para el Cambio Social
- Simply Psychology
- Sister Song
- Sociedad para la Salud y la Medicina de los Adolescentes
- Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancia
- The Vanier Institute of the Family
- Recursos Educativos para Estudiantes Trans
- Instituto de Derecho y Políticas Tribales
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
- Women for Women Internacional
- Organización Internacional del Trabajo

