

MARC

T-3278

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGIA**

*Le Marcos  
 24-09-2014*



*Presidencia*

*Dr. Porfidio Tintaya C  
 TUTOR*

*Le Marcos Fernando 12-1-10  
 TUBUACA*

**TRABAJO DIRIGIDO**

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA EL  
 DESARROLLO DE CONOCIMIENTOS BASICOS DE LA  
 SEXUALIDAD EN PREADOLESCENTES CON  
 DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE DE LA ASOCIACION  
 CENTRO VIRGEN NIÑA-EPDB EL ALTO**

*135 h.*

Trabajo Dirigido para obtener el Título de Licenciatura

**POSTULANTE: MARLENE MENDIETA SALAS**  
**TUTOR: DR. PORFIDIO TINTAYA CONDORI Ph. D.**

**LA PAZ-BOLIVIA**  
**2014**

*Tesis  
 3278*



**ESTE TRABAJO QUIERO DEDICARLO A MI PADRE CELESTIAL QUIEN SIEMPRE  
ESTUVO PRESENTE Y ESTARÁ EN MI VIDA PROFESIONAL, A MI AMADO  
ESPOSO E HIJITOS: OMAR, SAHIAN Y CALEB QUE SON MI RAZÓN DE SEGUIR  
ADELANTE, A MIS PAPAS QUE ME APOYARON CON SU AMOR INCONDICIONAL  
A MIS QUERIDOS SUEGROS HERMANOS Y CUÑADOS QUE FUERON TAMBIÉN LOS  
IMPULSORES PARA CONCLUIR ESTA ETAPA DE MI VIDA.**





Quiero agradecer a quienes hicieron posible la realización de este trabajo, en primer lugar a la institución Centro Virgen Niña y todo su personal, a mis queridos preadolescentes, a mi tutor Dr. Porfideo Tintaya, a mis tribunales Lic. Silvia Requena y Lic. Marco Fernández quienes me guiaron en el proceso de la elaboración del trabajo y finalmente a todos quienes estuvieron ahí para apoyarme .



## **INDICE**

RESUMEN	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
INTRODUCCION	IV
<b>CAPITULO I ASPECTOS GENERALES</b>	
1.1 Institución	17
1.2 Diagnóstico de la Institución	17
1.3 Diseño Curricular	17
Organigrama	20
1.4 Análisis FODA de la Institución	21
1.5 Necesidades de Apoyo Psicológico	22
<b>CAPITULO II FUNDAMENTACION</b>	
2.1 Fundamentación	23
2.1.2 Educación Sexual	23
2.1.3 Objetivos De La Educación Sexual	24
2.1.4 Mitos De La Educación Sexual	26
2.1.5 Educación En Sexualidad Responsabiliza Comportamiento	29
2.2 Inicio De La Sexualidad	31
2.3 Componentes De La Sexualidad	32
2.3.1 Primer Componente La Reproductividad	32

2.3.2 El Segundo Componente El Género	33
2.3.3 Tercer Componente El Erotismo	35
2.3.4 El Cuarto Componente EL Vínculo Afectivo	40
2.4 Sistema De Valores Sexuales	42
2.5 Desarrollo Psicosexual	43
2.6 Perspectiva Sobre La Sexualidad	43
2.7 Dimensiones De La Sexualidad	44
2.7.1 La Dimensión Biológica	44
2.7.2 La Dimensión Psicosocial	45
2.7.3 La Dimisión Conductual	45
2.7.4 La Dimensión Clínica	46
2.7.5 La Dimensión Cultural	46
2.8 Identidad De Género	46
2.9 Teoría Del Aprendizaje	47
2.9.1 La Sexualidad En La Adolescencia	47
2.9.2 Aspectos Psicosexuales De La Adolescencia	48
2.10 Antecedentes De La Discapacidad	51
2.10.1 Situación Actual En El Área De Discapacidad	52
2.10.2 Principios Adoptados En Las Naciones Unidas	56
2.10.3 Situación Actual	56

2.11 Los Preadolescentes Con Discapacidad Intelectual	57
2.12 Sexualidad Discapacidad Intelectual Y Educación	60
2.13 Estudios Realizados De Educación Sexual A Personas	
Con Discapacidad Intelectual Leve	61
2.14 Dimensiones Del Programa Educativo	62
2.14.1 Conductas Apropriadas E Inapropiadas	62
2.14.2 Corporalidad Y Sexualidad	64
2.14.3 Genero	66
2.14.4 Violencia	68
2.14.5 Hábitos De Higiene	71
2.12.6 Autoestima	72
2.15 Objetivos	75
2.15.1 Objetivo General	75
2.15.2 Objetivos Especifico	75
2.16 Indicadores De Cumplimiento	75
2.16.1 Conductas Apropriadas e Inapropiadas	75
2.16.2 Autoestima	76
2.16.3 Corporalidad y Sexualidad	76
2.16.4 Genero	76
2.16.5 Violencia	76
2.16.6 Hábitos de Higiene	76
2.17 Método del Trabajo Dirigido	77
2.18 Tipo De Investigación Del Trabajo Dirigido	77
2.19 Diseño Del Trabajo Dirigido	77
2.20 Población	77

2.21 Tipo de Muestra	78
2.22 Instrumentos	78
2.22.1 Cuestionario “Transformando Nuestra Sexualidad”	79
2.22.2 Registro de observación y registro del facilitador	81
2.22.3 Programa de Educación Sexual	83
2.23 Requerimientos De Materiales Para El Programa	84
2.24 Plan De aplicación	85
2.25 Secuencia Didáctica	86
<b>CAPITULO III DESARROLLO DE LA PROPUESTA</b>	
3.1 Desarrollo De La Propuesta	88
3.2 Presentación De Los Talleres Del Programa Educativo	88
3.2.1 Iniciando El Taller	88
3.2.2 Conductas Apropriadas e Inapropiadas	89
3.2.3 Autoestima	91
3.2.4 Corporalidad y Sexualidad	93
3.2.5 Violencia	96
3.2.6 Genero	97
3.2.7 Hábitos De Higiene	99
3.3 Logros Iniciales	100
3.4 Experiencias	101

## **CAPITULO IV PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS**

4.1 Resultados	103
Cuadro 1 Características de la Muestra	104
Resultados Del (pre-test) Por Pregunta Realizada A Los Preadolescentes	105
Cuadro 2 Pregunta uno, une las prendas de vestir pertenecientes al niño	105
Cuadro 3 Pregunta dos, encierra en un círculo al niño que tiene una buena autoestima (que se quiere)	106
Cuadro 4 Pregunta tres, encierra en un círculo el niño que sufre violencia física (golpes)	107
Cuadro 5 Pregunta cuatro, une las actividades que puede realizar un hombre	108
Cuadro 6 Pregunta cinco, encierra en un círculo la conducta inapropiada (mala)	109
Cuadro 7 Pregunta seis, dibuja los cambios que presenta un niño al hacerse hombre	110
Cuadro 8 Pregunta siete, dibuja los cambios que presenta una niña al hacerse mujer	111
Cuadro 9 Pregunta ocho, encierra en un círculo los hábitos de higiene que una persona debe tener	112
Resultados Del (post-test) Por Pregunta Realizada A Los Preadolescentes	113
Cuadro 10 Pregunta uno, une las prendas de vestir pertenecientes al niño	113
Cuadro 11 Pregunta dos, encierra en un círculo al niño que tiene una buena autoestima (que se quiere)	114
Cuadro 12 Pregunta tres, encierra en un círculo el niño que sufre violencia física (golpes)	115



Cuadro 13 Pregunta cuatro, une las actividades que puede realizar un hombre	116
Cuadro 14 Pregunta cinco, encierra en un círculo la conducta inapropiada (mala)	117
Cuadro 15 Pregunta seis, dibuja los cambios que presenta un niño al hacerse hombre	118
Cuadro 16 Pregunta siete, dibuja los cambios que presenta una niña al hacerse mujer	119
Cuadro 17 Pregunta ocho, encierra en un círculo los hábitos de higiene que una persona debe tener	120
Grafico 18 Resultados Del (pre-test) Y (pos-test) Antes Y Después De La Aplicación Del Programa De Educación Sexual	121
Cuadro 19 Correlación Entre El Pre-test Y El Pos-test	122
Cuadro 20 Prueba De Muestras Relacionadas	124
Cuadro 21 Correlación De Frecuencia Entre El Pre-test Y El Pos-test	125
4.2 Resultados Cualitativos del Programa de Educación Sexual	127
4.2.1 Conductas Apropriadas e Inapropiadas	127
4.2.2 Género	127
4.2.3 Corporalidad y Sexualidad	127
4.2.4 Violencia	128
4.2.5 Hábitos de Higiene	128
4.2.6 Autoestima	129
 <b>CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 Conclusiones	130
5.2 Recomendaciones	131
Bibliografía de Referencia	133

## INDICE DE CUADROS

Cuadro 1	104
Cuadro 2	105
Cuadro 3	106
Cuadro 4	107
Cuadro 5	108
Cuadro 6	109
Cuadro 7	110
Cuadro 8	111
Cuadro 9	112
Cuadro 10	113
Cuadro 11	114
Cuadro 12	115
Cuadro 13	116
Cuadro 14	117
Cuadro 15	118
Cuadro 16	119
Cuadro 17	120
Cuadro 18	121
Cuadro 19	122
Cuadro 20	124
Cuadro 21	125

## ANEXOS

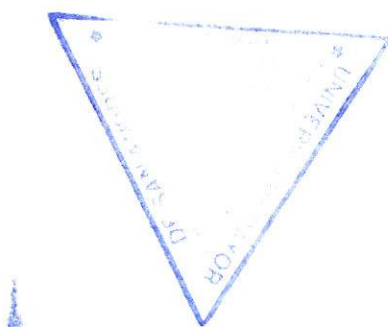
Anexo No 1 Cuestionario Transformando Nuestra Sexualidad.

Anexo No 2 Análisis De Consistencia Interna Alfa De Cronbach Cuestionario Transformando Nuestra Sexualidad.

Anexo No 3 Registro De Observaciones.

Anexo No 4 Talleres Del Programa De Educación Sexual.

Anexo No 5 Lista De Los Participantes.



## INTRODUCCION

La sexualidad humana, un fenómeno que si bien ha sido parte fundamental en la vida del ser humano desde que este ha poblado la tierra, es recién a partir de las investigaciones de autores como S. Freud (1905-1908), Kensey (1953), W Masters y V. Jhonson (1982), que ha sido abordada desde una perspectiva integral en tanto que se fue reconociendo y valorando sus dimensiones biológica, psicológica y sociocultural. Estos autores aportaron evidencia científica y formularon teorías que permitieron mejorar la comprensión de la complejidad de este fenómeno. Sin embargo, a pesar del continuo avance de las investigaciones, hoy en día la sexualidad aun es asociada o significa para muchas personas, lo malo, lo oculto y lo prohibido, ya sea por falta de información adecuada o creencias que responden más a una realidad sociocultural.

La sexualidad forma parte del ser humano, a través de sentimientos, emociones, creencias, costumbres, tradiciones, lenguaje, actitudes, practicas, hábitos, etc. Se expresa en la vida cotidiana de las personas, en ese permanente proceso de interrelación con las esferas que conforman el entorno sociocultural del mismo.

En el ámbito de la educación especial, frecuentemente se presenta inquietudes con respecto del comportamiento socio-sexual de los discapacitados, frente a manifestaciones sexuales de los preadolescentes con discapacidad intelectual por lo general se aplican sanciones punitivas y represivas que alteran fuertemente su desarrollo. Por falta de herramientas adecuadas, los padres y maestros no asumen el papel de educadores sexuales.

Bolivia cuenta con una ley general para las personas con discapacidad, en la que se destacan los siguientes artículos.

Artículo 1 (Objeto): El objeto de la presente ley es garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo el sistema de protección integral.

El artículo 2 (Fines): Promover, proteger y asegurar el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad” M. Evo (2012)

Desde el punto de vista científico, en una investigación realizada por, se expone lo siguiente: históricamente, la sexualidad de los individuos con discapacidad intelectual leve ha sido temida y negada. Durante siglos, prevalecieron numerosos mitos alegando que las personas con discapacidad intelectual eran: asexuadas, sobre sexuadas, incontrolables sexualmente hablando, con comportamientos animales con respecto al sexo, subhumanos, dependientes, infantiles y engendradores de discapacidades. M. Ballant (2001)

Por lo general, la educación sexual se da a conocer desde un enfoque médico que aborda la concientización de la reproducción y natalidad (salud sexual y reproductiva). Sin embargo, el enfoque con que se estudio la sexualidad de estos preadolescentes es el modelo cognitivo comportamental, postula la integralidad del hombre, en tanto que plantea que el sujeto está formado por cuatro categorías: biofísica, afectiva, emocional y conductual; la última se relaciona directamente con el proceso de interacción mutua del hombre con su entorno sociocultural.

El proceso social de aprendizaje a través del cual la persona va adquiriendo conocimientos y habilidades sociales con relación a la sexualidad en general y su sexualidad en particular, es un proceso continuo y dinámico. Al reconocer la importancia de la sexualidad en el desarrollo del ser humano, que influye a su vez directamente en la calidad de vida del mismo, se ha promovido la programación de la educación sexual.

Es por esta razón que el presente Trabajo Dirigido titulado Programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos de la sexualidad en preadolescentes con discapacidad intelectual leve de la Asociación Centro Virgen Niña-EPDB El Alto, consideró las siguientes dimensiones: conductas apropiadas e inapropiadas, autoestima, corporalidad y sexualidad, violencia, género y hábitos de higiene.

La estrategia metodológica empleada, fue el diseño de investigación de tipo pre-experimental. A través de éste, se trabajó con un grupo compuesto por once preadolescentes con discapacidad intelectual leve.

La preadolescencia es una etapa previa a la adolescencia dado que la adolescencia (que procede del vocablo latino *adolecentia*) es el periodo de vida que llega después de la niñez y que se inicia con la pubertad, la preadolescencia es la etapa intermedia o de transición entre ambas edades. No existe una definición exacta de la preadolescencia ya que su desarrollo varía en cada persona, por lo general, se entiende que un preadolescente es un individuo que tiene entre 11 y 13 años de edad.

El cuerpo del preadolescente ya no es el mismo que el del niño, aunque tampoco evidencia el grado de desarrollo que recién se acentuara en la adolescencia. Respecto al comportamiento la preadolescencia es una etapa de contradicciones: por un lado, el preadolescente mantiene conductas infantiles, por otro, empieza a evidenciar un deseo de autonomía que se acentuara en los años siguientes CIES (2012).

El presente trabajo dirigido compone cinco capítulos, el primero incluye los aspectos generales del trabajo dirigido (Institución, análisis foda de la institución y necesidades de apoyo psicológico).

En el segundo capítulo se encuentra la fundamentación (Marco de referencia o revisión de literatura) en donde se desarrolla todo lo referente a la sexualidad, discapacidad, discapacidad intelectual y estudios realizados de educación sexual en personas con discapacidad intelectual. También se encuentra las dimensiones del programa educativo, el objetivo general y objetivos específicos, indicadores de cumplimiento y por último los métodos y estrategias del trabajo dirigido.

En el tercer capítulo se presenta el desarrollo de la propuesta (programa de educación sexual) donde se describe los talleres que se utilizaron para cada dimensión del programa educativo. También se desarrolla los logros iniciales y experiencias que se dio en el transcurso del trabajo dirigido.

En el cuarto capítulo se ubica la presentación y análisis de resultados en donde se muestra gráficas ilustrativas que van acompañadas de su respectiva interpretación literal. Finalmente el quinto capítulo se desarrolla las conclusiones y recomendaciones del trabajo dirigido.

En la primera etapa del trabajo dirigido se realizó el diagnóstico institucional, en el cual se pudo constatar que la mayor necesidad que tenía la institución era un programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos sobre sexualidad en los preadolescentes con discapacidad intelectual.

En la segunda etapa del trabajo dirigido se aplicó el pre-test Cuestionario “Transformando nuestra sexualidad”. Aquí se pudo observar que los preadolescentes no tenían conocimientos básicos sobre sexualidad ya que no lograron contestar correctamente a las preguntas planteadas.

En la tercera etapa del trabajo dirigido se procedió a la aplicación del Programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos de la sexualidad. Este comprende una serie de talleres que fueron desarrollados a través de dinámicas grupales participativas, audiovisuales y láminas educativas, por ser los medios más adecuados para el desarrollo de conocimientos básicos de la sexualidad en los preadolescentes.

Para poder ver los resultados del programa se procedió con la cuarta etapa del trabajo dirigido, la aplicación del post-test Cuestionario “Transformando nuestra sexualidad”. De acuerdo con los resultados obtenidos, los preadolescentes con discapacidad intelectual leve desarrollaron conocimientos básicos sobre sexualidad, especialmente en los temas de corporalidad y sexualidad y hábitos de higiene, consiguiendo también minimizar las conductas inadecuadas.

# CAPITULO I

## ASPECTOS GENERALES





## **1.1 INSTITUCIÓN**

### **1.2 DIAGNÓSTICO DE LA INSTITUCIÓN**

El Centro Educativo Alternativo de Convenio - Educación Especial “Virgen Niña” fue fundado en agosto de 1993, por un grupo de personas laicas bolivianas y apoyado por las Hermanas de la Virgen Niña de Milán (Italia), por la Asociación de Solidaridad Centro Capitanía de Bérgamo (Italia).

Desde su fundación la Directora Ejecutiva ha sido la Hna. Grazia Micaelli (de la Congregación “Virgen Niña”).

Ajustándose a las necesidades e intereses de la población de El Alto, el CEA de Educación Especial “Virgen Niña-EPDB” es un instrumento de cooperación y solidaridad que promueve el desarrollo integral de niños y niñas y de su entorno familiar.

La Unidad Educativa Alternativa de Convenio – EE “Virgen Niña - EPDB” se ha propuesto como misión promover la formación, el desarrollo, la atención, el crecimiento integral y espiritual de: niños, niñas y adolescentes en situación de marginalidad física, mental, social, económica, que viven en condiciones de pobreza y que tuvieron menos oportunidades en la vida, creando conjuntamente las condiciones para que sean sujeto de su propio desarrollo.

### **1.3 DISEÑO CURRICULAR**

Los objetivos de la educación Alternativa y Especial son los establecidos en la Ley Avelino Siñani – Elizardo Pérez (Artículo 17).

Algunos de los principios que guían el accionar son los siguientes:

- Atención a las necesidades que emergen de la vida y del aprendizaje de las personas y de la colectividad, entendido esto como aquellos requerimientos fundamentales que la sociedad de la ciudad de El Alto plantea para el desarrollo de actitudes, habilidades,

destrezas y conocimientos, que permiten a los niños y niñas solucionar problemas y enfrentar desafíos dentro de su entorno social, de esta forma alcanzar el propio bienestar y contribuir al desarrollo social y económico del Estado plurinacional de Bolivia.

- Atención a la diversidad. Esto significa que dentro de la propuesta educativa se tiene que dar respuesta a todos los niños y niñas, reconociendo la diversidad cultural, social, lingüística que caracteriza a la sociedad del Estado Plurinacional de Bolivia y específicamente la alteña. Dentro de la diversidad se reconoce la atención individual referida a las características de cada uno/a de los/as niños y niñas que asisten a la Unidad Educativa.

Asimismo, el currículo tiene las siguientes características:

- Es flexible, pues es posible adecuar el diseño a las necesidades y los requerimientos de los niños, niñas y preadolescentes de acuerdo con sus intereses, necesidades, realidad social y cultural.
- Es abierto, porque considera la incorporación de nuevos elementos que enriquecen los procesos formativos a partir de mecanismos de consulta con la comunidad y la identificación de necesidades que surgen en la ciudad de El Alto.

Dentro de este marco la Educación Especial, comprende la atención a niños, niñas de 6 meses hasta preadolescentes de 13 años. Está orientada a complementar y apoyar a la familia en el proceso de formación de sus hijos e hijas estableciendo un puente entre los aprendizajes que se desarrollan en la familia con los que se adquieren en la Unidad Educativa.

Dentro del desarrollo infantil, la atención se brinda a niños y niñas desde los 6 meses a los seis años. El concepto de educación formal, se aplica en el Nivel Inicial (segundo ciclo) dotando a los niños y niñas de conocimientos, hábitos y equilibrio emocional, en coordinación directa con la familia, para su desarrollo educativo posterior.

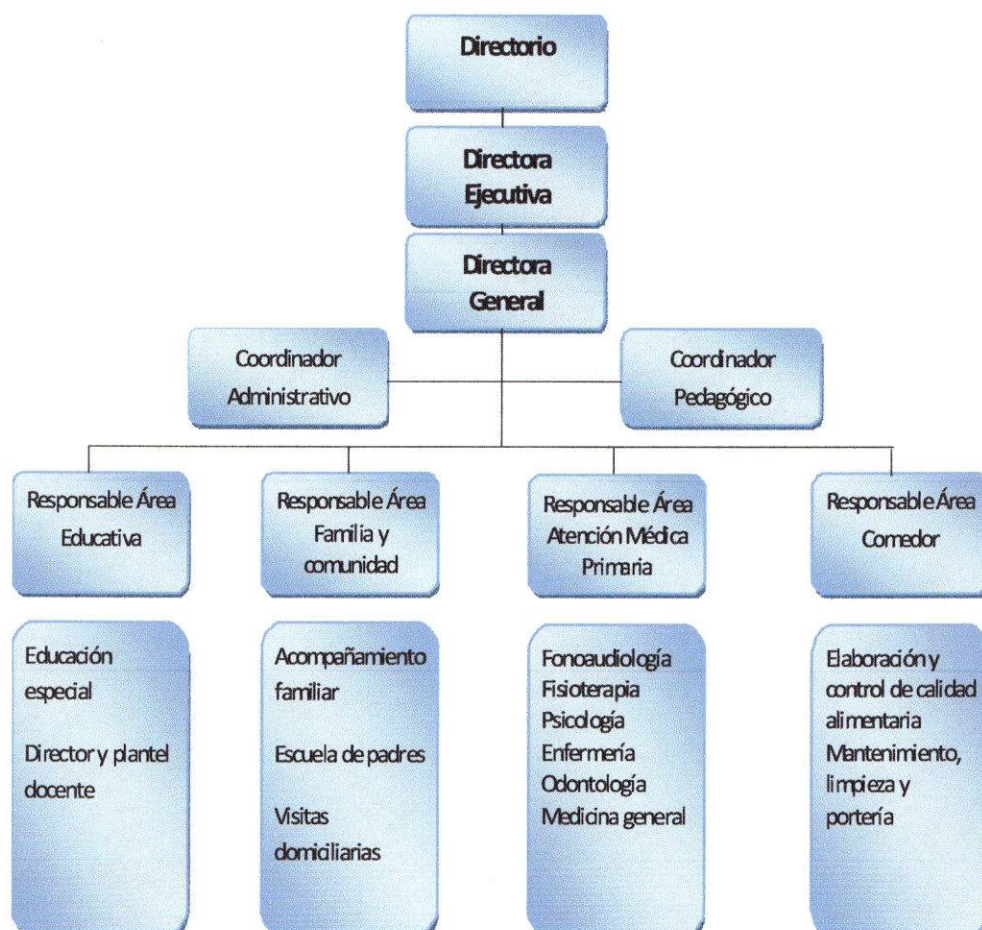
Para cumplir con todos estos propósitos, la educación que se brinda en la unidad educativa de Convenio “Virgen Niña” – “EPDB” asume el siguiente enfoque:

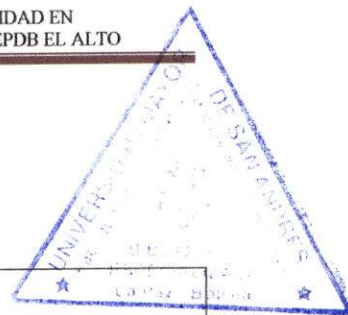
- Toma en cuenta el juego como el principio base de la expresión, la exploración y la construcción de conocimientos. El juego es una actividad inherente al ser humano que requiere de inteligencia, esfuerzo y autonomía, Se entiende el juego como un sinónimo de libertad, expansión y alegría. El juego permite al niño y niña descubrir y experimentar nuevas situaciones, incrementar la creatividad y autoconfianza, resolver problemas, vivencias alegrías que satisfacen necesidades intelectuales y emocionales, necesarias para su formación personal.
- Promueve el desarrollo integral de las áreas de desarrollo, que son entendidas como aquellas capacidades fundamentales inherentes al ser humano. Cada una de estas áreas (cognitiva, psicomotriz, socio afectivo, del lenguaje y comunicación y creatividad) tiene particularidades en el desarrollo, sin embargo, está siempre en constante interacción, construyendo el potencial básico del desarrollo del niño y niña.
- Se parte de que el niño y la niña construyen sus conocimientos desde la realidad que les rodea, con lo cual se promueve que se les presente la realidad en toda su complejidad y riqueza desde el principio, sin simplificarla. Desde esta complejidad, niños y niñas, de acuerdo con sus capacidades, necesidades y el significado que tiene esa realidad para cada uno, comenzarán a interactuar con ella comprendiéndola poco a poco, alcanzando niveles de comprensión cada vez más complejos.
- Se establece una relación estrecha entre la unidad educativa, la familia y la cultura. La familia como portadora de la cultura del grupo social al que pertenece promueve en los niños y niñas experiencias que los ayudan a desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas, que expresan las características propias de la cultura. Éstas son asumidas por niños y niñas como marcos de referencia que configuran la percepción que ellos/as tienen de sí mismos y del entorno social y natural que les rodea. Por todo esto, todo aprendizaje parte del entorno

familiar y comunal del niño y niña, de sus conocimientos previos incorporándolos en los procesos de aprendizaje y enseñanza que se desarrollan en las aulas.

- Se promueve la inclusión de niños y niñas con necesidades educativas especiales. Se entiende por inclusión la participación plena de las personas con necesidades educativas especiales en el grupo social del cual forman parte y en la sociedad en general.

### ORGANIGRAMA CENTRO "VIRGEN NIÑA – EPDB"





## 1.4 ANÁLISIS FODA DE LA INSTITUCIÓN

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ambientes adecuados.</li> <li>▪ Personal capacitado.</li> <li>▪ Financiamiento externo a largo plazo del 50 % y el otro 50 % autofinanciado.</li> <li>▪ Alimentación adecuada para los inscritos y personal.</li> <li>▪ Equipamiento adecuado.</li> <li>▪ Servicio multidisciplinario (medicina, psicología, enfermería, fonoaudiología, fisioterapia, nutrición y pedagogía).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Capacidad limitada para la demanda de la población alteña.</li> <li>▪ Limitada enseñanza de sexualidad a los preadolescentes.</li> <li>▪ Falta de atención a casos externos.</li> <li>▪ Poca preparación en el área integral.</li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personas voluntarias para apoyar en las diferentes áreas (estudiantes).</li> <li>▪ Donaciones de otras organizaciones.</li> <li>▪ Hospital cercano a la institución.</li> <li>▪ Servicio de transporte accesible.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Suspensión de ayuda externa.</li> <li>▪ Poca colaboración de los padres de familia hacia los educadores.</li> <li>▪ Mucha interferencia de la junta escolar en el desarrollo de las actividades.</li> </ul>

### **1.5 NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO**

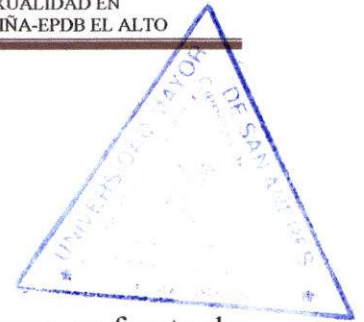
Las necesidades de apoyo psicológico en la Asociación Centro Virgen Niña son muchas, ya que alberga a un gran número de niños y adolescentes con discapacidades tanto físicas como intelectuales. Estos ingresan desde los seis meses hasta los catorce años de edad.

Después de haber señalado en el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) las necesidades más relevantes de la institución, el presente Trabajo Dirigido abordó la problemática de la sexualidad proporcionando un Programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos de la sexualidad en preadolescentes con discapacidad intelectual leve a través de talleres de grupo participativas y audiovisuales. En el pre-test y post-test, se aplicó el Cuestionario “Transformando nuestra sexualidad” para evaluar los conocimientos de los preadolescentes discapacitados. Además, se utilizó un registro de observaciones y un registro del facilitador para la evaluación del programa.

# CAPITULO II

## FUNDAMENTACION





## 2.1 FUNDAMENTACION

### 2.1.2 EDUCACIÓN SEXUAL

La sexualidad es una cualidad del ser humano que mientras para unos es fuente de satisfacción y placer, para otros representa conflictos y sentimientos confusos, ya que a menudo no se desarrolla una adecuada capacidad para disfrutarla, debido a diversos factores como falta de información o prejuicios y tabúes que giran alrededor de ella. Las madres, padres y profesores tenemos que asumir el desafío de superar estas limitaciones para empezar a hablar de sexualidad con naturalidad.

La educación sexual constituye un proceso dinámico y permanente que promueve el desarrollo integral del ser humano y, por ende, de toda la comunidad. La educación sexual mejora las condiciones de vida de la población, previene problemas sociales y de salud física y mental, y promueve el cumplimiento de los derechos humanos, fomentando la equidad en la convivencia entre adolescentes y adultos, y entre varones y mujeres<sup>1</sup>

El concepto de educación o pedagogía sexual hace referencia a toda acción válida que consiga el mejor modo de integrar, las variables que inciden en la sexualidad personal y social<sup>2</sup>

La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de toda su vida, y que la expresamos a través de pensamientos, creencias, actitudes, conductas y relaciones interpersonales.

Una sexualidad sana exige conocimiento de sí mismo/a, respecto a uno/a mismo/a, y hacia los demás, comprensión responsable en el manejo de la libertad, sensibilidad hacia los sentimientos y necesidades propias y de las otras personas.

La sexualidad está influenciada en nuestra sociedad por factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales, políticos, éticos, religiosos, espirituales, y

---

<sup>1</sup> CIES, Salud Sexual-Salud Reproductiva. (2012). *Guía de Sensibilización y Orientación en Educación Sexual Integral para Madres, Padres y Profesores de Niñas, Niños y Adolescentes de 8 a 13 años*. La Paz-Bolivia: Ediciones CIES, p.26

<sup>2</sup> CANDA M.F (1999). *Diccionario de Pedagogía y Psicología*. Madrid: Cultural.



de género. Además es modelada por instituciones como la familia, las iglesias, los sistemas educativos y de salud.

La familia, al margen de su constitución o estructura, es el espacio más amplio en cual nuestras relaciones son más extensas a través del tiempo, más intensivas y profundas emocionalmente, en muchos casos son los cimientos básicos de seguridad con un valor fundamental para los y las jóvenes.

La familia es el lugar donde se transmiten normas sociales, donde se inicia el control social de la sexualidad, donde el género inicia su construcción, las identidades se forman y patrones de comportamiento son observados.

Las instituciones religiosas también juegan un papel central en definir cómo se vive la sexualidad en una sociedad específica, las grandes religiones ayudan a normar la sexualidad con sus creencias, enseñanzas y reglamentaciones sobre la conducta sexual de cada una de las personas.

Vivir una sexualidad responsable, independiente y amorosamente, sin miedo o culpa, demanda informarse sobre cómo funciona el cuerpo, para aprender y sentir lo que resulta placentero para ambos miembros de la pareja, aprender sobre los peligros, las responsabilidades y consecuencias del hecho de tener sexo, para lo que hay que estar preparados.

Quien ejerce su sexualidad tiene que estar consciente de la importancia para sí mismo, para la pareja y la sociedad que tienen sus actos y necesita asumir el compromiso de responder con madurez a este desafío o a las consecuencias de no hacerlo.<sup>3</sup>

### **2.1.3 OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL**

La educación sexual es un proceso vinculado a la transmisión y formación de conceptos. Sus objetivos principales son:

---

<sup>3</sup><http://www.maristopes.org.bo/la-sexualidad>

- Estimular el desarrollo de actitudes positivas hacia sí mismo y la aceptación de la propia sexualidad: incluye descubrir, conocer y desarrollar una imagen positiva de sí mismo.
- Aceptación del sexo opuesto, es un plano de igualdad y respeto: los procesos discriminatorios que la sociedad históricamente ha incorporado, particularmente a la mujer produce daño y deben ser desterrados.
- Incorporar valores como compromiso, respeto, fidelidad y amor: con el objetivo de que el vínculo entre dos personas de distinto sexo pueda ser enriquecedora, complementaria, madura, perdurable, responsable y fiel.
- Incluir la preparación para los cambios físicos y psicológicos que pronto ocurrirán con el devenir de la pubertad: las preadolescentes no deben sorprenderse cuando ocurra la primera menstruación o los varones cuando suceden las primeras emisiones nocturnas. Los cambios físicos pueden ocasionar confusión y miedo en las y los adolescentes, lo que ocasiona que se hagan muchas preguntas ¿Seré normal? ¿Qué me está pasando? Son preguntas que angustian, los preadolescentes deben reconocer que todos estos cambios son normales. La educación sexual debe proporcionar seguridad y contribuir positivamente en su desarrollo.
- Advertir la existencia de violencia sexual: la información adecuada y a tiempo podrá protegerlo de situaciones nefastas a las que no está preparado. Los preadolescentes deben aprender que tienen partes íntimas que les pertenecen y sobre las cuales nadie tiene derecho sino solo ella o él.
- Brindar educación sexual para satisfacer su natural curiosidad: la curiosidad sexual en los primeros años de vida es normal. El sexo es un tema como cualquier otro. Las actitudes negativas comienzan a surgir cuando tiene dudas y nadie sacia su necesidad de información. En suma podemos indicar que el

desarrollo sexual del menor y su construcción educativa deben desembocar en el logro de su madurez.<sup>4</sup>

### **2.1.4 MITOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL**

Como madres, padres o profesores tenemos que reflexionar acerca de nuestra propia sexualidad, ya que las expectativas de nuestra vida han hecho que seamos las personas que somos ahora. Todos las creencias, valores y comportamientos son el resultado de nuestra experiencia en la vida y muchas de las creencias sexuales que tienen los adultos están distorsionadas y no son correctas, lo que origina y mantienen un conjunto de mitos sexuales en la sociedad.

Un mito sexual es una creencia falsa pero que la gente cree que es verdadera. Por generaciones existen estas falsas verdades. Los mitos dificultan la enseñanza de la sexualidad y multiplican la ignorancia. Muchos adultos creen que saben todo respecto a la sexualidad, pero si reflexionamos nos vamos a dar cuenta que muchas cosas que sabemos son incorrectas. A continuación se explican algunos de los mitos más comunes en torno a la educación sexual:

Mito Uno: La educación consiste en brindar información sobre las partes del cuerpo y los órganos sexuales.

Respuesta: Esto no es totalmente cierto. La educación sexual no se limita exclusivamente a impartir información sobre las partes del cuerpo y los órganos genitales. Esto solo es una parte de la educación sexual. Además de la información es necesario formar en valores y actitudes y para lograr esto no es suficiente con saber del tema, sino que el desafío verdadero es enseñar con el ejemplo.

---

<sup>4</sup>CIES, Salud Sexual-Salud Reproductiva. (2012). *Guía de Sensibilización y Orientación en Educación Sexual Integral para Madres, Padres y Profesores de Niñas, Niños y Adolescentes de 8 a 13 años*. La Paz-Bolivia: Ediciones CIES, p.27-28.

Mito Dos: La sexualidad tiene que ver solo con la penetración del pene en la vagina (coito).

Respuesta: Es un error reducir la sexualidad a lo estrictamente genital. No podemos pensar que la sexualidad solo tiene que ver con la procreación o el placer sexual. La sexualidad es una dimensión más amplia que incluye todo nuestro ser, siendo resultado de la relación entre el cuerpo, la mente y las relaciones con todas las personas. Nuestra sexualidad se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

Mito Tres: En la actualidad las y los preadolescentes están informados sobre sexo.

Respuesta: No siempre es así: El sensacionalismo sexual que presentan los medios de comunicación vende la idea que todos conocen el tema. Lo cierto es que la mayoría carece de información correcta para tener una sexualidad sana, responsable y placentera. La desinformación es peor cuando los adultos evitan hablar el tema. Si la o el preadolescente no encuentra respuesta las buscará en la televisión, el internet o las amigas o amigos.

Mito Cuatro: Estimular a un preadolescente para acelerar experiencias sexuales contribuye a su madurez sexual.

Respuesta: Es un error apurar a las y los preadolescentes para que asuman roles y conductas sexuales activas en una edad en la que tal vez no están preparadas (os) aunque tengan las condiciones biológicas para tener relaciones sexuales. Se deben prestar especial cuidado de las primeras relaciones sexuales, muchas de las cuales crean frustración e inseguridad y no se realizan en las mejores condiciones. Como adultos debemos respetar los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los preadolescentes.

Mito Cinco: Los encuentros sexuales constituyen siempre una experiencia gratificante.

Respuesta: Muchas y muchos preadolescentes piensan erróneamente que las relaciones sexuales son satisfactorias y bonitas. En realidad así tendría que ser pero la experiencia demuestra que eso no siempre ocurre. En ocasiones el encuentro sexual está envuelto de una serie de circunstancias que se acompañan de frustraciones, temores, miedos, dolor, amargura, resentimientos, etc. Por ese motivo, es importante hablar del amor y el afecto como base de las relaciones sexuales.

Mito Seis. La sexualidad es solo tema para adultos.

Respuesta: Esto es una gran mentira. La sexualidad es parte de toda la vida, desde que nos encontramos en el vientre de nuestra madre hasta el momento de la muerte. Los adultos hemos hecho ver a la sexualidad con temor, repugnancia y vergüenza. Esto ha provocado que las y los preadolescentes piensen que hablar sobre estos temas es algo malo y sucio. Por ese motivo, es importante empezar a hablar de estos temas en la familia y la escuela con naturalidad y confianza.

Mito Siete: La curiosidad es mala y morbosa.

Respuesta: Esto también es un falso concepto. El interés que una o un preadolescente tiene sobre asuntos sexuales forma parte de la curiosidad normal y de su crecimiento. Esto no representa ningún signo de anormalidad lo que no es aconsejable para la o el preadolescente es dejarle dudas o no responder sus interrogantes. Por este motivo uno de los objetivos de la educación es satisfacer su normal curiosidad respondiendo de forma clara a todas sus preguntas.

Mito Ocho: Hablar de sexo con los menores estimula la actividad sexual y aumenta la promiscuidad.

Respuesta: En realidad es lo contrario. Está demostrado que la falta de una educación adecuada es una de las causas por las que muchos tienen un mal manejo de su sexualidad, lo que frecuentemente se traduce por disfunciones sexuales, embarazos

precoces, abortos, infecciones de transmisión sexual, etc. Las y los preadolescentes bien informados tienen mayor habilidad de postergar las actividades sexuales y comportarse con mayor responsabilidad.

Mito Nueve: Se debe aprender de la experiencia.

Respuesta; la experiencia no siempre es el mejor camino para aprender sobre sexualidad. Por el contrario, una experiencia negativa que ocurre inesperada y precozmente suele falsear el conocimiento y dar una idea equivocada sobre lo que es la sexualidad dejando huellas que marcarán su conducta en el futuro. No todas las experiencias que hemos tenido han sido positivas, por ese motivo, es importante que la sexualidad este basada en el respeto, la confianza, el dialogo, el amor y la comprensión.<sup>5</sup>

### **2.1.5 EDUCACIÓN EN SEXUALIDAD RESPONSABILIZA EL COMPORTAMIENTO**

De acuerdo con investigaciones realizadas en todo el mundo, por parte de organismos de presencia internacional como Unicef, Unfpa, Unesco y la OMS, la educación en sexualidad no conduce a un inicio temprano de la actividad sexual, más al contrario, retarda y hace más responsable el comportamiento sexual, afirma el Ministerio de Salud.

Lamentablemente ha existido poco debate sobre la sexualidad, y poco énfasis en la educación sexual como estrategia. Tras esto subyace la idea de que los preadolescentes no deben tener una sexualidad activa y que educarlos en estas temáticas contribuye al inicio temprano de relaciones sexuales y a toma de decisiones poco asertivas sobre su cuerpo y sexualidad”, señala el Ministerio. De esta concepción también se deriva la poca

---

<sup>5</sup>CIES, Salud Sexual-Salud Reproductiva. (2012). *Guía de Sensibilización y Orientación en Educación Sexual Integral para Madres, Padres y Profesores de Niñas, Niños y Adolescentes de 8 a 13 años*. La Paz-Bolivia: Ediciones CIES, p.27al 30.

identificación de este grupo poblacional como sujetos de derechos y usuarios potenciales de los servicios de salud en estas materias.

Sin embargo, la salud sexual y reproductiva está determinada por factores que van más allá de los servicios de salud, tales como el estilo y proyecto de vida, el comportamiento, la autonomía, el empoderamiento y las condiciones socioeconómicas.

En el año 2007, la Revista científica “The Lancet” publicó una serie de seis documentos que ponen de manifiesto los problemas de salud especiales de los adolescentes y que abogan por un esfuerzo concertado para la creación de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en todo el mundo.

La investigación fue realizada en países como Bolivia, Estados Unidos, Australia, Bangladesh, Sudáfrica, Zambia, entre otros, en las cuales evalúan el impacto de estrategias de atención amigables para adolescentes.

La propagación de los servicios amigables es un reto para los ministerios de Salud tanto de la subregión andina, como para el resto de los países donde los datos indican una subida acelerada de embarazos en adolescentes; consisten en la capacitación a los prestadores de servicios de salud para que puedan brindar un tipo de atención diferenciada al adolescente porque, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Las consecuencias de una mala salud reproductiva en la adolescencia, tales como las derivadas de un embarazo precoz o de adquirir una ITS o el VIH, tienen serias implicaciones para el futuro y presente de este grupo poblacional.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup><http://www.fmbolivia.com.bo/educacion-en-sexualidad-responsabiliza-comportamiento.html>



## 2.2 INICIO DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad del ser humano se construye a lo largo de la vida. Si bien la sexualidad se diferencia en cada persona, existen similitudes cronológicas desde la infancia, la adolescencia y la juventud hasta la madurez. El desarrollo tiene grandes variaciones dependiendo de la cultura, el nivel socioeconómico e incluso el ámbito geográfico en el que viven los seres humanos. Aportaciones cromosómicas: El inicio de la diferenciación sexual se origina en la fecundación, cuando se unen el óvulo y el espermatozoide. El óvulo aporta 22 autosomas y un cromosoma sexual, el “X”. Por su parte, el espermatozoide aporta 22 autosomas y 1 cromosoma sexual, que puede ser “X” o “Y”. Así, existe la posibilidad de producir un individuo con dos cromosomas sexuales: “X, X” potencialmente mujer o “X, Y” potencialmente hombre.

La unión cromosómica se da al azar y, no depende de la voluntad de los miembros de la pareja. Este periodo, solo es el inicio, pues no es la presencia de cromosomas sino su contenido genético lo que asegura la dirección de la diferenciación sexual.

Aportaciones genéticas: Hasta antes de las ocho semanas, los embriones masculinos y femeninos son iguales. La tendencia natural del embrión es la diferenciación femenina. Hacia la séptima semana, los cromosomas sexuales, estimularán a la gónada primitiva (ovario y testículo que inicialmente no están diferenciados). En el caso de la mujer, seguirá su curso natural y formará el ovario. Para los hombres, la información del cromosoma “Y” hará que la gónada se convierta en testículo.

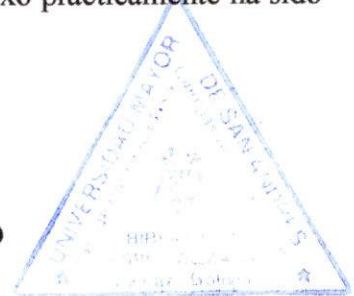
Aportaciones hormonales: Genitales internos; la presencia de testosterona en el embrión hombre hará que se diferencien elementos del sistema nervioso y se produzca el epidídimo, el conducto deferente, la vesícula seminal y el conducto eyaculador. Al no existir la presencia de testosterona en las mujeres, el embrión sigue su curso natural, desarrollando las Trompas de Falopio, el útero y el tercio superior de la vagina.



Genitales externos; se derivan de órganos que inicialmente son similares para ambos sexos, denominados tubérculos genitales. Para el hombre, hacia la octava semana la testosterona da origen al falo (pene). Los pliegues genitales se fusionan y originan la uretra peneana y el escroto. Para la mujer, el tubérculo genital origina el clítoris. Los pliegues genitales permanecen separados y originan los labios mayores y menores. Para la semana 14, el feto ya puede ser identificado por sus estructuras internas. Hacia la semana 20, el proceso de diferenciación y determinación del sexo prácticamente ha sido completado.<sup>7</sup>

## 2.3 COMPONENTES DE LA SEXUALIDAD

### 2.3.1 PRIMER COMPONENTE LA REPRODUCTIVIDAD



Nuestra sexualidad es el resultado de nuestra naturaleza reproductiva. El primer componente en nuestra sexualidad es la reproductividad. Me gusta pensar en reproductividad y no en reproducción, porque los seres humanos lo que siempre tenemos es la potencialidad; a veces ésta no se hace realidad, por enfermedad, por decisión personal o porque no es congruente con el estilo de vida que desarrollamos, pero la potencialidad persiste. No quiero incomodar a quienes viven su sexualidad con plenitud y armonía sin reproducirse, pero debemos empezar por el principio para poder entender la complejidad de nuestra sexualidad. La reproductividad, por otro lado, no se limita al hecho biológico de poder embarazarse y ser embarazada, es de hecho una dimensión humana mucho más compleja y sofisticada: a los hijos biológicos hay que darles mucho antes de que en pleno derecho podamos ser sus padres o madres. Hay muchos seres humanos que no se reproducen biológicamente hablando, pero son muy exitosos madres o padres y en esa acción, que por cierto toma varios años de sus vidas, expresan su reproductividad.

---

<sup>7</sup><http://www.mariestopes.org.bo/la-sexualidad>.

Otros seres humanos no son ni padres ni madres biológicamente hablando, ni por adopción, pero se ocupan del crecimiento de otros, tanto biológico como espiritual y en esa acción, también de muchos años, expresan su reproductividad.

### **2.3.2 EL SEGUNDO COMPONENTE EL GÉNERO**

En la evolución de los seres vivos, apareció el sexo en cierto momento, es decir, el hecho de que en un mismo tipo de organismo (los biólogos le llaman especie), aparecieron dos formas. Para simplificar las cosas, aquí les llamaremos la forma masculina y la forma femenina. Los científicos de la sexualidad llaman dimorfismo o sexo a esta cualidad de los seres vivos, porque dimorfismo quiere decir dos formas. Es curioso pero muchas veces no se piensa en esto: los seres vivos no necesitan tener sexo para reproducirse; muchos de ellos lo hacen sin tenerlo; demos dos ejemplos: las bacterias (tanto las "buenas" como las "malas"), cuando nos enfermamos de una tifoidea por ejemplo, nuestro cuerpo es invadido por una bacteria (que se llama elegantemente *Salmonella typhi*), quien se da gusto reproduciéndose en su medio ideal: el cuerpo del ser humano. ¿Se imaginan la dificultad que tendrían las *Salmonellas* si hubieran de infectarnos en dos formas (diríamos *Salmonellas* macho y *Salmonellas* hembra)? Pero esto no es así, esta bacteria invade, crece, se multiplica y muere con un solo tipo de organismo en esa especie, se reproduce asexualmente. Muchos otros seres vivos que pueden causar enfermedades también se reproducen asexualmente: muchos de los parásitos, como la ameba, los virus y otros más. ¿Por qué entonces la vida se desarrolló con la complicación de tener dos formas y no una? Podríamos especular sobre qué sería la raza humana si sólo hubiera una forma; no lo haré porque además de aburrido sería inútil. La respuesta que me satisface más proviene de la biología y de quienes estudian la evolución de las especies.

Ocurre que cuando una especie de organismo cuenta con dos formas, también cuenta con más espacio genético para almacenar información genética que se traduce al crecer el nuevo ser en diversas formas de adaptarse al medio ambiente. La información

genética es almacenada en el ácido desoxirribonucleico o ADN.<sup>8</sup> Ocurre también que toda la información se expresa en el ser desarrollado. Cuando en una especie de organismo hay un cambio evolutivo, es decir, un cambio para adaptarse, ese cambio representa una modificación del código guardado en el ADN, también llamado código genético. A veces, los cambios no son exitosos y suceden enfermedades genéticas en el nuevo ser. Cuando una especie sexuada, es decir, que tiene dos formas: masculina y femenina, se reproduce, reúne de hecho los códigos genéticos de cada una de sus formas y la posibilidad de hacer cambios adaptativos exitosos, es decir, la posibilidad de evolucionar aumenta considerablemente.<sup>9</sup> Por eso dicen los biólogos que la reproducción sexuada aumenta las posibilidades de éxito evolutivo. Yo creo que esta es una respuesta más satisfactoria a la gran pregunta: ¿Por qué somos dos, diferentes y necesarios? Mujeres y hombres, son dos formas que dan origen al segundo de los componentes de nuestra sexualidad: el género.

Ahora bien, el género se convierte en el ser humano en algo mucho más complejo que sus orígenes; en las ventajas evolutivas adquiere desde los primeros años de la vida de todos nosotros una dimensión psicológica muy compleja que los científicos llaman identidad genérica.<sup>10</sup>

La identidad genérica (o identidad de género) es una especie de marco de ideas, de conceptos que todos tenemos respecto a lo que somos (en tanto hombres y mujeres), a lo que son los demás y a lo que debemos (o deberíamos) ser en función de nuestro sexo: masculino o femenino. Como los seres humanos nos comunicamos con nuestros semejantes, estas ideas las platicamos con otros, por eso los grupos humanos desarrollan ideas compartidas de lo que es ser hombre y ser mujer y, desde luego, de lo que deben

---

<sup>8</sup>CASTAÑEDA Mario. (1985). *Antología de biología molecular*. UNAM, imprenta Universitaria México.

<sup>9</sup>SAGAN Karl. (1988). *Explica breve y simplemente el papel del sexo (disformismo) en la adaptación genética de los seres vivos*. 15ª edición de The New Encyclopedia Britannica

<sup>10</sup>MONEY John Y ERRHARDT Ann, (1972). *Man & Woman, boy & girl. Differentiation and Diphormism of Gender Identity from Conception to Maturity*. John Hopkins. University Press, Baltimore.

ser, de los que es un mal hombre y una mala mujer. Estas ideas compartidas han llamado la atención de muchos científicos y les han dado el nombre de papeles o roles sexuales<sup>11</sup>. Como vivimos todos en un grupo social desde el momento en que podemos entender lo que quieren los otros (empezando por nuestros padres), nos formamos nuestras propias ideas como resultado de esta suerte de cascada de ideas a partir de lo que el grupo piensa que debe ser el hombre ideal y la mujer ideal. Por esta razón, nuestras diferencias básicas producto de la diferencia biológica, muchas veces terminan teniendo muy poco que ver con lo que al crecer esperamos llegar a ser. El género, segundo componente de nuestra sexualidad, termina conformándose muchas veces con ideas que han resultado fatales: las mujeres no deben votar, los hombres deben luchar por su patria, el honor de un hombre debe salvarse con la vida, la mujer virgen es la única valiosa, y muchas otras por el estilo.

Hasta aquí las cosas son bastantes simples, o eso parece. La intensidad de nuestros sentimientos ante nuestra sexualidad está casi siempre asociada a sus otros componentes. Si se piensan palabras aisladas (como si eso fuera posible): pasión, deseo, amor, amante, entrega, posesión, compromiso, ruptura, impotencia, frigidez, fidelidad, infidelidad, satisfacción, placer, dolor. Todas son palabras sexuales, o mejor dicho, palabras con connotación sexual. Todas son palabras que nos hablan de los otros dos componentes de nuestra sexualidad: el erotismo y el amor. Al amor voy a cambiarle el nombre, porque creo que es más claro hablar del amor en sus múltiples formas con múltiples nombres, pero para introducirlo prefiero usar el gran, complicado y deseado término.

### **2.3.3 TERCER COMPONENTE EL EROTISMO**

El término erotismo tiene su origen en la mitología griega. Estudiar los mitos, es decir las creencias humanas que a pesar de saberse o intuirse falsas han subsistido por siglos, revela muchas cosas de quienes los perpetúan, es decir, de los seres humanos.

---

<sup>11</sup>GAGNON J y Simon W. (1973). *Sexualidad y conducta social y Sexualidad y cultura*, publicado por editorial Pax México.



Eros, dios de la pasión y la fertilidad, tiene dos orígenes. El primero se refiere a una de las explicaciones griegas del origen del mundo: la teogonía de Esíodo, primero era el Caos, luego Geos y Eros (la tierra y el deseo). Una tradición posterior hizo a Eros hijo de Afrodita, diosa del amor sexual y la belleza, y de Zeus, dios de dioses. Un relato también bastante posterior atribuyó a Eros el enamoramiento de Psique de quien la madre de Eros, Afrodita, tenía recelo y envidia. Enviado por su madre, Eros llena a Psique de una vida mágica y placentera y la hace su esposa, no obstante nunca permite que Psique le vea directamente; se limita a pasar las noches de placer con ella. Cuando Psique, alentada por sus celosas hermanas que le advierten de la posibilidad de que su misterioso esposo sea un dragón, se decide a ver la cara de su esposo, éste la abandona como castigo<sup>12</sup>.

Por erotismo entiendo la dimensión humana que resulta de la potencialidad de experimentar placer sexual. Aquí nuevamente se trata de una potencialidad; el hecho de que todos los seres humanos nacen con esa posibilidad es sumamente importante. La gran mayoría de los seres humanos la desarrollan, la viven y la gozan, pero no todos. Lo que es universal es que todos podemos, tenemos la potencialidad de desarrollarlo.

Como todos podemos, todos estamos expuestos a las experiencias que regulan su aparición, su desarrollo, su expresión y también, su disfunción, es decir, la aparición del erotismo es una forma indeseada por nosotros o por el grupo social al que pertenecemos.

El placer sexual es un tipo de experiencia única. Si bien es cierto que la mayoría asocia la experiencia placentera erótica con el deseo por otra persona, esto no siempre es así, especialmente durante las etapas de nuestra vida en las que descubrimos el erotismo. Para experimentarlo, necesitamos que nuestro cuerpo esté bien, que no existan interferencias de tipo biológico con los mecanismos fisiológicos del erotismo.

El placer erótico no resulta solamente de que se realice nuestra fantasía, sino sobre todo de la reacción física de nuestro cuerpo, la cual resulta de que aceptamos las experiencias

---

<sup>12</sup>GRANT Michael (1988). *The New Encyclopedia Britannica* 15ª. Edition.

que nos resultan estimulantes. Todas las culturas han demostrado tener a la vida erótica en un lugar importante.

Siempre que un grupo humano se organiza, entre las primeras cosas que regula, norma, prescribe y prohíbe están las experiencias eróticas. De los cambios que experimenta nuestro cuerpo se han ocupado muchos sexólogos, tanto del pasado distante como contemporáneos.

La medicina actual también se ha ocupado en forma importante de atender esos cambios así como de encontrar formas para ayudar a quienes tienen dificultades para vivirlos. Los cambios que experimentamos son muchos, pero los más importantes son tres: experimentamos el deseo por el placer erótico, experimentamos la excitación al recibir la estimulación deseada ( aunque a veces ésta sólo se recibe en nuestra imaginación ) y nuestros genitales responden en forma más bien espectacular: aparece la lubricación de la vagina y la erección penéana, en la mayoría de las ocasiones; precedido por estos cambios, aparece la más característica de las respuestas eróticas: el orgasmo, que se nota mucho en los genitales pero que es sentido y ocurre de hecho en todo el cuerpo; la mayoría de las veces el orgasmo se acompaña de una intensa sensación de placer<sup>13</sup>.

Pienso que la experiencia del placer erótico es única, aunque en esto, algunos de los más respetables estudiosos de la sexualidad no están de acuerdo<sup>14</sup>. Dada la importancia que los grupos humanos conceden a la experiencia erótica, la misma adquiere muchísimos matices, y puede expresarse en una multitud de formas.

Es interesante preguntarse para qué; la respuesta que más me satisface también la dan los estudiosos de la biología y la evolución de las especies: es una forma muy sofisticada y desarrollada de incrementar la posibilidad de éxito evolutivo.<sup>15</sup> Me voy a explicar. Ocurre que la mayoría de los animales dependen de los ciclos hormonales para que la conducta reproductiva se presente; cuando la hembra entra en su fase reproductiva emite

---

<sup>13</sup>KAPLAN Helen, (1979). *Disorders of Sexual Desire and other New Concepts and Techniques in Sex Therapy*, N Y.

<sup>14</sup>EDARR O Wilson, (1986). *On Human Nature*. Basicbooks, N Y.

<sup>15</sup>KOHL Jim y FRANCOEUR (1994). *Robert The Scent of Eros*. Continnum N Y.

señales a los machos de su especie que anuncian su "momento de reproductividad": Esas señales son de varios tipos: algunas especies emiten señales visuales, en muchas otras, la señal es química. Es decir, la hembra emite sustancias químicas que cuando entran en contacto con el macho "activan" su deseo sexual.

Algunas de esas sustancias químicas también las producen los seres humanos; se llaman feromonas y algunos laboratorios de perfumería aprovechan esa fama animalesca de las feromonas para incluirlas en sus fragancias, los vendedores, con la esperanza de vender más, y los compradores, de que algún efecto tengan sobre su objetivo erótico. Aunque este es un hecho en nuestra vida mercantil, las feromonas no han probado su eficacia como "despertadoras del deseo erótico en el ser humano. Recientemente se ha reactivado esta discusión gracias a los descubrimientos relacionados con el aparato vomeronasal que hace factible la transmisión de mensajes químicos por medio de otras sustancias distintas de las feromonas. De cualquier forma, aunque esto se comprobara, el peso relativo de su acción sería pequeño.<sup>16</sup>

Nuestro erotismo no parece estar regulado, cuando menos en forma notoria, por estos mecanismos que en los seres inferiores "anuncian" la ovulación, es decir, el momento en el que el apareamiento tendría mayores posibilidades de resultar en la concepción de un nuevo ser. Por el contrario, la ovulación en el ser humano está "escondida". No hay anuncios ni visuales, ni químicos (olfativos), ni de ningún otro tipo sensorial que la anuncie. Dicho sea de paso, el único anunciador de la ovulación que tiene el cuerpo femenino es la viscosidad del moco cervical, hecho que se ha traducido en un muy complicado método de contra concepción "natural" llamado Método Billings.

Para contrarrestar esta aparente desventaja reproductiva, la conducta copulatoria del macho y la hembra humanos desarrolló una independencia notable del ciclo hormonal. Liberados de sus relojes hormonales, los actos copulatorios reproductivos de los dos sexos necesarios para la supervivencia de la especie podían ocurrir en cualquier

---

<sup>16</sup>ELLIS Albert, (1885). *Love and Lovesickness* donde señala que la sexología tiene que estudiar tres vivencias humanas para entender su objeto de estudio: el sexo, el género, la experiencia erótica y la formación de vínculos de pares.

momento, no necesariamente en el momento de la ovulación. En esas condiciones, la especie correría el peligro de desaparecer porque la conducta de la que depende su reproducción perdería su poder motivador; se necesitaba una nueva manera para que los hombres y las mujeres siguieran con su actuar reproductivo, esa nueva manera es el placer que se experimenta durante la cópula.

El placer, ahora sabemos, no es solamente una experiencia de satisfacción por hacer lo que se desea. En nuestro cerebro se liberan sustancias químicas que son muy parecidas químicamente hablando a la heroína, droga poderosa que con facilidad notable hace dependiente de ella a quien la introduce en su organismo. Según esta explicación, el erotismo es la garantía biológica de que los hombres y las mujeres seguirán interesados en copular y, por esta vía, elevar las posibilidades de éxito evolutivo.

Dicho con el lenguaje estrictamente biológico/evolutivo parecería que somos una especie de máquina para sobrevivir. Aunque esta terrible afirmación tiene algo de cierto, es un hecho que la complejidad humana dista mucho de poder reducirse a la predictibilidad de una máquina. La experiencia placentera erótica, que cuando menos es casi sólo producto de la estimulación físico táctil, a medida que crecemos se hace más y más dependiente de lo que significa para nosotros la realidad que percibimos. El erotismo se convierte en una experiencia que depende casi por completo de lo que significa para nosotros lo que vivimos, del significado simbólico que le asignamos, de la realidad que percibimos (o que creamos en nuestra imaginación) aunque muchas veces no nos percatemos de los significados precisos (son inconscientes). Los significados tienen que ver con lo que el placer mismo representa, desde luego, pero de manera muy notable, del significado de nuestro ser hombre y mujer, de lo que el otro sexo nos significa, de lo que reproducirnos representa para nosotros y, para gozo y sufrimiento de la raza humana, de lo que el otro amado, deseado, odiado o humillado nos significa. Es tiempo de hablar de amor



### **2.3.4 EL CUARTO COMPONENTE EL VÍNCULO AFECTIVO**

De que el amor es el cuarto componente de nuestra sexualidad no todo mundo está seguro.<sup>17</sup> Yo pienso que sí, aunque no quiero decir aquí que todas las formas de expresión de amor son expresiones eróticas. No. Más bien creo que la potencialidad humana para amar apareció en los seres humanos como resultado de una necesidad de permanecer en el mundo. Al tiempo que nuestra evolución como especie nos fue haciendo individuos más sofisticados, más dependientes de la experiencia para completar nuestro desarrollo, también nos volvimos más dependientes del grupo para subsistir. Muchas especies que pueblan el planeta pueden empezar a vivir de manera independiente desde que nacen; nosotros no; dependemos, y por un largo periodo, del cuidado de nuestros progenitores, o por lo menos de algún sustituto de ellos. Muchos animales al nacer tienen un alto grado de independencia; nacen pudiendo moverse y siendo capaces de proveerse de alimento muy rápidamente, viven en casi completa soledad, encontrándose con el otro sexo solo para procrear.

Nosotros no. Salvo raras excepciones casi mitológicas, vivimos todos en grupo, confiando en mayor o menor medida en lo que los otros van a hacer para que podamos sobrevivir. El aspecto más notable del amor es que lo hay de muchísimos tipos, sin contar con que cada quien entiende cosas diferentes.

Del amor se han ocupado casi todos los escritores en el mundo occidental, aquí lo vamos a estudiar para entender cómo se conforma nuestra sexualidad. Por principio de cuentas me permitiré cambiarle el nombre. Me parece un atentado a la tradición pero creo que vale la pena para evitar confusiones en nuestra búsqueda de preguntas y respuestas. Ocurre que por amor entendemos tanto la necesidad imperiosa de contar con la presencia de alguien, al punto que se siente indispensable para la vida: "yo sin ti no puedo vivir", como el supremo acto de ofrecer la vida por otro: "me muero por ti". Por amor entendemos tanto el gozo de ver al ser querido feliz, como el dolor que experimentamos

---

<sup>17</sup> BENETON William. (1988). *Great Books of the Western World*, Chicago Vol. 2

cuando el ser querido nos abandona por haber encontrado su felicidad. Si observamos cómo desarrollamos nuestra capacidad para amar, las aparentes contradicciones humanas adquieren otra dimensión.

Lo que casi todos los seres humanos experimentamos es algo que podemos denominar mejor como vínculo afectivo. Voy a explicar. Un vínculo es un lazo, una unión.

El primer vínculo de los seres humanos con alguna otra persona es físico, se llama cordón umbilical y lo tenemos durante más o menos ocho meses; nos une a la mujer que nos lleva en su vientre. Este vínculo (que por cierto es más complejo que solo un cordón), se rompe de manera más bien brusca al nacer el nuevo ser. Como antes dije, el ser humano nace en tales condiciones que necesita el cuidado de otros seres humanos durante mucho tiempo sin riesgo de morir. Entre las dos personas interesadas, usualmente la madre y el bebé, aparece muy pronto otro vínculo, es decir, otra unión, pero este vínculo ya no es físico, ya no está compuesto de tejidos y células, sino que está compuesto de lo que cada uno siente: la presencia de ese otro ser no nos es indiferente, sino que nos provoca sentimientos muy intensos, que llamamos respuestas afectivas.

Lo que cada uno de los dos involucrados siente respecto de la presencia o de la ausencia de ese otro ser, no de cualquier ser humano, sino de ese en especial, es el tejido con el que se teje el vínculo afectivo. El vínculo tiene siempre dos lados cuando menos, hay por lo menos dos seres humanos conformándolo. En esta primera forma de vínculo, la madre experimenta respuestas afectivas que son el producto de su madurez y que son muy complejas, pues expresan casi todos los componentes de su persona.

El vínculo del lado del bebé es mucho más simple, por lo que sabemos hoy en día del desarrollo humano aparece de manera muy clara hacia los cuatro/seis meses después del nacimiento: el bebé empieza a reaccionar con angustia ante la ausencia y las separación de la madre. La angustia de separación es el primer componente afectivo de la vinculación humana. Los adultos sentimos a veces esa angustia intensa cuando nuestros amores se tambalean, cuando nuestro ser amado nos abandona. Lo que sucede con los afectos alrededor de las otras personas importantes en la vida determina el tipo de

vínculos que vamos estableciendo con los otros y con el otro o la otra que se convierte en el ser amado.

Como se necesita que la capacidad de vincularse se desarrolle, al igual que los otros componentes de la sexualidad, de ese desarrollo dependerá su forma durante la vida adulta. Me parece una desgracia humana el que muchas personas desarrollen formas de vincularse afectivamente con los otros que son muy destructivas, muy infantiles, y por eso mismo condenadas al sufrimiento. A todas esas formas de desear intensamente la presencia y disponibilidad del otro se les ha llamado amor. Creo que no todas esas formas de vinculación merecen el término amor; que lo que denominamos amor depende de muchísimos factores; propongo que le llamemos amor sólo al tipo de vínculo afectivo que favorece la plenitud de vida tanto del amante como del ser amado. A los amores tormentosos, a los que están llenos de rabia, de resentimiento y de dolor, no me gusta llamarles amor, prefiero decirles vinculaciones afectivas infortunadas.

## **2.4 SISTEMA DE VALORES SEXUALES**

Los valores determinan qué es importante para una persona, un grupo o una sociedad.

Los valores estéticos, sociales y morales determinan las conductas y el sentido de la vida de cada persona. De la misma manera, las conductas sexuales individuales y sociales son determinadas por los valores sexuales, por lo que se permite y lo que se prohíbe, por lo que se considera moral o no correcto.

Los valores son subjetivos. Cada persona tendrá su propia escala de valores generalmente condicionada por su cultura, su núcleo familiar, su educación e incluso por el estamento social en el que se desenvuelve al interior de su cultura. De los valores surgen las normas, la pauta, la ley.

“Los valores sexuales pueden pasar por diversos matices considerando en un extremo a la represión y negación de la sexualidad y en el otro a la anarquía sexual”<sup>18</sup>. La

---

<sup>18</sup>KATZ, Gregorio. (1994). *Analogía de la Sexualidad* (Tomo III). México: (s.e.), p. 403.

existencia de ambos extremos en una misma sociedad suele crear confusión y ambivalencia, por lo cual se hace necesario que cada individuo pueda encontrar su sistema coherente, acorde a su filosofía existencial e integrada a todas las áreas de su vida.

El comportamiento sexual individual es normalmente el resultado del acatamiento consciente o inconsciente de las normas sociales y familiares institucionalizadas y/o el acatamiento o rebeldía a mitos, creencias y prejuicios determinados y practicados por la cultura propia.

## **2.5 DESARROLLO PSICOSEXUAL**

En nuestra sociedad existe la idea generalizada "... de que la sexualidad se manifiesta exclusivamente en la pubertad o en el inicio de la vida adulta, pues si bien se reconoce que los seres humanos nacen y viven con un sexo, son asumidos por lo general como asexuados durante la infancia"<sup>19</sup>

## **2.6 PERSPECTIVAS SOBRE LA SEXUALIDAD**

Todos los individuos tienen sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero cada persona experimenta la sexualidad de distinta forma, porque viene con una perspectiva sumamente individualizada. Se trata, en efecto, de una perspectiva que demanda tanto de experiencias personales y privadas como de causas públicas y sociales. No se puede comprender la sexualidad humana sin reconocer de antemano su índole pluridimensional.

La sexualidad es un tema que ha despertado el interés de hombres de toda laya y condición desde los tiempos primitivos hasta nuestros días. La sexualidad impregna el

---

<sup>19</sup>FADER, Raquel Y PACHECO, Gilda. (1994). *Así Construimos nuestra Vidas: una investigación sobre sexualidad infantil*. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, San José, Costa Rica,

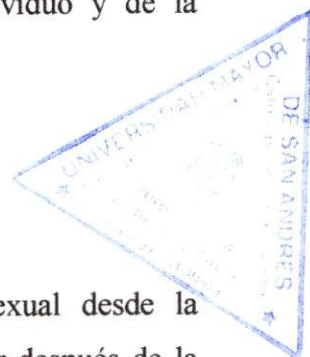
arte y la literatura de todas las épocas. Conviene precisar que las religiones, teóricas filosóficas y códigos legales tendentes tales ellos a configurar y ordenar la conducta humana han intentado por sistema establecer normas y tabúes sexuales. En diversas etapas de la historia se ha querido “explicar” la enfermedad, la creatividad, la agresión los trastornos emocionales y el surgimiento y desaparición de las culturas en función de las carencias o excesos de la actividad sexual, o bien de prácticas y conceptos sexuales insólitos y desacostumbrados.

Aun sin olvidar los fundamentos privados, públicos e históricos de nuestro legado sexual, podemos ampliar y profundizar nuestros conocimientos en la materia mediante el examen de la sexualidad desde una perspectiva biológica, psicosocial, conductual, dinámica y cultural. No obstante, al proceder al estudio del hecho sexual desde tan variadas ópticas, hay que tener presente que en la última instancia, el aprendizaje de la sexualidad en todas sus facetas se reduce al conocimiento del individuo y de la intrincada naturaleza del ser humano.

## **2.7 DIMENSIONES DE LA SEXUALIDAD**

### **2.7.1 LA DIMENSION BIOLÓGICA**

Los factores biológicos controlan en gran medida el desarrollo sexual desde la concepción hasta el nacimiento, así como nuestra aptitud para procrear después de la pubertad, el plano biológico de la sexualidad afecta también el deseo sexual, nuestra prestación sexual e indirectamente, la satisfacción derivada de la relación amorosa. Incluso se cree que las fuerzas biológicas condicionan determinadas diferencias en el comportamiento sexual, como la tendencia del varón a obrar más agresivamente que la mujer. Por otra parte la excitación sexual, cualquiera que sea el estímulo, produce una serie de efectos biológicos concretos: aceleración del pulso, respuesta de los órganos sexuales y sensación de calor y hormigueo en todo el cuerpo.





## **2.7.2 LA DIMENSION PSICOSOCIAL**

La evaluación del aspecto psicosocial de la sexualidad reviste importancia porque arroja luz no solo sobre muchos trastornos sexuales, sino sobre nuestra evolución como seres sexuales. Desde la infancia, la identidad sexual o de género de un individuo (la convicción interna del sujeto de sentirse hombre o mujer) viene configurada primordialmente por fuerzas psicosociales.

Nuestra primera actitud hacia el sexo- que a menudo nos acompañan hasta el estado adulto- se basan en gran medida en lo que dicen o nos muestran los padres, maestros, condiscípulos acerca del sentido y los objetos del sexo; la vertiente social de la sexualidad se manifiesta también en que la colectividad la regula mediante normas, prescripciones y presiones parentales y de los grupos de individuos de nuestra misma edad, con el propósito de incluirnos o encausar nuestra conducta sexual por una senda determinada.

## **2.7.3 LA DIMENSION CONDUCTUAL**

El comportamiento sexual es producto de las fuerzas biológicas y psicosociales, pero su estudio intrínseco resulta instructivo y ofrece datos útiles. La perspectiva conductista nos permite saber no solo lo que las personas hacen, sino comprender mejor como y porque obran de una cierta manera.

En el estudio de este tema debemos evitar enjuiciar el comportamiento sexual de los demás a partir de nuestros principios morales y experiencias personales. Con excesiva frecuencia la gente tiende a plantearse la sexualidad de manera categórica entre lo que es “normal” y lo que se le antoja “anormal”. En general lo “normal” coincide con nuestro comportamiento mientras que consideramos anormal la conducta ajena, los actos que nos parecen diferentes o inusitados. La pretensión de enjuiciar lo que es normal en otros resulta una tarea bastante ingrata y, además, suele estar condenada al fracaso porque nuestra objetividad está mediatizada por nuestros propios valores y experiencias.

## **2.7.4 LA DIMENSION CLINICA**

La perspectiva clínica de la sexualidad examina las soluciones a los trastornos, que impiden al individuo gozar de un estado de salud y dicha sexual.

En el curso de los últimos veinte años se han realizado notables avances en el tratamiento de una amplia gama de trastornos sexuales. A este logro han contribuido dos cambios de capital importancia, a saber: una mejor comprensión de la naturaleza multidimensional de la sexualidad y el surgimiento de una nueva disciplina, llamada sexología, dedicada al estudio de la temática sexual. Médicos, psicólogos, enfermeras, consejeros matrimoniales y otros profesionales con conocimientos de sexología pueden cambiar en un todo estos saberes integrándolos con la instrucción y preparación necesaria para asesorar sexualmente a sus pacientes o para aplicarles, la terapia sexual que corresponda.

## **2.7.5 LA DIMENSION CULTURAL**

A menudo, las cuestiones relacionadas con el sexo tienen un carácter polémico y se reinterpretan en función de los respectivos esquemas de valores. Pero con frecuencia la controversia guarda relación con la época, el lugar y las circunstancias. El concepto de lo “moral” y de lo “justo” o “correcto” varía con cada cultura y de un siglo a otro. Muchos de los aspectos morales inherentes al sexo se vinculan a determinadas tradiciones religiosas, pero la religión no tiene el monopolio de la moralidad. No existe un sistema de valores sexuales que tenga validez universal, ni un código moral que sea indiscutiblemente justo y aplicable a todos los hombres.<sup>20</sup>

## **2.8 IDENTIDAD DE GÉNERO**

Desde una perspectiva biológica, el sexo de un individuo varía determinado por los cromosomas sexuales, las hormonas sexuales, la anatomía sexual (tanto externa como

---

<sup>20</sup> MASTERS y JOHNSON. (1985). *Human Sexuality On Sex And Human Loving*: Segunda Edición de Little, Brown And Company, Boston Pág. 10,11,12,13,14,15

interna) y las características sexuales secundarias. Los aspectos biológicos que configuran el hecho de nacer hombre o mujer forman un entramado de vital importancia con los factores psicológicos y sociales que empiezan a influir en el momento del nacimiento y que siguen haciéndolo por el resto de nuestra vida. La identidad de género es la convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su pertenencia al sexo masculino o femenino. El rol o papel de género, en cambio, es la expresión de la masculinidad o feminidad de un individuo a tenor de las reglas establecidas por la sociedad.

## **2.9 TEORÍA DEL APRENDIZAJE**

La teoría del aprendizaje sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que el preadolescente se halla expuesto.

### **2.9.1 LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA**

En el periodo de la adolescencia, que comprende de los 12 a los 19 años, es una época de rápidos cambios y difíciles empresas. El desarrollo físico es solo una parte de este proceso, porque los adolescentes afrontan una amplia gama de requerimientos psicosociales: independizarían de los padres, consolidación de las cualidades necesarias para relacionarse con los compañeros de la misma edad, incorporación de una serie de principios éticos aplicables a la realidad práctica, fomento de las capacidades intelectuales y adquisición de una responsabilidad social e individual básica, por nombrar solo algunos. Pero a la vez que el adolescente se encara con tan compleja sucesión de dificultades concernientes a su evolución conjunta como ser humano, debe dirimir su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo como participar en las diversas clases de actividad sexual, descubriendo la manera de identificar el amor y asimilado los necesarios conocimientos para impedir que se produzca un embarazo no deseado. No es extraño que en ocasiones el adolescente sea víctima de conflictos, sufrimiento y desconcierto.



Por otro lado, la adolescencia también es una etapa, de hallazgo y eclosión; una época en que la maduración intelectual y emocional corre paralela con el desarrollo físico y genera una libertad y un creciente apasionamiento vital. La adolescencia no es únicamente un periodo de turbulencia y agitación, como quieren las concepciones tradicionales, sino que, a la vez, suele ser una fase de goce y felicidad que marca el tránsito agitado y tumultuoso al estado adulto. La naturaleza paradójica de la adolescencia se patentiza sobre todo en la esfera de la sexualidad.

### **2.9.2 ASPECTOS PSICOSEXUALES DE LA ADOLESCENCIA**

Fantasías sexuales, los sueños y las fantasías sexuales se tornan más frecuentes y explícitos en la adolescencia, muchas veces como elemento auxiliar de la masturbación. Según los resultados de un estudio sobre el tema, tan solo el 7 por 100 de chicas y el 11 por 100 de chicos, todos ellos adolescentes, que se entregaban a la masturbación, nunca tuvieron fantasías, y alrededor de la mitad dieron cuenta de que mientras se masturbaban recurrían casi todo el tiempo a fantasías eróticas. Parece ser que la fantasía, en el marco de la adolescencia, cumple varios cometidos: realza por lo general el placer de la actividad sexual; puede sustituir a una experiencia real. (pero inasequible); origina excitación o provoca el orgasmo; constituye una especie de plataforma de ensayo mental de cara a ulteriores situaciones sexuales (aumentando la tranquilidad y anticipándose a posibles problemas, igual que ocurre con el ensayo de cualquier otra actividad) y, en fin, supone un medio de experimentación sexual sin riesgos, controlable y nada conmoviente.

Cada una de estas funciones de la fantasía es una proyección de la forma en que la mayoría de los individuos utilizarán las imágenes mentales sobre el sexo durante el estado adulto. Ello hace que la experiencia del adolescente, en cuanto a la exploración del alcance y aplicabilidad de las fantasías, repercuta decididamente en su actividad sexual y en la propia seguridad a la hora de desempeñarse sexualmente en fases posteriores. Independencia, a medida que el adolescente pugna por consolidar un sentido de identidad e independencia personal con respecto a sus padres y a otras figuras

autoritarias, adquieren gran importancia las relaciones recíprocas con los compañeros y compañeras de la misma o parecida edad, los adolescentes buscan la mutua compañía para procurarse apoyo y guía, mientras albergan el propósito de enmendar los errores de otras generaciones. Sin embargo, no tardan en darse cuenta de que los individuos que forman parte de su grupo de edad tienen unas aspiraciones, controles sociales y normas de conducta propios. Así, por ejemplo, la necesidad de libertad que experimenta el adolescente se acompaña normalmente del imperativo de ser como sus amigos, por más que en ocasiones ambas exigencias sean contrapuestas o antagónicas.

Las presiones del grupo de edad a que pertenece el adolescente varían según las colectividades sociales y, al mismo tiempo, son un reflejo de las subculturas étnicas y económicas en el seno de cada comunidad.

Puede que en un grupo el código de conducta sexual sea muy conservados, que se valore en gran medida la virginidad y que casi toda la actividad sexual se reduzca al ámbito de una relación “significativa”, es decir, que tenga sentido. Si las mujeres no se atienen a este código, se cargarán con una “reputación” que puede empañar su futuro y que las convertirá en presas de los chicos que buscan un “ligue fácil”. Por el contrario, cabe que en otro grupo el sexo se considere como símbolo de prestigio: la antinomia entre los individuos “no iniciados” y “los que están en el asunto”. Esta prioridad suele inducir a los componentes del grupo a participar en la actividad sexual con objeto de sentirse aceptados. Se ha dicho que está empezando a surgir una nueva tiranía impuesta por los valores sexuales; se espera de los adolescentes –en el seno de su grupo de edad, claro está que adquieran una temprana experiencia sexual, y los que no se ajustan a esa exigencia son tenidos por “anticuados”, inmaduros o puritanos.

Las decisiones que toma el adolescente en la esfera sexual son un reflejo de la disposición psicológica del sujeto, de sus valores personales, razonamiento moral, temor a las consecuencias negativas y participación en aventuras o amores románticos. Su cede con frecuencia que los factores personales no son compatibles con los requerimientos del grupo de edad a fin, y en nuestra sociedad parece que son las muchachas

adolescentes las que en mayor grado los vivencian como auténticos límites, mas desde luego, que el adolescente varón. Según se deduce de la observación de la realidad, los adolescentes de ambos sexos que realizan el coito y los que rondan esta experiencia conceden gran valor a la independencia personal, se han desvinculado de forma apreciable de la familia a favor de los lazos con los amigos y son más proclives que sus compañeros de otros grupos al alcohol y a las drogas, así como a la militancia política. (Jensson y Jensson, 1975; I. Reiss, 1980).

#### Pautas de conducta sexual

La discusión sobre los tipos de comportamiento sexual durante la adolescencia depende de la interpretación de los datos facilitados por diversos investigadores que reunieron información en épocas y lugares deferentes, valiéndose de métodos de muestreo muy diverso. En todas las publicaciones sobre comportamiento sexual se mencionan los resultados obtenidos por Kinsey y colaboradores como punto de referencia, pero el lector debe tener en cuenta que esos datos estadísticos tienen ya más de 30 años.

La masturbación, Kinsey y colaboradores (1953) detectaron una marcada diferencia en cuanto a la incidencia de la masturbación en los varones y en las mujeres. Mientras que el 82 por 100 de los muchachos se había masturbado hasta alcanzar el orgasmo, entre las chicas solo el 20 por 100 lo había hecho, y esta diferencia tan acusada se mantenía durante el resto de la adolescencia. A pesar de esta pauta de conducta, la ansiedad y los sentimientos de culpa continúan causando estragos entre los adolescentes, la masturbación cumple en ellos varias funciones de importancia como son el alivio de la tensión sexual, el constituir una forma inocua de experimentación sexual, la mejora de la autoconfianza en el desempeño sexual, el dominio de los impulsos sexuales, la mitigación de la soledad y una válvula de escape de la tensión y el estrés general (Sorenson, 1973; Clifford, 1978; Barbach, 1980; Kolodny, 1980).<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> MASTERS y JOHNSON. (1985). *Human Sexuality On Sex And Human Loving*: Segunda Edición de Little, Brown And Company, Boston Pág. 256, 257, 258, 260

## 2.10 ANTECEDENTES DE LA DISCAPACIDAD

”De las muchas desdichas que pueden golpear al ser humano en su paso por la tierra una de las más profundas y duras es la del retraso mental, ya que produce su impacto sobre aquella capacidad por la cual, el hombre más se ha definido a sí mismo como tal la inteligencia.”<sup>22</sup>

La discapacidad mental es un problema social complejo, visto de diversas formas y según el periodo socio-cultural analizado. Pero no cabe duda que el retraso mental no es sólo, ni exclusiva, ni prioritariamente un problema médico o científico, sino también y, sobre todo, un problema social. Social en su origen, entre otros, ya que cada sociedad determina quiénes son sus subnormales y deficientes, porque se establece su minusvalía y cómo deben ser tratados. Precisamente, por eso, el enfoque general del proceso que conlleva la discapacidad mental, es relativo en cada sociedad y varía dentro de ella con el tiempo. Actualmente, después de la última conceptualización de la Asociación Americana de Retraso Mental (1992), esta visión está progresando discretamente, de manera general, aunque dependiendo como debe suponerse del contexto político y social de cada país.

Tratar de resumir el tránsito de la discapacidad mental por la sociedad, atravesando sus diferentes etapas históricas resultaría prácticamente imposible, porque nos encontramos frente a un problema complejo en su esencia misma, que ha sufrido innumerables cambios partiendo incluso de su conceptualización. No obstante, y sin pecar de pretenciosos, se trata de seguir el camino recorrido, por esta discapacidad como hecho bio-psico-social.

---

<sup>22</sup> FIERRO y EDGERTON, (1994). *Antología de la Sexualidad* (Tomo III). Uruguay: (s.e.) p. 512.



### 2.10.1 SITUACIÓN ACTUAL EN EL ÁREA DE DISCAPACIDAD

“La Organización Mundial de la Salud, en el contexto de la experiencia en materia de salud, establece la distinción siguiente entre deficiencia, discapacidad y minusvalía.

**Deficiencia:** Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

**Discapacidad:** Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

**Minusvalía:** Una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales). Ocurre cuando dichas personas se enfrentan a barreras culturales, físicas o sociales que les impiden el acceso a los diversos sistemas de la sociedad que están a disposición de los demás ciudadanos. La minusvalía es, por tanto, la pérdida o limitación de las oportunidades de participar en la vida de la comunidad en igualdad con los demás”.<sup>23</sup>

Las personas con discapacidad no forman un grupo homogéneo. Por ejemplo, las personas con enfermedades o deficiencias mentales, visuales, auditivas o del habla, las que tienen movilidad restringida o las llamadas deficiencia medicas: todas ellas se enfrentan a barreras diferentes, de toda índole.<sup>24</sup> La clasificación de la discapacidad intelectual es la siguiente.

Discapacidad intelectual leve, se trata de aquellos discapacitados cuya edad mental se sitúa entre 7 y 10 años de edad con C.I. que oscila entre 65 y 80. Constituyen la gran mayoría de los discapacitados (más de las tres cuartas partes) y un inmenso problema

<sup>23</sup><http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/lex/pam.htm>; consultado en junio de 2004

<sup>24</sup>OLASTEGE, Felipe. (1995) *Diccionario de Psicología*. México: (s.e.) p. 239

social que debe afrontar la colectividad, pues son entre 2 y 3 de los preadolescentes en edad escolar.

Estos pueden alcanzar niveles aproximados de hasta sexto grado de la enseñanza primaria, aunque a un ritmo más lento de lo normal.

En la secundaria, presentan grandes dificultades en los temas generales y necesitan una enseñanza individual o especializada. Pueden alcanzar una adaptación social suficiente, incorporándose al mundo laboral y desenvolviéndose con relativa independencia.

Discapacidad intelectual moderada, los deficientes intelectuales moderados (C.I entre 50 y 65) llegan a hablar y aprender a comunicarse de formas diversas aunque les es difícil expresarse con palabras y utilizar formulaciones verbales correctas. La estimulación ambiental, específicamente durante el primer año de vida, es fundamental para su evolución posterior.

Durante años se ha creado y modificado diversos programas de educación sexual. Muchos de estos han sido incorporados en los currículos educativos vigentes. A pesar de ello, no fueron incorporadas en sus alcances y conceptualizaciones a las personas con discapacidad, sea esta física o mental, a pesar de que la ley 1678 incluye el derecho a una vida sexual placentera y responsable adaptada a las posibilidades y limitaciones de cada uno.

Se ha observado que los responsables de las instituciones que trabajan en beneficio de las personas con discapacidad mental, hasta el momento, no han podido dar respuesta a las necesidades de una educación sexual siendo esta una preocupación tanto para los padres de familia como educadores que no saben cómo abordar la temática sexual con este segmento de la población.

Por tal razón, vemos la necesidad de aplicar un programa que contribuya al desarrollo sexual integral de las personas con Discapacidad Intelectual Leve para el cumplimiento de sus derechos e incremento de su autonomía.



Para hablar de educación sexual con preadolescentes o con personas de cualquier edad, es necesario partir de una realidad: la sexualidad es algo totalmente natural y además fundamental, pues simplemente el sexo es vida. Sin embargo, así como la sexualidad es el origen de la vida, es también el origen de falsas creencias dentro del campo de la discapacidad intelectual, como el no tener derechos afectivos y sexuales.

Educar en la sexualidad a los preadolescentes con discapacidad intelectual no es fácil, pero tampoco imposible. Ellos tienen las mismas necesidades de un joven “normal” con relación a una orientación, recogiendo sus experiencias, sus expectativas, sus perspectivas, sus miedos, dudas, temores y esperanzas. Es necesario que la educación se dé en toda la persona, incluyendo su afectividad y por ende en su sexualidad.

La educación sexual no sólo evita riesgos, sino que ayuda a la vida (se ve mejorada la autoestima y adaptación a sí mismos, el diálogo con los demás, la satisfacción de manera natural y adecuada de su curiosidad, etc.); ayuda a los preadolescentes con discapacidad intelectual a valorarse, respetar y cuidar su cuerpo. Los preadolescentes aprenden a que nadie los puede obligar a realizar actos o que les infrinjan heridas que dañen su anatomía. Además de que ellos tampoco deben auto infringirse heridas o dañar su cuerpo, ya que deben respetarse y quererse. Que nadie tiene derecho a tocar a los preadolescentes con discapacidad de modo que los haga sentir incómodos, asustados o nerviosos.

Las razones de mayor peso para fundamentar el programa es que los tiempos han cambiado y hoy es más necesaria la educación sexual integral (por un lado, siempre se hace educación sexual, aunque no sea intencional y, por otro, los preadolescentes de ahora están sobre estimulados). Resulta primordial el aprender a expresar y manejar adecuadamente los afectos y las relaciones sociales.

Otra de las aportaciones importantes es la que se refiere a las conductas privadas. Estos preadolescentes rara vez están solos, generalmente tienen un familiar o cuidador permanentemente a su lado para ayudarlos y guiarlos en prácticamente cada momento de su vida, por lo tanto es importante darles “su tiempo” y tener cuidado cuando se indique

que tipo de contacto físico es permitido y de quien debe provenir para que los menores no se confundan y sepan defenderse ante un posible abuso.<sup>25</sup>

“Los individuos con discapacidad han vivido situaciones difíciles desde los albores de la humanidad en cuanto su reconocimiento como personas, en el caso específico de discapacidad mental la imagen social que se nos ha transmitido y la que aún predomina es la del eterno niño al que no pueden conceder determinada autonomía y menos en la esfera de la sexualidad y de los sentimientos.

Consecuentemente, la sexualidad de las personas con discapacidad mental regularmente es negada o rechazada por la misma sociedad, situación que en el siglo XXI aún persiste”.<sup>26</sup>

En este sentido, un aspecto importante a señalar en el caso de la persona con discapacidad es el tema de la sexualidad. De acuerdo a Amor,<sup>27</sup> señala que la atención está dirigida a la deficiencia o limitación de la persona con discapacidad dejando a un lado la sexualidad. Al respecto, Vitela<sup>28</sup> menciona que existe la creencia que quienes tienen alguna discapacidad son seres asexuados; por ello, la atención que reciben se centra en la rehabilitación de su discapacidad. “Por otra parte, regularmente son considerados como infantiles y carentes de sexualidad y en otras se les otorga un exagerado impulso sexual. No obstante diversos autores defienden la idea de que las personas con discapacidad mental presentan un desarrollo sexual similar al del resto de la población. En este sentido, los investigadores, médicos, personal de salud y padres de las personas con discapacidad intelectual han venido reconociendo cada vez más la expectativa de una vida sexual normal para éstas últimas”.<sup>29</sup>

---

<sup>25</sup>BALLANT, Michelle. (2001) *Parents as sexuality educators for their children. Whith developmental disabilities* (Vol, 29) New York: Siecus Report, p. 14-19.

<sup>26</sup>BALDARO, Jorge.; GOVIGLI Grissel. y VALGIMGLI Carly, (1991). *La Sexualidad del Deficiente Mental*. España: (s.e.), p. 569

<sup>27</sup>AMOR, Pan (2000) *Afectividad y Sexualidad de la Persona con Deficiencia Mental*. México: (se), p. 85.

<sup>28</sup>VITELA, Nicol. (2008). *Sexo y Discapacidad*. New York: Emerging Issues Series, p 36.

<sup>29</sup>INSA, Boris, (2005). *El Desarrollo de la Sexualidad en la Deficiencia Mental*. México: (s.e.), p. 327-343



## **2.10.2 PRINCIPIOS ADOPTADOS EN LAS NACIONES UNIDAS**

En la carta de las Naciones Unidas, se concede importancia primordial a los principios de la paz, la reafirmación de la fe en los derechos humanos y las libertades fundamentales, la dignidad y el valor de la persona humana y la promoción de la justicia social.

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos se afirma el derecho de todas las personas, sin distinción alguna, al matrimonio, a la propiedad a igual acceso de los servicios públicos, a la seguridad social y a la realización de los derechos económicos, sociales y culturales. Los Pactos Internacionales de Derechos Humanos<sup>30</sup>, la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental<sup>31</sup> y la Declaración de los Derechos de los Impedidos<sup>32</sup> dan expresión concreta de los principios contenidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

## **2.10.3 SITUACIÓN ACTUAL**

Hay en el mundo actual un número grande y creciente de personas con discapacidad. La cifra estimada de 500 millones se ve confirmada por los resultados de encuestas a segmentos de población, unidos a las observaciones de los investigadores experimentados. En la mayoría de los países, por lo menos, una de cada diez personas tiene una deficiencia física, mental o sensorial, y la presencia de la discapacidad repercute de modo adverso en, al menos, el 25 por ciento de toda la población.<sup>33</sup>

Las causas de las diferencias varían en todo el mundo, y lo mismo sucede con las consecuencias de la discapacidad. Estas variaciones son el resultado de las diferentes circunstancias socioeconómicas y de las diferentes disposiciones que cada sociedad adopta para lograr el bienestar de sus miembros.

---

<sup>30</sup>RESOLUCIÓN 2200 A (XXI) de la Asamblea General

<sup>31</sup>RESOLUCIÓN 2856 (XXVI) de la Asamblea General

<sup>32</sup>RESOLUCIÓN 3447 (XXX) de la Asamblea General

<sup>33</sup><http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/lex/pam.htm>; consultado en junio de 2004

Se estima que, por lo menos, 350 millones de personas con discapacidad viven en zonas donde se dispone de los servicios necesarios para ayudarles a superar sus limitaciones. Una gran parte de las personas con discapacidad está expuesta a barreras físicas, sociales y culturales que obstaculizan su vida, aun cuando se disponga de ayuda para su rehabilitación.

La relación entre discapacidad y pobreza ha quedado claramente demostrada. Si bien el riesgo de deficiencia es mucho mayor entre los pobres, también se da la relación recíproca. El nacimiento de un niño con deficiencia o el hecho de que una persona de la familia se sobrevenga alguna discapacidad suele imponer una pesada carga a los limitados recursos de la familia y afecta a su moral, sumiéndola aún más en la pobreza.

El efecto combinado de estos factores hace que la proporción de personas con discapacidad sea más alta en los estratos más pobres de la sociedad. Por esta razón, el número de familias pobres afectadas aumenta continuamente en términos absolutos. Los efectos negativos de estas tendencias obstaculizan seriamente el proceso de desarrollo.

Con los conocimientos teóricos y prácticos existentes, sería posible evitar que se produjesen muchas deficiencias y discapacidades, así como ayudar a las personas con discapacidad a superar o mitigar sus circunstancias y poner a los países en condiciones de derribar las barreras que excluyen a aquellas de la vida cotidiana.

## **2.11 LOS PREADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

No se requiere ser un profesional o un especialista para comprender y comunicarse con un sujeto con discapacidad intelectual sobre su sexualidad. Basta con respetar sus tiempos, comprender sus necesidades y enseñarle algunas pautas básicas acerca del lugar y momento más adecuado para conversar sobre esto. Puede llevar un tiempo encontrar la forma de comunicarnos, pero el resultado será muy valioso para él y gratificante para nosotros.<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup>AZNAR Alejandro y GONZALEZ Dennis, (2006). *Guía del Proyecto Puentes*. México: (s.e.)p.55.

Los preadolescentes con discapacidad intelectual a veces necesitan algo más de tiempo que los demás para comprender las cuestiones referidas a su sexualidad. Las reiteraciones, el lenguaje llano y sencillo, las indicaciones claras y por pasos, los mensajes breves (dosificando la información) suelen ser buenos recursos para hacernos entender y saber qué necesitan.

Los preadolescentes que tienen menos posibilidades de comunicación a través del lenguaje suelen usar gestos para hacerse entender. Las fotos, los dibujos simples y sobre todo las situaciones cotidianas y no artificiales (algo que pasa en la TV o que surge durante un paseo en la calle) son la mejor manera de comunicarnos con ellos y enseñarles.

Los acuerdos entre los distintos miembros de una familia (madre, padre hermanos, abuelos u otras personas que convivan en el hogar) son muy importantes para que haya coherencia en el mensaje, las reglas y la información que se da.

En general, los preadolescentes con discapacidad intelectual comienzan la pubertad a la misma edad que todos y experimentan los mismos cambios físicos y hormonales. Pero un preadolescente con discapacidad intelectual necesitará de más educación y más apoyo para comprender los cambios que implica la pubertad y para adaptarse a ellos.

Probablemente, emergerán impulsos y experiencias del cuerpo sin que el preadolescente logre tener una clara representación o comprensión de lo que siente. Aún así, comprenderá que a través de algunas zonas del cuerpo, puede experimentar sensaciones placenteras. Sin saber qué es exactamente lo que ocurre con su cuerpo, si es bueno o malo o cuándo y dónde debe ser “acomodado”, lo disfrutará y no podrá evitar desearlo.

Los preadolescentes que necesitan mayores cuidados y apoyo, requerirán una atención muy personalizada y paciente hasta lograr expresar su sexualidad de una manera adecuada y positiva. Por ejemplo, es probable que les cueste comprender los conceptos de lo que es público y lo que es privado, y cuáles son las conductas más apropiadas en cada caso. Sin embargo, los padres encontrarán muchas ocasiones en las que reforzar un mensaje útil y tranquilizador sobre este asunto.

---

La masturbación suele originar constantemente conflictos entre el preadolescente y su familia, sobre todo cuando se realiza frente a otras personas y con relativa frecuencia. Debemos tomar con calma esta situación a la que no estamos acostumbrados. Es conveniente no dramatizar ni castigar al adolescente con prohibiciones y castigos cuyo motivo no puede comprender y que contribuyen a aumentar su inseguridad. Es necesario hacerle comprender que se le trata de ayudar para no comportarse de un modo que será socialmente rechazado.

Dicha complejidad se encuentra en su carácter abstracto como lo refiere: Rubio<sup>35</sup> “La sexualidad es ante todo una abstracción una manera de conceptualizar”, de tal manera que si bien es cierto que las conductas de reproducción han sido siempre iguales en todos los tiempos, la manera en que los seres humanos se han explicado a sí mismos esas conductas han variado y, por consiguiente, la sexualidad se ha ido conformando de manera diferente.

La sexualidad en el ser humano se inicia con el nacimiento, es así que en el proceso madurativo del ser humano se va conformando y estructurando la sexualidad, por tal razón toda actividad que se lleva a cabo tiene relación con la sexualidad. Es así que<sup>36</sup> “desde que al bebé se le acurruca, acaricia y platica con ternura, se le está enseñando a mostrar amor, o cuando observa a sus padres relacionarse a través del afecto o la agresión, va aprendiendo actitudes inherentes a la sexualidad humana”<sup>37</sup>. Por lo tanto, la sexualidad humana se construye en la mente del individuo a partir de las experiencias adquiridas desde los primeros años de vida.

Todos somos seres sexuados y todos llevamos a cabo una determinada forma de vida sexual, aunque esta sea la abstinencia (celibato), es más, todos somos sexuados todos los días de nuestra vida. Cuando hablamos de sexualidad no podemos detenernos en una edad concreta, debido a que la sexualidad se desarrolla a lo largo de la vida. “La

---

<sup>35</sup>RUBIO, Eusebio. (1994). *Analogía de la Sexualidad* (Tomo II). México: (se) p. 18.

<sup>36</sup>KATZ, Gregorio. (1994). *Analogía de la Sexualidad* (Tomo III). México: (s.e.), p. 389.

<sup>37</sup>LABRADOR, Francisco Javier. (2002) *Enciclopedia de la Sexualidad*. México: (s.e.), p.5-7.

sexualidad no empieza a determinada edad, sea esta los dos, los doce o los quince años de edad, aunque a cada edad implica aspectos o conductas diferentes<sup>38</sup>.

Es necesario diferenciar sexo de sexualidad. El término sexo se utiliza para referirse a los aspectos biológicos de la reproducción, (anatomía y fisiología de los sexos). Mientras que sexualidad implica, además de estos aspectos biológicos, todo lo relacionado con el placer sexual, con la necesidad de amor y realización personal incluyendo la conciencia del ser persona de determinado sexo y género, y las reacciones frente a la masculinidad y feminidad propia y de las personas con las que se interactúa.

## **2.12 SEXUALIDAD DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EDUCACIÓN**

Desde el punto de vista científico, en una investigación, se publicó que la sexualidad de individuos con discapacidad intelectual ha sido temida y negada. Durante siglos prevalecieron numerosos mitos alegando que las personas con discapacidad intelectual eran: asexuadas, sobre sexuadas, incontrolables sexualmente hablando, con comportamientos animales con respecto al sexo, subhumanos, dependientes, infantiles y engendradores de discapacidades.<sup>39</sup>

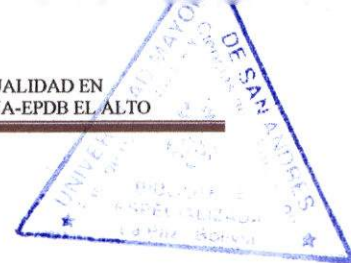
A pesar de las investigaciones que contradicen dichos mitos, los padres de los discapacitados aun son susceptibles a estas falsedades y, por ello, no es sorprendente que muchos de ellos experimenten ansiedad al observar las expresiones y el desarrollo sexual de sus hijos.

A pesar de la gran necesidad que tienen los padres de familia de proveer educación sexual a sus hijos, muy pocos de ellos están realmente preparados para ayudarlos en el desarrollo de sus aspectos socio-sexuales de la vida. Los padres de los jóvenes con deficiencia intelectual se sienten inseguros de poder manejar adecuadamente el desarrollo sexual de sus hijos. Frecuentemente, están preocupados por el

---

<sup>38</sup>LABRADOR, Francisco Javier. (2002) *Enciclopedia de la Sexualidad*. México: (s.e.), p.5-7.

<sup>39</sup>BALLANT. Michelle (2001) *Parents as sexuality educators for their children, with developmental disabilities*. "NEW YORK: SIECUS Report..Feb/Mar.



comportamiento auto erótico, desarrollo físico, higiene física, etc. Temores de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y situaciones inmorales y dolorosas son realidades permanentes.

El miedo constante de que sus hijos expresen pública y privadamente un comportamiento sexual indeseable o de que puedan ser víctimas de abuso sexual da como consecuencia que su ansiedad los lleve a sobreproteger a sus hijos negándoles la oportunidad y la libertad de expresar y vivir sus derechos sexuales.

Por otra lado, padres de familia, educadores y sociedad en general debemos reconocer que las investigaciones demuestran que no hay diferencia (o muy poca en su caso) entre nuestras necesidades sexuales y las de ellos. Ahora contradiciendo al mito de la sexualidad se encuentra a aquel que dice que son sobre sexualizados y que tienen necesidades sexuales incontrolables. Este mito acusa a hombres y mujeres de ser sexualmente agresivos y promiscuos. La masturbación pública y el exhibicionismo son algunas de las situaciones y comportamientos “inmorales” que provocan esta creencia.

### **2.13 ESTUDIOS REALIZADOS DE EDUCACIÓN SEXUAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL LEVE**

En investigaciones sobre educación sexual a personas con discapacidad intelectual, se obtuvieron los siguientes resultados.

Morales elaboró un “Programa de educación sexual – transformando nuestra sexualidad con población de jóvenes con discapacidad intelectual leve” con temas como: conductas públicas y privadas, autoestima, comunicación, género, corporalidad y sexualidad, violencia, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, valores y plan de vida. El programa logró que los jóvenes con discapacidad intelectual leve interioricen conceptos llevándolos a la cotidianidad, demostrando así su aptitud para el aprendizaje, además logró también minimizar conductas sexuales inapropiadas<sup>40</sup>

<sup>40</sup>MORALES Botello, Ingrid María De Los Ángeles, (2007). *Programa de educación sexual– Transformando nuestra sexualidad con población de jóvenes con discapacidad intelectual leve*. (Tesis). Bolivia: La Paz.

Rodríguez planteó un taller educativo para facilitar el aprendizaje de la educación sexual en adolescentes discapacitados intelectuales, con el que logró que los jóvenes discapacitados de la Asociación Boliviana de Padres y Amigos de Niños Especiales (ABOPANE) mejoraran su aprendizaje de la sexualidad, y pierdan la vergüenza al hablar de este tema.<sup>41</sup>

Búsqueda de compañía afectiva y otras que por la presencia de prejuicios, creencias y mitos perturban el mejor desarrollo de dichas relaciones<sup>42</sup>.

## **2.14 DIMENSIONES DEL PROGRAMA EDUCATIVO**

El programa de educación sexual, está conformado por seis dimensiones las mismas están acordes a la edad de los preadolescentes. A continuación se detalla cada una de ellas con sus contenidos respectivos.

### **2.14.1 CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS**

Una de las grandes dificultades de los padres y/o maestros es saber cómo manejar la conducta inadecuada o conducta problema de sus hijos. A menudo los escuchamos decir frases como: “no me hace caso” “no quiere hacer lo que se le dice” “hace berrinches”, “no acepta límites”.

La conducta está definida como la actividad global de un organismo que hace posible la adaptación a su medio específico y que le proporciona control e independencia frente ha dicho medio. En este sentido es bueno recordar que los sujetos no heredan buenos ni malos hábitos. Su conducta es el resultado del aprendizaje, en el ambiente familiar, escolar y social. Sin embargo, también se tiene que tener en cuenta que las conductas pueden ser “desaprendidas” o cambiadas.<sup>43</sup>

¿Por qué las personas con discapacidad intelectual y/o trastornos mentales presentan con tanta frecuencia problemas de conducta? ¿Por qué a veces aparecen de forma

---

<sup>41</sup>BALLANT. Michelle (2001) *Parents as sexuality educators for their children, whiith developmental disabilities.* NEW YORK: SIECUS Report. Feb/Mar.

<sup>42</sup>RODRÍGUEZ Iño María Del Carmen (2007). *El taller educativo para facilitar el aprendizaje de la educación sexual en adolescentes discapacitados intelectuales.* (Tesis). Bolivia: La Paz.

<sup>43</sup>GAVINO. Aurora, (2006) *Guía de técnicas de terapia de conducta.* Madrid: Pirámide.

imprevisible? ¿Por qué pueden ser tan graves? ¿Cómo aprenden estas conductas? ¿Por qué presentan explosiones, cuando se les niega o retrasan sus peticiones? ¿Por qué no pueden controlarlas?<sup>44</sup>

Estas y otras preguntas son algunas de las que solemos hacernos frente a comportamientos que no entendemos y que nos muestran los aspectos no deseables del retraso mental.

La dificultad de tipificar los problemas de conducta se refleja en una nomenclatura bastante confusa. En la literatura anglosajona, se utilizan, entre otros, los términos *challenging*, *defiant* o *aberrantbehavior*. El primero de ellos podría traducirse como “conductas reto”, ya que fue acuñado con el fin de no focalizar el problema en la persona sino en los servicios que deben responder ante el reto que les suponen estos comportamientos. En castellano, se han denominado conductas perturbadoras, inapropiadas, desafiantes o aberrantes.

La realidad es que, actualmente, no se han establecido definiciones satisfactorias para distinguir entre un problema de conducta y una enfermedad mental en una persona con discapacidad intelectual. Con demasiada ligereza consideramos como enfermedad mental muchas conductas que son el resultado de factores ajenos a trastornos psicopatológicos o, a la inversa, no tenemos en cuenta que algunas conductas, pueden ser la expresión de un trastorno mental.

Por conductual se entiende que los comportamientos en cuestión son respuestas aprendidas, referidas a situaciones del entorno, del manejo de los cuidadores, etc. Por otro lado, la distinción entre conducta “normal y anormal” no siempre está clara. Desde un punto de vista social, podemos definir como “anormal” aquella conducta que coloca al sujeto en una clara situación de desventaja en su contexto sociocultural.

Para que una conducta sea considerada como un problema, depende de otros factores:

- De su intensidad, frecuencia y consecuencias para la persona y los demás.
- Del entorno en donde se dé y de las normas sociales que rigen en ese entorno.

---

<sup>44</sup>EMERSON y COLS, (1999) *Alteraciones de la conducta en la discapacidad intelectual*(Cap. IV). New York: Siecus Report, p. 236.



- De la edad de la persona.
- De la capacidad del sujeto para proporcionarnos una explicación que nos satisfaga.
- De nuestra formación, creencias y valores sobre la naturaleza de la discapacidad intelectual y las causas de la alteración conductual.
- De la capacidad del entorno para manejar la disrupción ocasionada por el problema conductual.

Por lo tanto, que una determinada conducta sea considerada problemática va a depender de una compleja interrelación entre lo que la persona hace, el lugar en que lo hace o cómo se interpreta o qué significado se le da a lo que hace.

Que una persona con retraso mental y necesidades de apoyo generalizado se masturbe en presencia de otras personas, puede llegar a ser tolerado en un entorno residencial-institucional, mientras que no se aceptara en situaciones públicas fuera de entorno residencial, en los que se considera algo ofensivo.

En esta primera dimensión, se enseñó a los preadolescentes las conductas apropiadas e inapropiadas para que puedan diferenciarlas, ya que se ha podido evidenciar que los preadolescentes se masturban dentro y fuera del aula lo cual llama la atención de los demás compañeros. Las educadoras no saben cómo controlar esta situación, y sólo se limitan a reprocharles haciéndoles sentir mal frente a sus compañeros o, por lo contrario, no dicen nada por temor a dañarles la autoestima.

Las temáticas abordadas en el programa de esta dimensión fueron:

- Dónde y cuándo debo explorar mi cuerpo.
- La masturbación.
- Lugares públicos y privados.

#### **2.14.2 CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD**

La sexualidad y la corporalidad conforman una parte muy importante de nuestra vida. El primer término es más conocido y comúnmente utilizado, y se entiende como el conjunto de condiciones que caracterizan nuestro sexo (nuestra anatomía, orientación

sexual). Es también el conjunto de prácticas instintivas orientadas a buscar el placer sexual. La corporalidad es un término menos conocido. Se trata de las manifestaciones que hace nuestro cuerpo para expresar emociones, por ejemplo: a través de la danza podemos expresar felicidad, y a través de un beso o una caricia podemos expresar confianza, deseo o pasión.<sup>45</sup>

Existen cuatro elementos que forman nuestra sexualidad. En primer lugar hablamos del erotismo, la capacidad de sentir placer a través del deseo sexual. En segundo lugar la vinculación afectiva, esto es la capacidad para establecer relaciones sentimentales significativas. En tercer lugar el sexo genético, que es la identificación que hacemos con nuestro sexo (si nos sentimos hombres o mujeres). Por último, la reproductividad, es decir, la capacidad de tener hijos, que implica el instinto materno/paterno. Además, el acto sexual suele dividirse en cuatro fases: deseo sexual, excitación, meseta y orgasmo. Para tener una vida sexual sana, no debe haber alteraciones en ninguna de estas fases.

La corporalidad nos ayuda a conocer nuestro cuerpo, a escucharlo, a ser conscientes de lo que le está pasando, y del porque le está pasando, y a aprender a manifestar emociones a través de él. El teatro, la mímica, la danza, la relajación, el mindfulness son maneras de estar en contacto con el cuerpo y expresar a través de él. El cuerpo nos avisara también sobre aquellas emociones que nos crean malestar, mediante manifestaciones fisiológicas, como taquicardias, úlceras, sudoración o ansiedad.

El cuerpo y la sexualidad van siempre relacionados. Nuestra corporalidad puede generar el deseo sexual en el otro, nuestras muestras de cariño o deseo realizadas con el cuerpo pueden ser altamente atractivas para los demás. Lo importante es tener en cuenta que la manera como vivimos nuestra sexualidad y corporalidad fomenta nuestro bienestar psicológico y emocional.

La sexualidad abarca también los cambios físicos que van sufriendo los cuerpos, especialmente durante la época de la pubertad. Estos cambios son asumidos de forma diferente por cada preadolescente dependiendo su cultura, integración social, desarrollo

---

<sup>45</sup><http://paraemocionarse.wordpress.com/2012/06/04/introducción-a-los-meses-de-la-sexualidad-y-la-corporalidad/>

físico, estado afectivo. Desde el nacimiento el ser humano presenta sus órganos genitales (pene o vagina). Con el pasar de los años, al llegar a la pubertad, se comienza a segregarse hormonas, las cuales actúan sobre los testículos u ovarios generando la producción de espermatozoides y hormonas masculinas en el caso de los hombres, y óvulos y hormonas femeninas en el caso de las mujeres. Dichas hormonas dan lugar a los caracteres sexuales secundarios, que son:

- Crecimiento de los huesos y órganos genitales.
- Desarrollo del tejido muscular.
- Crecimiento del vello en la cara, pecho, piernas y brazos.
- Inicio de la eyaculación (en los varones).
- En las mujeres el aumento del tamaño de los senos ensanchamiento de las caderas y la pelvis y el inicio de la menstruación.

Las temáticas abordadas en el programa de esta dimensión fueron:

- Diferencias anatómicas entre un hombre y una mujer.
- Desarrollo del ser humano.
- Unión sexual en el proceso de reproducción.

### **2.14.3 GÉNERO**

Son aquellos atributos, características, roles, tareas y responsabilidades que la sociedad y la cultura asignan a las personas en función del sexo con que nace, a partir de lo cual se asigna un rol y se predetermina un espacio de desarrollo privado o público.<sup>46</sup>

El tema de género busca la equidad e igualdad de oportunidades para mujeres y hombres. Es un tema vital porque tiene que ver con todo lo que las personas hacen y sienten en su construcción social y sus relaciones interpersonales como hombres y mujeres.

Tratar el tema de género con preadolescentes discapacitados permite hacer referencia a las actividades y relaciones que determinan cada sociedad y cultura para hombres y

---

<sup>46</sup>PADILLA, María Esther (1998) *Para avanzar en el buen trato*. (4<sup>ta</sup> ed.). México: (s.e.), p. 33.

mujeres. Esas relaciones influyen, condicionan y o pueden limitar la vida en general y la vivencia de la sexualidad en particular.

Para introducir el tema, es importante establecer las diferencias que existe entre sexo y género.

- Sexo es el conjunto de características biológicas funcionales que diferencian a los hombres de las mujeres. Diferencias que se hacen evidentes a través de los órganos sexuales y sus funciones, por ejemplo: los hombres tienen la capacidad de producir espermatozoides y de fecundar el óvulo; las mujeres de producir óvulos, gestar, dar a luz y amamantar.
- Género en cambio, se refiere a las características, a los roles, las actitudes, los valores y las relaciones que afectan a hombres y mujeres, estas se construyen y asignan socialmente a partir de la diferencia sexual biológica desde el nacimiento, por ejemplo, algunas personas festejan cuando nace un hombre y no lo hacen si nace una mujer, otras visten a su hijo de celeste y a su hija de rosado dándole una significación al color rosado de suavidad y claridad, y al celeste de fuerza, otras personas creen que las mujeres deben jugar con muñecas y los varones con camiones.

Basándose en la diferencia sexual biológica, las sociedades asignan distintos roles a hombres y mujeres.

Los roles masculinos y femeninos que se establecen de manera rígida en la sociedad dificultan la convivencia entre mujeres y varones, mantienen a la mujer en una situación de desventaja y dependencia frente a la situación ventajosa e independiente del hombre, en quien inclusive se fomenta la violencia y agresividad. De tal manera que la masculinidad como la feminidad están referidas a las características que hacen ser hombre o ser mujer de los cuales se ha implicado a las creencias, expectativas y atribuciones sobre como es y cómo se comporta cada sexo. Así:

- Masculino, sería comportarse de manera afirmativa y flexible.
- Femenino, sería comportarse de manera pragmática y emotiva.

El género es que más que ser la simple designación diferencial entre los sexos, engloba también las acciones ejercidas en lo cotidiano y aquellas que son asignadas según el sexo biológico. La importancia de abordar esta temática viene basada en elección libre de las actividades a ejercer por voluntad propia sin ser esta causa de discriminación por pertenecer a otro grupo sexual.

Las temáticas abordadas en el programa de esta dimensión fueron:

- La máscara del marciano.
- Actividades que hace un hombre y una mujer.

#### **2.14.4 VIOLENCIA**

Es un comportamiento deliberado que resulta, o puede resultar en daños físicos o psicológicos a otros seres humanos, otros animales o cosas (vandalismo) y se lo asocia, aunque no necesariamente, con la agresión, ya que también puede ser psicológica emocional, a través de amenazas u ofensas.<sup>47</sup>

Tipos de violencia:

- Violencia directa, es la violencia física, aquella que tiene por objeto herir o matar.
- Violencia juvenil, se refiere a los actos físicamente destructivos (vandalismo) que realizan los jóvenes entre los 10 a 29 años de edad y que afectan a otros jóvenes dentro del mismo rango de edad. Como vemos la violencia directa es clara y visible, por lo que resulta sencillo detectarla y combatirla.
- Violencia doméstica, la violencia psicológica y física con el conyugue, el maltrato infantil y el abuso de los niños.

Consecuencias de la violencia:

- Homicidio
- Lesiones graves
- Embarazos no deseados
- Abortos
- Estrés

---

<sup>47</sup> <http://ysabelcandelon.wordpress.com/2009/07/19/tipos-de-violencia/>

- Vulnerabilidad a las enfermedades

Consecuencias psicológicas:

- Suicidio
- Problemas de salud mental
- Baja autoestima
- Ser víctima de violación o abuso sexual, que implica los siguientes sentimientos: temor culpa desvalorización, odio, vergüenza, depresión, asco, desconfianza, aislamiento, marginalidad y ansiedad.

Causas de la violencia:

- Alcoholismo
- Ausencia de conciencia social
- Ignorancia
- Ausencia de control
- Falta de comprensión
- Drogadicción

La violencia es un acto social y en la mayoría de los casos un comportamiento aprendido en un contexto dado por inequidades sociales, basada en el género, edad, raza, etc., y donde la fuerza física es vista como la manera prevaleciente de resolver conflictos. Violencia es todo acto de poder u opresión intencional de una persona dirigida a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psico-emocional, sexual o económicamente a cualquier persona independientemente de que se puedan producir o no lesiones y afectos visibles.<sup>48</sup>

Se crece aprendiendo a ejercer el poder como una fuerza importante de subsistir en la familia, la escuela, el trabajo, e incluso entre los amigos. En todos los espacios se hace uso del poder y, muchas veces, para alcanzarlo se utiliza la violencia a través del mayor, del más fuerte y/o del más astuto. Cualquier acto que menosprecie, margine, imponga o discrimine es un acto de violencia.

---

<sup>48</sup>PADILLA, María Esther (1998) *Para avanzar en el buen trato*. (4<sup>ta</sup> ed.). México: (s..e.), p. 40.

La violencia se puede expresar de distintas formas, en la ley Contra la Violencia Intra-familiar, promulgada en Bolivia en 1995, se definen tres tipos de violencia.

- **Violencia física**, es la agresión al cuerpo de una persona, se manifiesta a través de golpes, patadas, jalones de cabello, empujones, quemaduras, latigazos, ocasionando hasta la muerte.
- **Violencia psicológica**, es la que produce daño en el desarrollo psíquico y emocional, así como también alteraciones orgánicas causadas por el temor y estado de tensión. En este tipo de violencia implica el hostigamiento verbal, los insultos, amenazas, persecución, chantajes, degradaciones, desinformación etcétera.
- **Violencia sexual**, es aquella que mediante actos de intimidación o fuerza, obliga a una persona a tener relaciones sexuales o realizar actos sexuales no deseados. Los casos de violencia sexual pueden ocasionar embarazos no deseados. La violación -una forma de violencia sexual- la mayor parte de las veces es ejercida por personas cercanas o conocidas (padres, padrastros, compadres, tíos, hermanos, maestros o amigos).

La agresión hacia una persona vulnera sus derechos. Esta puede ser física, verbal, emocional o sexual. La importancia de tocar este tema se funda en la necesidad de reconocer situaciones de violencia que puedan manifestarse y la capacidad de manejarlas para su prevención.

Las temáticas abordadas en el programa de esta dimensión fueron:

- Cuidando mi cuerpo.
- Prevención de abuso sexual.

### 2.14.5 HÁBITOS DE HIGIENE

El que los sujetos adquieran actitudes y hábitos adecuados con relación a la higiene personal, así como del entorno, son importantes las actuaciones de educación para la salud que se realizan en los centros docentes, sobre todo con los más vulnerables.<sup>49</sup>

En la adquisición de estos hábitos juega un papel fundamental la familia, el sujeto tiene que hacer aquello que ve. Aunque en el colegio se hable de higiene y se tenga establecida una serie de hábitos, fácilmente llegarán a formar parte de su estilo de vida si sus padres con su actitud y comportamiento contribuyen a ello. Es importante que el sujeto disponga de todos los útiles necesarios para su aseo: jabón, papel higiénico, cepillo de dientes, peine, toalla...y se sienta responsable de ellos. Si come en el colegio, sería interesante que dispusiera de una bolsita de aseo o al menos cepillo y pasta dental. Por supuesto, en el colegio debe haber siempre papel higiénico, jabón y toalla.

Los hábitos son unas formas de conducta adquirida por la repetición de los mismos ya que en la limpieza y aseo personal en la pre adolescencia es muy importante. En las mujeres comienza la etapa de la menstruación y muchas veces por la cultura les enseñan a que no deben bañarse cuando están menstruando porque se les puede cortar la regla. Es importante aclarar estos mitos y que las preadolescentes comprendan que es muy necesario el aseo adecuado en este tiempo. A los varones preadolescentes en esta etapa les crecen bellos púbicos. Es necesario el aseo de las partes genitales y los lugares donde tienen los bellos para que no despidan olores desagradables. Además, se debe enseñar a asearse solos para que poco a poco vayan adquiriendo la independencia y los padres se den cuenta de que ya no son unos niños y que pueden realizar algunas actividades por ellos mismos.

Las temáticas abordadas en el programa de esta dimensión fueron:

- Cómo utilizar los materiales de aseo personal.

---

<sup>49</sup> STEPHEN, Garber (2004) *Autoestima*. Barcelona: Ediciones Medicis, p. 54.



### 2.14.6 AUTOESTIMA

Definida como la experiencia de ser competente para enfrentarse con los problemas básicos de la vida, esto supone un sentimiento personal de eficacia para satisfacer el derecho a ser feliz.

Tiene dos componentes relacionados entre sí e inseparables en la psicología humana:

- Eficacia personal

Confianza en el funcionamiento correcto de mi mente que me permite pensar y entender, aprender y elegir para tomar decisiones atinadas.

Ejercicio independiente de nuestra mente sin delegar en otros la responsabilidad de pensar porque creemos y confiamos en nosotros mismos. Voluntad de tolerar la ansiedad y la incertidumbre durante la búsqueda de nuestros valores y metas. Considerar más importante nuestra propia percepción de la realidad que la aprobación de los otros.

- Respeto a uno mismo

Reafirmarme en mí valía personal. Actitud positiva hacia el hecho de vivir y ser feliz. Sentirme a gusto cuando reafirmo de forma apropiada mis pensamientos, deseos y necesidades. Sentimiento de que la alegría y la satisfacción son derechos innatos y naturales. Para buscar valores el hombre tiene que considerarse digno de disfrutarlos.

Optar por la integridad que exige una capacidad de asumir nuestros propios errores en vez de justificarlos y saber reaccionar ante ellos. Aceptarse no es lo mismo que resignarse. El principio de la aceptación es no convertirse uno mismo en el adversario de la propia existencia. Aceptarse no es no gustarse más ni tolerarse ni admirarse sino ser consciente sin juicios críticos ni condena.

La falsa autoestima provoca siempre una distorsión de la realidad y del pensamiento con la finalidad de mantener defensas irracionales para conservar una forma tolerable de autovaloración. La conciencia está guiada por los deseos y temores que suplantán la

visión real de los hechos y de la verdad. Como manifestaciones principales se pueden señalar:

- El fingimiento y autoengaño, interpretar un papel que nos impide tomar en serio la realidad.
- Eludir, reprimir, racionalizar o negar ideas y sentimientos que puedan afectar negativamente a la autovaloración.
- Buscar valores alternativos, menos exigentes o más fácilmente alcanzables: hacer mi trabajo- ser estoico, altruismo- éxitos parciales- atracción sexual.
- Caer en la tentación de considerar que la mejor forma de sentirse feliz es siguiendo el dictado de los demás, sintiendo la necesidad de satisfacer y actuar de acuerdo con las expectativas de los otros e incluso de complacer, engañar, obedecer o manipular a las personas.
- Resentimiento y hostilidad pensando que la mejor forma de hacer soportable la existencia es intentando acciones agresivas y destructivas.
- Escudarse en una vida fantasiosa, hiperactiva o fanática.
- Posturas reaccionarias o rebeldes contra el sistema mediante un inconformismo sistemático.
- Pretender demostrar que se desprecia la aprobación de los otros por medio de actitudes nihilistas y de insulto.
- No luchar por los propios valores y hacerlo contra los de los demás.

### Los pilares de la autoestima

Vivir conscientemente. No podemos sentirnos competentes si actuamos ante las responsabilidades de la vida de un modo errante. La autoestima tiene un fuerte componente de racionalidad.

Aceptarse a sí mismo. Capacidad de comprometernos con el valor real de nuestra persona, sin fingimientos. Ser capaces de admitir e integrar aspectos de nuestra personalidad previamente negados y no reconocidos.

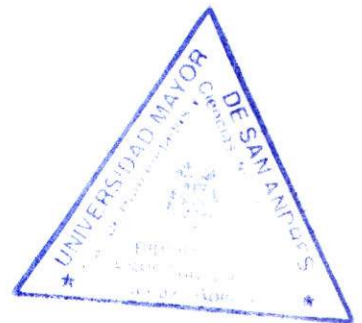
Responsabilidad. Sentir que tengo el control de mi propia existencia. Aceptar las consecuencias de mis conductas. Pensar que no va a venir nadie a resolver mis problemas ser responsable de elegir mis valores vitales Autoafirmación. Sana voluntad de hacer frente y controlar los desafíos de la vida. No se trata ni de encajar, ni complacer ni aplacar a los demás, sino expresarnos adecuadamente respetando las necesidades, valores y convicciones que tenemos.

Vivir con un propósito. Organizar nuestra conducta y controlar nuestra existencia con una dirección. Los propósitos realizan y completan nuestro proyecto vital.

La integridad. Uno de los guardianes de la salud mental. Congruencia entre teoría y práctica, entre el ideal y la conducta. Actuar de forma que entremos en conflicto con nuestros propios juicios sobre lo correcto, nos hace sentirnos mal y desconfiar de nosotros mismos. Necesitamos principios razonables que guíen nuestras vidas. La hipocresía nos anula.<sup>50</sup>

Las temáticas abordadas en el programa de esta dimensión fueron:

- Como yo me veo.
- Soy una persona única y maravillosa.



---

<sup>50</sup><http://aprendebol.blogspot.com/2012/10/plantean-ley-de-educacion-sexual-en-vez.html>

## **2.15 OBJETIVOS**

### **2.15.1 OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar conocimientos básicos sobre sexualidad mediante un programa de educación sexual en preadolescentes con discapacidad intelectual leve de la Asociación Centro Virgen Niña-EPDB El Alto.

### **2.15.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar a través del pre-test el nivel de conocimiento que tienen los preadolescentes sobre sexualidad.
- Aplicar el programa de educación sexual.
- Evaluar mediante el pos-test el nivel de conocimiento de los preadolescentes después de la aplicación del programa de educación sexual.
- Comparar los resultados obtenidos del pre y pos test.

## **2.16 INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**

Para efectuar la evaluación de los indicadores de cumplimiento, era necesario utilizar un registro de observaciones por dimensión considerando si se cumple cada uno de los aspectos que ésta engloba. Dichas evaluaciones se realizaron después de concluido cada uno de talleres

Para comprobar el logro de los propósitos del programa, se establecen los siguientes indicadores.

### **2.16.1 CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS**

- Diferencian entre espacios públicos y privados.
- Reconocen las diferentes conductas.
- Reconocen conductas aceptables en espacios públicos.
- Identifican las conductas sexuales no aprobadas por la sociedad.

### **2.16.2 AUTOESTIMA**

- Expresan verbalmente aspectos positivos de su persona.
- Reconocimiento como persona única

### **2.16.3 CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD**

- Identifican las partes del cuerpo.
- Reconocen las diferencias entre hombres y mujeres.
- Distinguen los cambios físicos que se dan entre hombres y mujeres.
- Comprenden que el afecto conlleva a una respuesta sexual.

### **2.16.4 GÉNERO**

- Reconocen la diferencia entre género y sexo.
- Señalan los roles de género vigentes en la sociedad.

### **2.16.5 VIOLENCIA**

- Identifican los tipos de violencia (verbal, física y sexual).
- Reconocen las diferentes formas de agresión sexual.
- Comprenden cuándo, dónde y quiénes pueden agredirles sexualmente.
- Exteriorizan qué deben hacer si se produjera una agresión sexual.

### **2.16.6 HÁBITOS DE HIGIENE**

- Conocen qué son los hábitos de higiene.
- Reconocen los materiales de uso para los hábitos de higiene.
- Comprenden que deben realizar solos los hábitos de higiene.

## 2.17 MÉTODO DEL TRABAJO DIRIGIDO

El método que se utilizó en el programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos de sexualidad en preadolescentes con discapacidad intelectual leve, fue el deductivo porque este método parte del análisis de lo general a lo particular.

Considerando que los preadolescentes discapacitados no poseían conocimientos básicos sobre sexualidad, y en consecuencia presentaban conductas inadecuadas estas tenían que ser erradicadas.

## 2.18 TIPO DE INVESTIGACIÓN DEL TRABAJO DIRIGIDO

El tipo de investigación que se empleó en el programa es el explicativo, considerando que es lo más estructurado que las demás clases de estudio, de hecho, implican los propósitos de estas (exploración, descripción, correlación o asociación) además de que proporciona un sentido de entendimiento del fenómeno al que hacen referencia.

## 2.19 DISEÑO DEL TRABAJO DIRIGIDO

Este proyecto de trabajo dirigido tubo como base el diseño pre experimental, en el cual se manipula deliberadamente la variable independiente (programa de educación sexual) para ver su efecto con relación a una variable dependiente (desarrollo de conocimientos básicos de sexualidad).

Esquema del diseño:

G	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
11Preadolescentes	Pre-test	Programa	Post-test

## 2.20 POBLACIÓN

El Centro Virgen Niña tiene una población diversa con personas de diferentes discapacidades, desde 1 año hasta los 14 años de edad entre varones y mujeres, con un

total de 410 sujetos, esto varía durante la gestión ya que reciben constantemente durante todo el año a discapacitados que necesitan apoyo haciendo una evaluación multidisciplinaria.

### **2.21 TIPO DE MUESTRA**

Los criterios de selección de muestra es no probabilística de tipo intencionada donde el investigador escoge intencionalmente sus unidades de estudio. A continuación se describe a los sujetos con los cuales se realizó el trabajo dirigido:

- Once sujetos con discapacidad intelectual leve.
- Edad cronológica: 11 a 14 años de edad.
- Coeficiente intelectual: de 50 a 69 (datos recopilados de los archivos de la institución).
- Clasificación de grados pertenecientes a una discapacidad leve y moderado alto.
- Sexo: 6 sujetos de sexo femenino y 5 de sexo masculino.
- Nivel educativo: Discapacidad intelectual y física primaria funcional (alfabetización).
- Nivel socioeconómico: clase media-baja.

### **2.22 INSTRUMENTOS**

- Cuestionario Transformando Nuestra Sexualidad.
- Registro de observación y registro del facilitador.
- Programa de educación sexual.

### **2.22.1 CUESTIONARIO “TRANSFORMANDO NUESTRA SEXUALIDAD”**

El cuestionario “Transformando Nuestra Sexualidad” consta de 10 ítems en los cuales se encuentran las temáticas de:

1. Conductas apropiadas e inapropiadas
2. Autoestima,
3. Corporalidad y Sexualidad,
4. Comunicación,
5. Plan de vida,
6. Género,
7. Violencia y
8. Hábitos de higiene.

De los cuales se tomó en cuenta para el Trabajo Dirigido los siguientes:

1. Género,
2. Autoestima,
3. Violencia,
4. Conductas apropiadas e inapropiadas,
5. Corporalidad y sexualidad y
6. Hábitos de higiene.

#### **Confiabilidad y validez del cuestionario**

El “Cuestionario Transformando Nuestra Sexualidad” fue creado por Morales Botello Ingrid María en la tesis: “Programa de Educación Sexual – Transformando nuestras sexualidad” que trabajo con adolescentes con discapacidad intelectual leve, en la ciudad de La Paz, desarrollada el año 2007.

En el desarrollo del trabajo dirigido se trabajo con veinte preadolescentes con discapacidad intelectual leve de diferentes instituciones, para realizar la prueba piloto, con iguales similitudes a los sujetos del programa de educación sexual, se pudo



establecer una validez y confiabilidad con el Alfa de Cronbach con los siguientes resultados:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

a. Tomemos en cuenta los resultados ya conseguidos hasta el momento.

- ( $\sum Vi$ ) Sumatoria de la varianza de cada ítem: 4,86
- ( $Vt$ ) Varianza de la sumatoria de los ítems: 2,77
- ( $K$ ) Número de ítems: 10

b. Reemplazamos en la fórmula

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left[ 1 - \frac{4,86}{2,77} \right]$$

$$\alpha = \frac{10}{9} \left[ \frac{2,87 - 4,86}{2,77} \right]$$

$$\alpha = \frac{10}{9} * \frac{1,99}{2,77}$$

$$\alpha = \frac{19,9}{24,93} = 0,8$$

Entendiendo que el Alfa de Cronbach presenta índices de 0 a 1, los valores superiores a 0,8, son considerados aceptables. Si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes. Si su valor está por debajo de 0.8 el instrumento que se está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por lo tanto nos llevara conclusiones equivocadas.

Por lo anteriormente dicho, el resultado de la anterior operación del Alfa de Cronbach es de 0.8, esto quiere decir que los resultados de este instrumento son fiables ya que su valor es igual a 0,8. (Ver Anexo 2)

### **2.22.2 REGISTRO DE OBSERVACIÓN Y REGISTRO DEL FACILITADOR**

En el marco de la conceptualización de Moreno M. quien refiere que la observación es un registro que permite identificar la interacción de los participantes del programa para dar lugar a la adaptación del módulo “Para vivir nuestra sexualidad” de acuerdo a las características de los preadolescentes con discapacidad intelectual leve.

La observación significa “CONSIDERAR CON ATENCIÓN” algo que necesitamos analizar, muchas veces observamos movidos por el interés, otras veces movidos por la necesidad de emitir un juicio posterior, pero ciertamente la observación es uno de los recursos más ricos con que se cuenta para evaluar principalmente lo que se refiere al área afectiva.

La técnica de observación tiene como finalidades describir y registrar sistemáticamente las manifestaciones de la conducta del observado, como resultado de una constante observación del mismo.

#### **Tipos de observación**

**Registro anecdótico** Son registros de hechos, anécdotas o eventos donde participa el alumno y que el docente considera importante recoger por tratarse de una actitud o comportamiento significativo. Se utilizan para: Evidenciar las actitudes o comportamientos mostrados por los alumnos Determinar las posibles causas o motivaciones de los aspectos observados y los cambios que se han producido Registrar hechos tanto positivos como negativos, tomando en cuenta que antes de realizar alguna inferencia referente a los comportamientos del alumno deberá contarse con suficientes registros, a fin de que los juicios resulten más acertados.

**El registro descriptivo** Similar al registro anecdótico La única diferencia es que en el anecdótico se registra una anécdota, una historia, y en el descriptivo, se registra un aprendizaje del alumno, un logro o una dificultad. Los registros descriptivos suelen ser

más frecuentes y más complejos que los anecdóticos. Tratan de captar elementos más importantes y con el mayor detalle.

La observación es el procedimiento básico para evaluar la conducta de los sujetos. La observación puede ser directa o indirecta, espontánea o intencional, sistematizada o no sistematizada, participe o no participe.

La observación se ajusta a las características de cualquier edad se presta para el logro de los objetivos de la evaluación no entorpece la actividad del sujeto.

### **Validez**

En el procedimiento empírico por excelencia, el más antiguo; consiste básicamente en utilizar los sentidos para observar los hechos, realidades sociales y a las personas en su contexto cotidiano. Para que dicha observación tenga validez es necesario que sea intencionada e ilustrada (con un objetivo determinado y guía por un cuerpo de conocimiento).

### **Objetividad**

Cada objetivo debe estar claramente redactado y admitir una sola respuesta correcta.

### **Confiabilidad**

La fiabilidad observacional se refiere al control de calidad de los datos que nos informa si existe coincidencia en los juicios emitidos por un mismo observador en la misma situación de observación pero en dos momentos diferentes o por dos observadores diferentes que se enfrentan de forma independiente a la misma situación de observación.

Su precisión y claridad deben hacerla superar la posible inestabilidad psicológica de los examinados, de tal manera que si se repite en el mismo grupo, los resultados de ambas aplicaciones tengan bastante relación entre sí.

### **Sensibilidad**

Por la adecuada graduación de las dificultades que plantea la prueba objetiva debe registrar con exactitud el grado de avance de cada uno, permitiendo la comparación con el grupo general.

### **Aplicabilidad**

Debe elaborarse con sencillez en su estructura de manera que resulte fácil de aplicar, de contestar, corregir y valorar.

### **2.2.2.3 PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL**

La metodología a seguir incluye, el enfoque centrado en talleres participativos y audiovisuales siendo estos los medios más fáciles para el desarrollo de conocimientos básicos sobre sexualidad en los preadolescentes con discapacidad intelectual leve.

Los talleres destinados al desarrollo de conocimientos básicos en las dimensiones corporalidad y sexualidad, autoestima, género, violencia, conductas adecuadas e inadecuadas y hábitos de higiene fueron 13 talleres los cuales describimos a continuación:

#### **Conductas Apropriadas E Inapropiadas**

- Dónde y cuándo debo explorar mi cuerpo.
- La masturbación.
- Lugares públicos y privados.

#### **Corporalidad Y Sexualidad**

- Diferencias anatómicas entre un hombre y una mujer.
- Desarrollo del ser humano.
- Unión sexual en el proceso de reproducción.

#### **Genero**

- La máscara del marciano.

- Actividades que hace un hombre y una mujer.

### **Violencia**

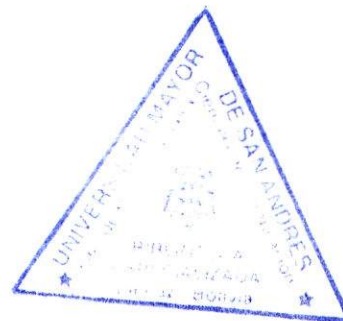
- Cuidando mi cuerpo.
- Prevención de abuso sexual.

### **Hábitos De Higiene**

- Cómo utilizar los materiales de aseo personal.

### **Autoestima**

- Como yo me veo.
- Soy una persona única y maravillosa.



Una vez que se concluyó los talleres se realizó una clausura mostrando a la directora, educadoras y padres de familia como se había trabajado con los preadolescentes, también se hizo la entrega de unos presentes y unos certificados de participación a los participantes.

## **2.23 REQUERIMIENTOS DE MATERIALES PARA EL PROGRAMA**

El programa de educación sexual se realizó en un aula que tenía buena iluminación, amplia y con espejos amplios. También se pudo utilizar la sala de videos para los audiovisuales, todo lo necesario para que haya comodidad y disponibilidad de los preadolescentes discapacitados intelectuales.

Para el desarrollo del programa, se requirieron los siguientes materiales:

- ✚ Cuatro láminas que contengan información gráfica sobre donde pueden explorar su cuerpo.
- ✚ Láminas educativas, hojas de papel bond, lana, pegamento, un espejo, marcadores, dos hojas de color y títeres.
- ✚ Sala de espejos y una foto.
- ✚ Una hoja de la fotocopia de trabajo, historias, hojas blancas, lapiceros.
- ✚ Pan, mantequilla, plato, cuchillo, papel, lápices.

- ✚ Una fotocopia de la hoja de trabajo “Mascara de marciano”, pliegos de papel y marcadores.
- ✚ Láminas educativas, maniqués, muñecas, hojas de papel bond y marcadores.
- ✚ Maqueta de plastilina, dibujos de los genitales en cartulina.
- ✚ Láminas de prevención y marcadores.
- ✚ Audiovisuales.
- ✚ Fotocopia de la hoja de trabajo “metas a corto plazo, mi compromiso” lápices.

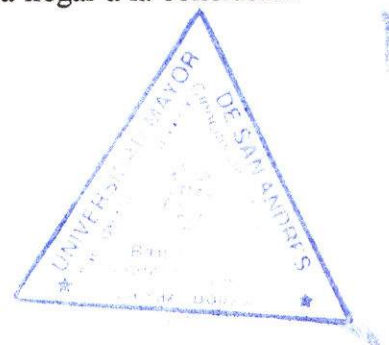
## 2.24 PLAN DE APLICACIÓN

El trabajo dirigido se dividió en tres fases que se detallan a continuación:

PRIMERA FASE.- Después del diagnóstico, se aplicó el pre-test, con el cual se pudo evidenciar que los preadolescentes necesitaban un programa de educación sexual. Por lo tanto el apoyo psicológico se centró en desarrollar conocimientos básicos de sexualidad en los preadolescentes con discapacidad intelectual leve.

SEGUNDA FASE.- Se aplicó el tratamiento experimental representado por el programa de educación sexual, mediante talleres (dinámicas) y audiovisuales, por ser estos medios más comprensibles para los preadolescentes con discapacidad intelectual leve. También se utilizó un registro de observaciones y el registro del facilitador como apoyo al proceso del programa educativo.

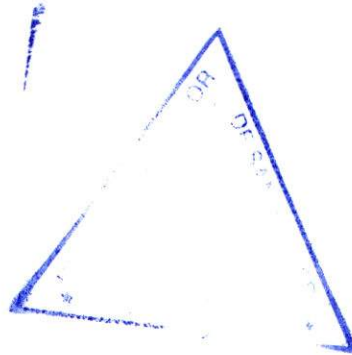
TERCERA FASE.- Se aplicó el post-test con el propósito de identificar cambios después de la aplicación del programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos de sexualidad. Finalmente se tabularon los resultados para llegar a la conclusión del trabajo dirigido.



## 2.25 SECUENCIA DIDACTICA

Tema	Objetivos	Materiales	Contenido	Método	Evaluación	Tiempo
Inicio	Establecer confianza entre los preadolescentes	Tarjetas de cartulina, ganchos, colchonetas, pliego de papel y marcador	Que parte del cuerpo soy	Los preadolescentes mostraron interés a la dinámica de grupo	Observación	60 Min.
Pre-test Inventario Transformando Nuestra Sexualidad	Conocer si los preadolescentes tienen conocimiento sobre sexualidad	Test Inventario Transformando Nuestra Sexualidad	Autoconocimiento	Los participantes resuelven sin dificultad el Inventario	Inventario Transformando Nuestra Sexualidad	1 hora
Conductas Apropriadas e Inapropiadas	Identificar las conductas públicas y privadas y reconocer los comportamientos aceptables socialmente	Títeres y video	Donde y cuando debo explorar mi cuerpo	Los preadolescentes comprendieron el respeto al prójimo y a sí mismos, reconociendo los lugares donde deben explorar sus cuerpos.	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
		Laminas educativas y video	La masturbación	Los participantes comprendieron que la masturbación es natural por los cambios que están presentando sus cuerpos.	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
		Laminas educativas y video	Lugares públicos y privados	Comprendieron que existen lugares que son públicos como la escuela, el parque y que también hay lugares privados como su cuarto y el baño.	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
Corporalidad y Sexualidad	Conocer la importancia del cuerpo humano y reconocerlo y conocer e identificar los órganos sexuales femeninos y masculinos.	Láminas educativas, maniqués, muñecas, hojas de papel bond y marcadores.	Diferencias anatómicas entre un hombre y una mujer	Reconocen que un hombre tiene pene y una mujer tiene vagina.	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
		Video educativo	Desarrollo del ser humano	Comprendieron los cambios físicos que se dan cuando uno va creciendo tanto en el varón como en la mujer.	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
		Video y maqueta de plastilina	Unión sexual en el proceso de reproducción	Aprendieron como se da la unión sexual entre hombre y una mujer y como se concibe un bebe	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
Genero	Diferenciar género de sexo y conocer los roles de género dentro de la sociedad.	Fotocopia de la máscara de marciano, pliego de papel y marcadores	La máscara del marciano	Diferenciaron biológicamente como es una mujer y como es un varón, además que una persona ya nace con el respectivo sexo (mujer o varón)	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
		Video educativo	Actividades que hace un hombre y una mujer	Reconocen que generalmente hay algunas actividades las realizan las mujer y otras los hombres	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
Violencia	Identificar situaciones de maltrato y violencia, identificar mecanismos personales y sociales que protegen de la violencia	Láminas de prevención, marcadores y hojas.	Cuidando mi cuerpo	Comprenden las tres reglas de oro cuando alguien quiere hacerles daño (decir no, tener confianza en alguien cercano y reconocer expresiones de cariño no agradables)	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
		Video educativo	Prevención de abuso sexual	Los participantes aprendieron que la persona que les puede querer hacer algo que a ellos nos les agrada puede estar en la casa, escuela o barrio reconociendo expresiones de cariño no adecuadas.	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora

Tema	Objetivos	Materiales	Contenido	Método	Evaluación	Tiempo
Hábitos de higiene	Conocer que son los hábitos de higiene y reconocen los materiales de uso para los hábitos de higiene.	Muñeca, muñeco, bañador, toalla, champú, jaboncillo, esponja, dentífrico, peine, cortaúñas, crema, ropa, láminas educativas.	Como usar los materiales de aseo personal	Reconocen que son hábitos y los materiales que se utiliza para realización de la higiene personal.	Registro de observaciones y registro del facilitador	3 hora
Autoestima	Identifican cualidades personales.	Hijas resma, marcadores, periódicos, espejos y espejos.	Como yo me veo	Mencionan aspectos positivos de su persona.	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
		Espejo	Soy una persona única y maravillosa	Mencionan como se ven a ellos mismos diciendo cosas agradables de sí mismos.	Registro de observaciones y registro del facilitador	1 hora
Post-test Inventario Transformando Nuestra Sexualidad	Aplicar el post-test para conocer si tienen conocimiento sobre sexualidad después del programa	Test Inventario Transformando Nuestra Sexualidad	Autoconocimiento	Los participantes resuelven sin dificultad el Inventario	Inventario Transformando Nuestra Sexualidad	3 hora





# CAPITULO III

## DESARROLLO DE LA PROPUESTA



### **3.1 DESARROLLO DE LA PROPUESTA**

El Programa de educación sexual en preadolescentes con discapacidad intelectual leve está dividido en seis dimensiones. Cada una de éstas aborda temas específicos. A continuación se detalla cada uno de los temas del programa.

### **3.2 PRESENTACIÓN DE LOS TALLERES DEL PROGRAMA EDUCATIVO**

#### **3.2.1 INICIANDO EL TALLER**

##### **Objetivos de la unidad**

- Establecer confianza entre los preadolescentes.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre los diferentes temas a tratar en el programa.

**Material** tarjetas de cartulina de 16 cm X 10 cm, marcadores, cinta adhesiva o ganchos pequeños, colchonetas y un pliego de papel sabana y pre-test.

**Tiempo** 60 minutos.

##### **Contenidos del programa (planificación y organización)**

Es importante crear un ambiente relajado, cómodo y de respeto mutuo para trabajar con los preadolescentes con discapacidad intelectual leve, principalmente cuando se abordan temas como la sexualidad, que lamentablemente aun están cargados de prohibiciones, temores y culpas.

A los preadolescentes no les gusta que les impongan reglas, por lo que se sugiere que sean ellos quienes establezcan las que consideren necesarias para el buen desarrollo de las actividades.

**Desarrollo del taller (Qué parte del cuerpo soy)**

Se comenzó el taller con un audiovisual musical que trataba del cuerpo humano. Luego se puso a cada participante unos letreros en el pecho, hechos de cartulina con EL nombre

de la parte del cuerpo que ellos elegían y que durante todos los talleres usarían los mismos. Comprendieron cómo era la dinámica haciéndoles presentarse con el nombre que cada uno eligió. Después se les explicó que a partir de ahora vendrían talleres de educación sexual donde conocerían diferentes temas con respecto a la sexualidad.

Posteriormente, se propuso poner reglas para el desarrollo de los siguientes talleres. Mencionaron cinco reglas espontáneamente: cuando la facilitadora este hablando los demás escuchan, no jugar en los talleres, no ver de cerca la televisión, no pelear con su compañero en los talleres y estar quietos para entender. Se concluyó con un video musical.

### **3.2.2 CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS**

**Duración:** tres horas/tres sesiones

#### **Objetivos de la unidad**

- Identificar las conductas públicas y privadas.
- Reconocer los comportamientos aceptables socialmente.

**Material:** Cuatro láminas que contengan información gráfica sobre donde pueden explorar su cuerpo. Láminas, hojas de papel bond, lana, pegamento un espejo y marcadores; dos hojas de color, títeres.

#### **Contenidos del programa**

Con esta temática se desarrollaron actitudes que implican, el respeto al prójimo y el respeto a sí mismos. Se buscó el reconocimiento de los diferentes espacios existentes tanto dentro del ambiente cotidiano (casa institución) como ambientes públicos (parques, restaurantes, cines, etc.) para desarrollar y reforzar aquellas actitudes que son aceptadas socialmente en dichos ambientes.

Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje

En esta unidad, se emplearon técnicas de carácter grupal y participativo, para dar a conocer la temática de una manera simple y activa. Estas son: “Dónde y cuándo debo explorar mi cuerpo” y “La masturbación”.

### **Desarrollo del Taller “Dónde y cuándo debo explorar mi cuerpo”**

Se comenzó el taller pidiendo a los preadolescentes que reconozcan sus letreros con sus respectivos nombres, Luego se procedió a explicarles qué son los lugares públicos y privados con ejemplos y con las láminas educativas diciéndoles lo que es adecuado e inadecuado. Después se puso en los papeles de color rojo “no” y de color azul “si”, cada uno pegado en la pared. Seguramente, se leyeron las frases preparadas: “¿Yo toco mi vagina o pene en el curso?”, “¿Yo toco ni pene o vagina en mi cuarto?”, “¿Me quito toda la ropa frente a mis compañeros?”, “¿Me quito toda la ropa en el baño o dormitorio?”, “¿Muestro mi pene o vagina a mis compañeros?”, “¿Veó mi pene o vagina en mi dormitorio o baño?”. Los preadolescentes no tuvieron problemas en reconocer a que color correspondía cada frase. Se concluyó el taller con un audiovisual sobre que es educación sexual. Les gustó mucho porque pudieron comprender para qué estaban ahí y qué estaban aprendiendo.

### **Desarrollo del taller “La masturbación”**

Se inició el taller con un audiovisual donde se les mostraba los lugares públicos y privados donde un joven estaba masturbándose. Después se les enseñó con las láminas educativas lo que es correcto y lo que no es correcto con ayuda de las hojas de color para que reconozcan. Posteriormente se realizó una pequeña teatralización con dos títeres: uno de sexo femenino y otro de sexo masculino, donde el títere varón se estaba masturbando frente a todos los presentes y el títere de sexo femenino preguntaba si estaba bien lo que estaba haciendo. Los preadolescentes contestaron gritando que estaba mal porque era un lugar público Entonces, el títere de sexo masculino dejó de masturbarse y les preguntó a los preadolescentes: “¿Entonces no debo hacer esto frente a otras personas, sino que debo hacerlo en mi cuarto y a solas?”. Los preadolescentes le

respondieron gritando: “¡Sí en tu cuarto o baño!”. El títere les agradeció porque ahora ya sabía donde debía hacer esto. Para concluir el taller, se hizo pasar adelante a cada preadolescente para que señale en las láminas lo adecuado e inadecuado. Se terminó el taller con una canción de las partes del cuerpo.

### **3.2.3 AUTOESTIMA**

**Duración:** Dos horas/dos sesiones

**Objetivo de la unidad**

- Identificar cualidades y limitaciones personales.
- Establecer formas para mejorar la autoestima

**Material:** Hojas de papel bond, lanas, pegamento, espejo, periódicos y marcadores. Sala de espejos.

**Contenido del Programa**

El conjunto de ideas, percepciones e imágenes que una persona tiene de sí misma en términos valorativos. La autoestima permite conocer las posibilidades y limitaciones, valorarse y aceptarse durante toda la vida.

En algunos casos momentos, la autoestima suele debilitarse a causa de los cambios biológicos, psicológicos y sociales que se producen en cada persona. Por ello es necesario ayudar a su fortalecimiento valorando los logros y apoyando en la identificación de las potencialidades y limitaciones de esta manera se contribuye a que las personas actúen con seguridad y responsabilidad.

**Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje**

Las técnicas utilizadas en esta unidad son de carácter grupal y participativo, las mismas que buscan dar a conocer la temática de una manera simple y activa, estas son: “Como yo me veo” y “Soy una persona única y maravillosa”

### **Desarrollo del Taller “Como yo me veo”**

Se inicio el taller preguntándoles que era el autoestima ellos respondieron que no sabían la facilitadora procedió a explicarles diciéndoles que es como ellos se quieren y se aceptan tal y como son, luego se procedió a dibujar sus siluetas en las hojas resmas de cada preadolescente reforzando que ello deberían amar sus cuerpos tal y como son con potencialidades y limitaciones, los preadolescentes comprendieron de forma positiva lo que la facilitadora les dijo.

Lugo se les explico que en sus dibujos de sus siluetas deberían dibujar las partes de su cuerpo pero de forma desnuda y que luego les pondríamos ropas, cada preadolescente procedió a dibujar cada parte de su cuerpo en su silueta pero cuando llegaban a la parte de sus genitales dudaban en dibujar o no, la facilitadora les decía que el cuerpo es lo más maravilloso creado por Dios y que no deberían sentir vergüenza de este modo los preadolescentes comenzaron a dibujar la parte de los genitales. Luego se procedió a darles unas prendas hechas con papel periódico (faldas y blusas para las mujeres y cortos y poleras para los varones), cada preadolescente distinguió la ropa que le pertenecía y se pusieron a pegar muy alegremente, a medida que pegaban la facilitadora les iba diciendo que eran únicos, se concluyo el taller con una canción (cabeza cara, hombros, pies).

### **Desarrollo del taller “Soy una persona única y maravillosa”**

Se inicio el taller ubicando a cada preadolescente frente al espejo, luego la facilitadora les pedía que identifiquen partes de su cuerpo, comenzando por las partes superiores hasta llegar a las partes inferiores, cada preadolescente ubicaba cada parte de su cuerpo aunque necesitaban ayuda de la facilitadora para reconocer las partes que se olvidaron. Posteriormente la facilitadora les pidió que digan cosas positivas de su imagen que veían en el espejo para fortalecer su autoestima, los preadolescentes decían me gustan mis ojos otros como las mujeres decían me gusta mi cabello o mi sonrisa y así sucesivamente. Luego sutilmente la facilitadora les dijo que también identifiquen sus limitaciones para

que aprendan a aceptarse tal y cual son, los preadolescentes mencionaban no puedo saltar, no puedo correr, no puedo leer, etc. Entonces la facilitadora para reforzar de manera positiva les dijo que todo el mundo tiene fortalezas y debilidades por ejemplo yo no sé manejar bicicleta pero si saltar en cuerda, entonces los preadolescentes comprendieron que nadie es perfecto y que deben amarse tal y cual son, se termino el taller dándose abrazos unos a otros.

### **3.2.4 CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD**

**Duración:** tres horas/tres sesiones

#### **Objetivos de la unidad**

- Conocer la importancia del cuerpo humano y reconocerlo
- Conocer e identificar los órganos sexuales femeninos y masculinos
- Conocer el funcionamiento de los órganos sexuales femeninos y masculinos

**Materiales:** láminas educativas, maniqués, muñecas, hojas de papel bond y marcadores. Maqueta de plastilina, dibujos de los genitales en cartulina.

#### **Contenidos del programa**

Todas las partes del cuerpo son importantes y tienen que ver con la sexualidad, porque nos permiten experimentar sensaciones agradables Pero son los órganos sexuales los que intervienen particularmente en algunas actividades y procesos como son las relaciones sexuales y la reproducción.

Las características sexuales secundarias que se dan en la pubertad son las siguientes:

En los hombres, se desarrolla el tejido muscular, crecimiento de bello en la cara pecho, piernas y brazos, y el inicio de la eyaculación.

En las mujeres, el aumento de tamaño de los senos, ensanchamiento de caderas y la pelvis, aumento de tejido adiposo y el inicio de la menstruación.

## **Técnicas de enseñanza y aprendizaje**

En esta unidad, se utilizan técnicas, de carácter grupal y participativo, para dar a conocer la temática de una manera simple y activa. Estas son: “Diferencias anatómicas entre un hombre y una mujer”, “Desarrollo humano” y “Unión sexual en el proceso de reproducción”.

### **Desarrollo del taller “Diferencias anatómicas entre un hombre y una mujer”**

Se inició el taller con un audiovisual mostrando cómo está compuesto el ser humano (cabeza, tronco, extremidades superiores y extremidades inferiores) además de partes específicas, como las de la cabeza, cara y cuerpo. Luego se les mostro unos muñecos hechos de goma eva con las partes que eran para armar sobre una silueta. Se comenzó con la figura del varón. A uno de los preadolescentes, se le pidió que arme la figura mencionando cada parte que agarraba. Después se hizo pasar a otra preadolescente y se le dio la misma consigna, mientras los demás sujetos veían lo que hacían sus compañeros y también mencionaban las partes que agarraban. Ambos preadolescentes siguieron las instrucciones. Cuando llegaron a la parte de los genitales no sabían el nombre adecuado (pene y vagina). Luego de una explicación por parte de la facilitadora, ellos efectuaron bien la tarea. Seguidamente se preguntó a cada preadolescente qué diferencias anatómicas hay entre un hombre y una mujer. Todos respondieron adecuadamente refiriéndose a los órganos sexuales.

También se utilizó un audiovisual, donde la facilitadora mostraba las partes de cada figura. Posteriormente, la facilitadora pidió que cada uno se pare frente a un espejo de cuerpo entero y mencione cada parte de su cuerpo en voz alta. Los preadolescentes cumplieron la consigna, aunque cuando llegaban a sus genitales bajaban la voz. La facilitadora reforzaba preguntándoles si era varón o mujer, y ellos respondieron de manera correcta.

Posteriormente, se les repartió unas láminas con unos dibujos del cuerpo humano de una mujer adolescente y de un varón adolescente completamente desnudos. Así mismo se les



dio unas hojas en blanco y unos lápices con la instrucción de dibujar lo que veían en la lámina (la mujer o el varón). Todos los preadolescentes dibujaron con mucho entusiasmo. A quienes no dibujaron los genitales la facilitadora les preguntó: “¿Dónde están los genitales?”, y ellos inmediatamente completaron sus dibujos.

### **Desarrollo del taller “Desarrollo del ser humano”**

Se inició el taller con un audiovisual sobre el desarrollo de la mujer, los cambios que se van dando desde los 11 hasta los 21 años. Luego se mostró el desarrollo del hombre entre esas mismas edades. Muchos se sorprendieron y otros se ruborizaron al ver los cambios por los que atraviesan tanto el varón como la mujer. La facilitadora les dijo que el cuerpo humano es algo maravilloso y que deben amar y respetar sus cuerpos tal y como son. Seguidamente se les mostró las láminas educativas del desarrollo del ser humano: la gestación (una mujer embarazada), la infancia (un niño y niña de 2 a 4 años), la niñez (un niño y niña de 7 a 8 años) la pre adolescencia (unos púberes de 10 a 13 años), la adolescencia (unos adolescentes de 15 a 18 años), la juventud (una joven y un joven de 20 a 27 años) la adultez (una adulta y un adulto de 30 a 40 años), y la vejez (una anciana y un anciano de 50 a 80 años). Los preadolescentes observaron las láminas con atención. Después la facilitadora hizo pasar a los participantes uno por uno para que pongan en orden las láminas educativas mencionando las etapas, Con un poco de ayuda de la facilitadora, los participantes armaron la secuencia correcta. Se terminó el taller indicando que todos pasaremos por esas etapas.

### **Desarrollo del taller “Unión sexual en el proceso de reproducción”**

Se inició el taller con un audiovisual donde se mostraba como se producía la unión sexual (introducción del pene del varón en la vagina de la mujer). Se hizo una pausa en el video para ejemplificar con la maqueta de plastilina (órganos genitales del varón y de la mujer) cómo es la unión sexual, para luego mostrarles la unión del espermatozoide con el óvulo (lana óvulo, hilos con nudos espermatozoides) y la formación de un nuevo ser se continuó con el video que mostraba paso a paso cómo se desarrolla el nuevo ser hasta

el momento del nacimiento. Los preadolescentes sabían que el nacimiento de un bebé es por la vagina de la mamá. Además, decían que uno tiene que casarse para tener hijos. La facilitadora reforzó esta valoración de familia que tenían los preadolescentes tenían de familia. Se concluyó el taller diciéndoles que ellos deben cuidar sus cuerpos porque son únicos y maravillosos.

### **3.2.5 VIOLENCIA**

**Duración:** dos hora/dos sesiones

#### **Objetivos de la unidad**

- Identificar situaciones de maltrato y violencia.
- Identificar mecanismos personales y sociales que protegen de la violencia

**Material:** láminas de prevención y marcadores.

#### **Técnicas de enseñanza y aprendizaje**

En esta unidad, se empleó una técnica de carácter grupal y participativo para dar a conocer la temática de una manera simple y activa. Esta es: “Cuidando mi cuerpo”.

#### **Desarrollo del taller “Cuidando mi cuerpo”**

Se inicio el taller hablándoles sobre los tipos de violencia que existen. La facilitadora les indicó que unos de estos tipos es la violencia física. De inmediato, los preadolescentes dijeron: “¡Golpes, son los golpes!”. La facilitadora reforzó positivamente esa participación. Luego les dijo que otro tipo de violencia es la psicológica, por ejemplo una persona le dice a otra que es una tonta o que no sirve para nada Y otro tipo de violencia es la sexual (violaciones), donde una persona ya sea conocida o desconocida nos hace sentir incómodos tocando nuestros genitales o alguna parte del cuerpo o mostrándonos afecto de una manera incómoda y diciéndonos que no le contemos a nadie lo que nos ha hecho. Después se procedió a mostrarles un audiovisual que enseña a prevenir la violencia sexual con una canción que los preadolescentes aprendieron a

cantarla. Se reforzó el audiovisual diciéndoles qué es lo que deberían hacer si alguna vez les pasar esto. Entonces, tres de los participantes comentaron que les había ocurrido algo así y que ellos de inmediato fueron donde su mamá o su papá para decírselos. La facilitadora señaló que hicieron lo correcto y que son muy valientes por contar al grupo lo que les había pasado, y que todos habíamos aprendido que existen personas que nos pueden querer tocar. Algunos preadolescentes preguntaron “¿Y el médico nos puede tocar?”. La facilitadora les explicó con ejemplos que el médico los toca para saber si están enfermos o que a veces la mamá los toca porque los ayuda a bañarse, y que esto no nos hace sentir incómodos. Hay abrazos o besos que son dados sin malicia, con afecto. De esta manera, ellos lograron diferenciar que hay personas que nos tocan con cariño y otras con la intención de hacernos algo malo. Se terminó el taller cantando la canción de prevención.

### **3.2.6 GÉNERO**

**Duración:** 2 hora/dos sesiones

#### **Objetivos de la unidad**

- Diferenciar género de sexo.
- Reconocer los roles de género vigentes en la sociedad.

**Materiales:** una fotocopia de la hoja de trabajo “Máscara de marciano”, pliegos de papel y marcadores.

#### **Contenidos del programa**

Son aquellos atributos, características, roles, tareas, responsabilidades que la sociedad y la cultura asigna a las personas en función del sexo con el que nacen.

Es necesario diferenciar sexo de género. Sexo es el conjunto de características biológicas funcionales que diferencian a los hombres de las mujeres. Diferencia que se hace evidente a través de los órganos sexuales y sus funciones, por ejemplo: los hombres

tienen la capacidad de producir espermatozoides y de fecundar el óvulo, las mujeres de producir óvulos, gestar, dar a luz y amamantar.

En cambio, género se refiere a las características, los roles, las actitudes, los valores y las relaciones que afectan a hombres y a mujeres, que se construyen y asignan socialmente a partir de la diferencia sexual biológica desde el nacimiento. Por ejemplo, algunas personas festejan cuando nace un hombre y no lo hacen si nace una mujer. Otras visten a su hijo de celeste y a su hija de rosado dándole una significación al color rosado de suavidad y claridad y al celeste de fuerza. Otras personas creen que las mujeres deben jugar con muñecas y los hombres con camiones.

### **Técnicas de enseñanza y aprendizaje**

En esta unidad, se empleó una técnica de carácter grupal y participativo, para dar a conocer la temática de una manera simple y activa. Esta es: “El Marciano”

### **Desarrollo del taller “El Marciano”**

Se inició el taller explicándoles a los preadolescentes la diferencia entre sexo y género. Género es lo que la sociedad nos da por el uso de ropa, forma de trabajar y comportamientos frente a los demás, en cambio, sexo es la diferencia biológica entre hombre y mujer, esto es desde que nacemos. Luego se procedió con la actuación del marciano. Se les contó que éste es de Marte y que en su planeta existe un solo sexo y que vino a la Tierra para que ellos le digan cuántos sexos hay en este planeta. Los preadolescentes contestaron: “Dos: hombre y mujer”. La facilitadora procedió a colgar una cartulina dividiéndola en dos partes con un marcador, y escribió las características biológicas tanto del hombre (tiene pene, produce espermatozoides, eyacula, tiene erecciones) como de la mujer (tiene vagina, produce óvulos, tiene pechos para la lactancia, menstrua, puede embarazarse). Después señaló las diferencias establecidas por la sociedad entre el hombre (usa pantalón, tiene el cabello corto, los hombres no son débiles, no lloran, trabajan, etc.) y la mujer (usa vestido, tiene el cabello largo, es débil y llora, no trabaja, cocina, etc.). Se les explicó que estas características han cambiado pues

en la actualidad las mujeres utilizan pantalones, algunos hombres tienen el cabello largo, y no por esto dejan de ser varones o mujeres. Se terminó el taller haciéndoles repetir lo que estaba escrito en la cartulina y mostrándoles ejemplos con unas láminas educativas.

### **3.2.7 HÁBITOS DE HIGIENE**

**Duración:** una hora/tres sesiones

#### **Objetivos de la unidad**

- Conocen qué son los hábitos de higiene.
- Reconocen los materiales de uso para los hábitos de higiene.
- Comprenden que deben realizar solos los hábitos de higiene.
- Procuran el cuidado del cuerpo (aseo)

**Materiales:** muñeca, muñeco, bañador, toalla, champú, jaboncillo, esponja, dentífrico, peine, cortaúñas, crema, ropa, láminas educativas.

#### **Contenido del programa**

#### **Técnicas de enseñanza y aprendizaje**

En esta unidad, se utilizó una técnica de carácter grupal y participativo, para dar a conocer la temática de una manera simple y activa. Esta es: “Cómo utilizo los materiales de aseo personal”.

#### **Desarrollo del taller “Cómo utilizo los materiales de aseo personal”**

Se inició el taller preguntándoles a los preadolescentes: “¿Saben cuáles son los hábitos de higiene que una persona debe tener?”. Al obtener una respuesta negativa, la facilitadora les explicó, primero, que un hábito es una actividad que se realiza diariamente o según como la persona haya adquirido este hábito, por ejemplo: lavarse los dientes tres veces al día es un hábito, bañarse tres veces a la semana es un hábito. Esta explicación fue complementada con un audiovisual sobre los hábitos de higiene.

Luego, se utilizaron dos láminas educativas para mostrarles cómo se deben bañar, y posteriormente se emplearon dos muñecos: uno de sexo femenino y otro de sexo masculino. También se les dio a conocer los utensilios de higiene (jaboncillo, champú, esponja, cepillo de dientes, enjuague bucal, cortaúñas, crema, toalla, peine) y su función específica en la higiene personal. Se les mostró paso por paso, con ambos muñecos, la manera de utilizar adecuadamente los utensilios de higiene.

### **3.3 LOGROS INICIALES**

- ❖ Se procedió a realizar el convenio interinstitucional con la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés y la Asociación Centro Virgen Niña-EPDB.
- ❖ Se realizó el diagnóstico institucional con la guía de la psicóloga del centro y la directora general. De esta manera, se pudo evidenciar que los preadolescentes necesitaban una orientación sobre educación sexual.
- ❖ Se efectuó un primer contacto con los preadolescentes para desarrollar una relación de confianza y respeto.
- ❖ Se invitó a los padres de familia a una reunión para informarles sobre el desarrollo del programa educación sexual mediante (talleres, dinámicas y audiovisuales).
- ❖ Se explicó el pre-test Cuestionario “Transformando nuestra sexualidad” a los preadolescentes, con el que se pudo evidenciar que no tenían conocimiento sobre sexualidad.
- ❖ Se logró que los preadolescentes participaran de manera dinámica en las actividades efectuadas y comprendieran cada tema desarrollado en los talleres, con el apoyo de audiovisuales, láminas educativas y títeres.
- ❖ Se desarrollaron los talleres de manera dinámica para poder captar su atención.
- ❖ Se utilizaron gráficos en casi todos los talleres, ya que facilitaban la comprensión de los preadolescentes.

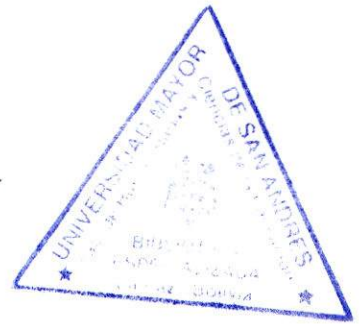
### 3.4 EXPERIENCIAS

- ❖ Conocer un centro donde existen persona con diversas discapacidades y haber podido ver más de cerca las características de cada sujeto.
- ❖ Comprobar que los preadolescentes con discapacidad intelectual de moderado alto a leve pueden llegar a comprender un tema mediante dinámicas, gráficas y audiovisuales.
- ❖ Hacer comprender a los padres que la educación sexual de sus hijos no es diferente de la de un preadolescente “normal”, ya que tienen el mismo cambio hormonal en sus cuerpos, solo que tal vez no puedan llegar a operaciones formales o concretas por su discapacidad.
- ❖ Algunos preadolescentes no podían pronunciar muy bien ciertas palabras, pero lograban entenderlas por ejemplo: un preadolescente decía “livon” en lugar de “varón”.
- ❖ Al inicio de los talleres, los preadolescentes manifestaron una atención dispersa y fue necesario reiterar las reglas establecidas al comenzar cada taller.
- ❖ Fue muy interesante observar que con la rutina de los talleres, los preadolescentes no olvidaron la parte del cuerpo que eligieron en el primer taller, con lo cual demostraron una buena memoria a largo plazo.
- ❖ En el taller donde se explicó los cambios físicos mediante un audiovisual, los preadolescentes no conocían el nombre adecuado de éstos. Se les hizo repetir varias veces los nombres uno por uno, hasta que lograron identificar los genitales.
- ❖ Al principio del programa, cuando los preadolescentes veían en los audiovisuales a los personajes desnudos, se ruborizaban. La facilitadora les explicó que el cuerpo es maravilloso y que cada uno de ellos es único. Con el transcurso de los talleres, ellos dejaron de ruborizarse y comprendieron que esos cambios son naturales.

- ❖ Por las limitaciones físicas de dos preadolescentes, se modificaron algunas de las dinámicas para que no se sientan mal y participen con los demás.



# CAPITULO IV



# PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS



#### **4.1 Resultados**

De acuerdo con los resultados obtenidos en el Programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos de sexualidad en preadolescentes con discapacidad intelectual leve de la Asociación Centro Virgen Niña-EPDB El Alto. Se presentan los resultados cuantitativos en la primera parte y los resultados cualitativos en la segunda parte, los cuales se expresan en el siguiente orden:

- Cuadro de características de la muestra.
- Resultados del pre-test.
- Resultados del (pre-test) Inventario “Transformando Nuestra Sexualidad” por pregunta.
- Resultados del pos-test.
- Resultados del (pos-test) Inventario “Transformando Nuestra Sexualidad” por pregunta.
- Pre-test Vs. Pos-test.

Para analizar si el tratamiento experimental tuvo efecto sobre la variable dependiente, así evaluamos el impacto que tuvo el programa de educación sexual, se utilizó el programa estadístico SPSS 18.

- Correlación entre el pre-test y el pos-test (prueba T)
- Prueba de muestras relacionadas.
- Correlación de frecuencia entre el pre-test y el pos-test.

**CUADRO 1 CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA**

EDAD	SEXO	FEMENINOS	MASCULINOS	TOTAL
		6	5	11
11		2	0	2
12		3	2	5
13		1	1	2
14		0	2	2

En la distribución de los preadolescentes según la edad y el sexo, el mayor número corresponde a los sujetos de 12 años de sexo femenino.

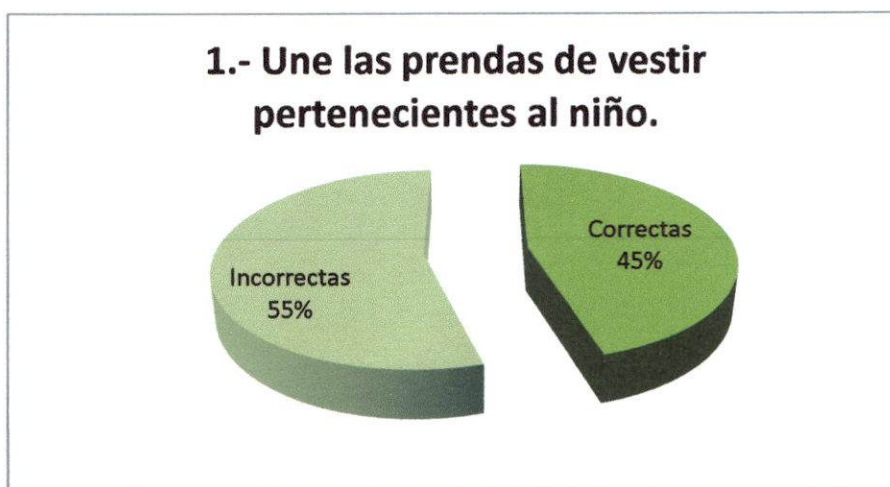
## RESULTADOS DEL (PRE-TEST) POR PREGUNTA REALIZADA A LOS PREADOLESCENTES.

**Cuadro 2** Pregunta uno, une las prendas de vestir pertenecientes al niño.

**Pregunta 1 Pre-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correctas</b>	5	45%	<b>45</b>	45
<b>Incorrectas</b>	6	55%	<b>55</b>	100
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>100</b>	

**Grafico 2**



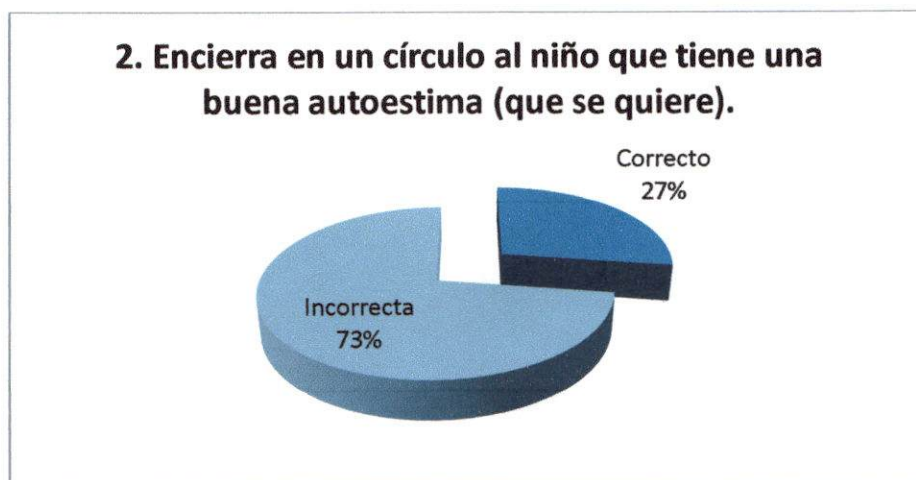
Se distingue que en la pregunta 1 del pre-test, el 55% de los preadolescentes confundió la ropa de niña con la de niño (incorrecto) mientras que el 45% si la reconoció (correcto).

**Cuadro 3** Pregunta dos, encierra en un círculo al niño que tiene una buena autoestima (que se quiere).

**Pregunta 2 Pre-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	3	27.0%	27	27
<b>Incorrecta</b>	8	73.0%	72	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100</b>	

**Grafico 3**



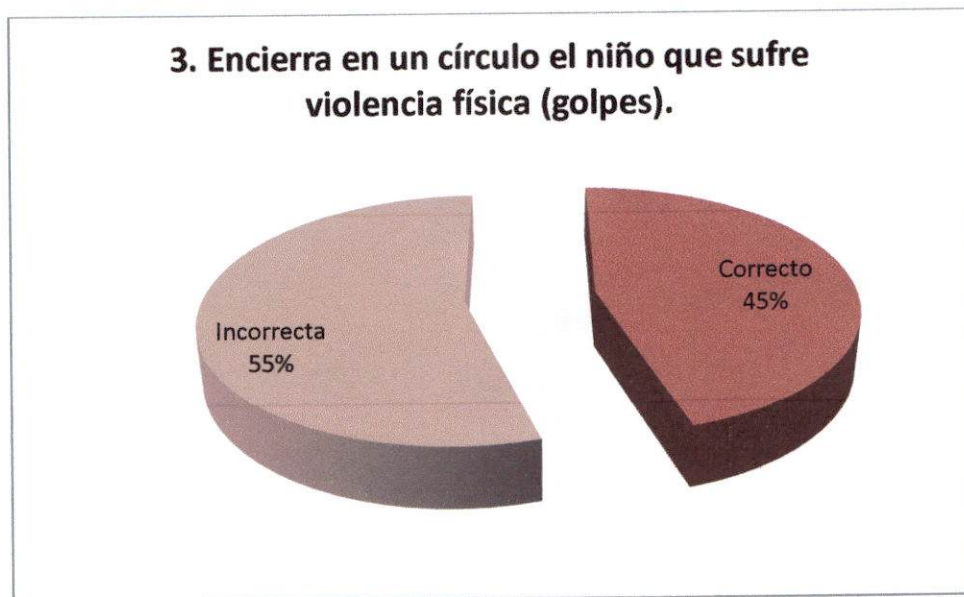
El 27% de los preadolescentes con discapacidad intelectual leve reconoció la autoestima como estar alegres y tener amigos (Correctas), mientras que el 73% la describió como estar solo y triste (Incorrecta).

**Cuadro 4** Pregunta tres, encierra en un círculo el niño que sufre violencia física (golpes).

**Pregunta 3-Pre-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	5	45%	45	45
<b>Incorrecta</b>	6	55%	55	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 4**



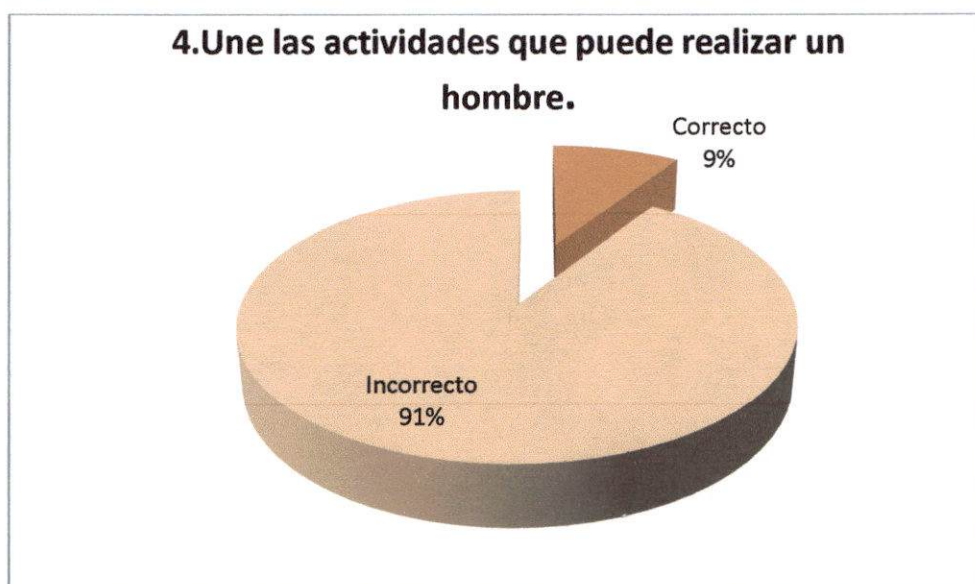
El 45% de los preadolescentes discapacitados reconoció la violencia física como golpear a la otra persona (correcto) mientras que el 55% no la reconoció, (incorrecto).

**Cuadro 5 Pregunta cuatro, une las actividades que puede realizar un hombre.**

**Pregunta 4-Pre-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	1	9,09%	9,09	9,09
<b>Incorrecto</b>	10	90,91%	90,91	100
TOTAL	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 5**



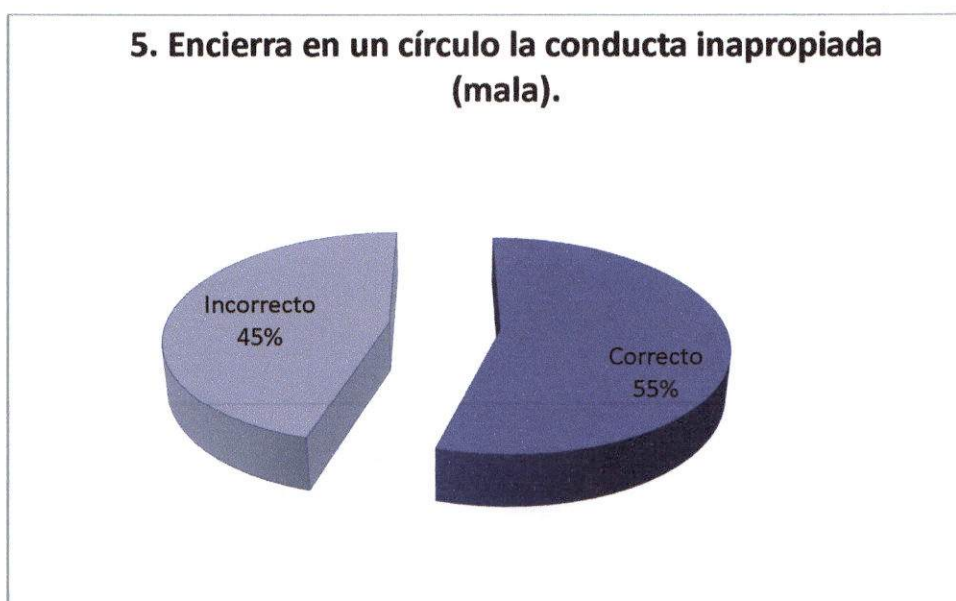
El 90,91% de los preadolescentes no reconoció las actividades que una persona debe realizar según su género (incorrecto), mientras que un 9% si reconoció las actividades que debe realizar un hombre (correcto).

**Cuadro 6 Pregunta cinco, encierra en un círculo la conducta inapropiada (mala).**

**Pregunta 5-Pre-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	6	55%	55	55
<b>Incorrecto</b>	5	45%	45	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 6**



Se distingue que el 55% reconoció la conducta adecuada al momento de comer en la mesa y al utilizar un basurero (correcto) en tanto que un 45% no reconoció la conducta inadecuada (incorrecto).

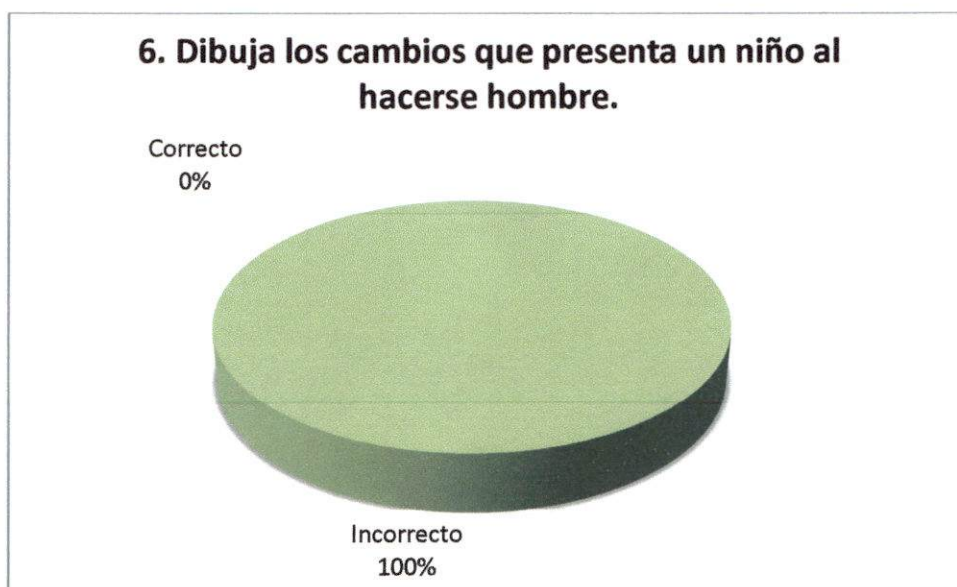


**Cuadro 7 Pregunta seis, dibuja los cambios que presenta un niño al hacerse hombre.**

**Pregunta 6-Pre-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	0	0%	0	100
<b>Incorrecto</b>	11	100%	100	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 7**

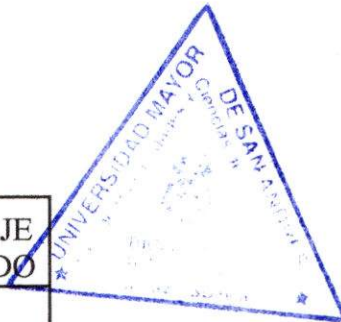


El 7, el 100% de los preadolescentes discapacitados no dibujaron los cambios que presenta un niño al hacerse hombre (incorrecto) teniendo un 0% que debería ser contestado (correcto).

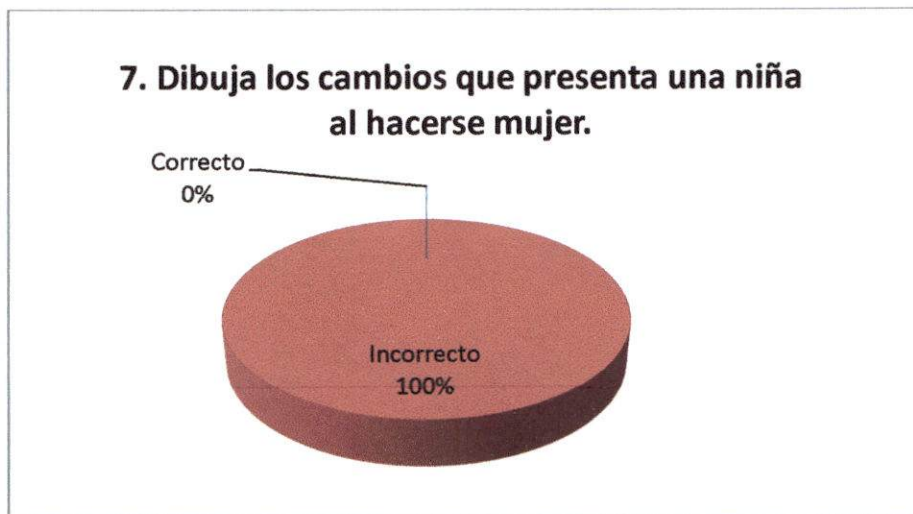
**Cuadro 8** Pregunta siete, dibuja los cambios que presenta una niña al hacerse mujer.

**Pregunta 7-Pre-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	0	0%	0	100
<b>Incorrecto</b>	11	100%	100	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	



**Gráfico 8**



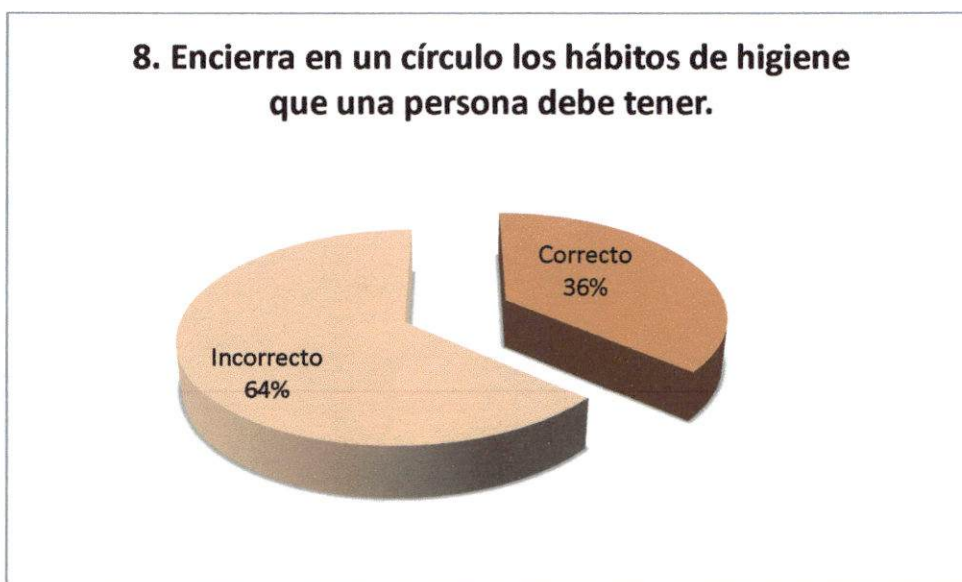
Muestra que el 100% no dibujaron los cambios que presenta una niña al hacerse mujer (incorrecto), obteniendo un 0% como (correcto).

**Cuadro 9 Pregunta ocho, encierra en un círculo los hábitos de higiene que una persona debe tener.**

**Pregunta 8 Pre-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	4	36%	36	36
<b>Incorrecto</b>	7	64%	64	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 9**



En la pregunta 8 del pre-test, se muestra que el 64% los preadolescentes discapacitados ignoraba los hábitos de higiene que una persona debe tener (incorrecto), en tanto que un 36% si reconoce los hábitos de higiene que una persona debe tener (correcto).

## RESULTADOS DEL POST-TEST POR PREGUNTA REALIZADA A LOS PREADOLESCENTES.

**Cuadro 10** Pregunta uno, una las prendas de vestir pertenecientes al niño.

**Pregunta 1-Post-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	8	72,3%	72,3	72,3
<b>Incorrecto</b>	3	27,7%	27,7	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 10**



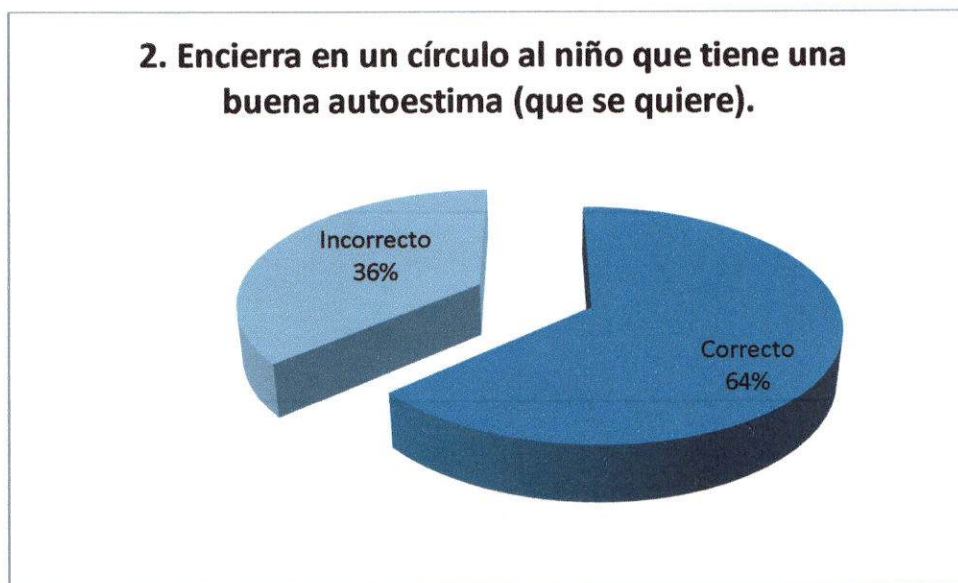
El 72,3% de los preadolescentes logró reconocer las prendas de vestir de un niño (correcto) en tanto que un 27% no reconoció las prendas de vestir de un niño (incorrecto).

**Cuadro 11** Pregunta dos, encierra en un círculo al niño que tiene una buena autoestima (que se quiere).

**Pregunta 2-Post-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	7	63,3%	63,3	63,3
<b>Incorrecto</b>	4	36,7%	36,7	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 11**



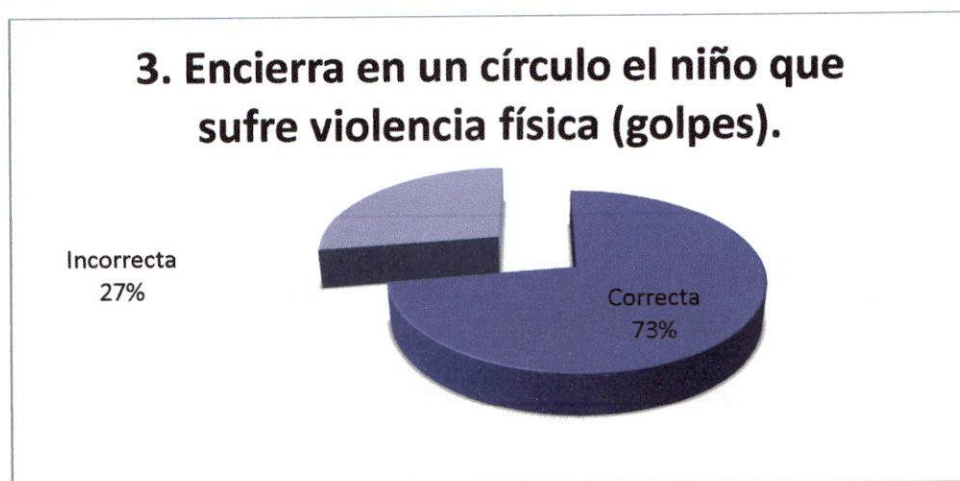
Se distingue que en la pregunta 2 del post-test, el 63,3% reconoció la autoestima como estar alegre y tener amigos (correcto), mientras que un 36% reconocen a la autoestima como estar solos (incorrecto). Es decir, se registraron diferencias entre el pre-test y el post-test.

**Cuadro 12** Pregunta tres, encierra en un círculo el niño que sufre violencia física (golpes).

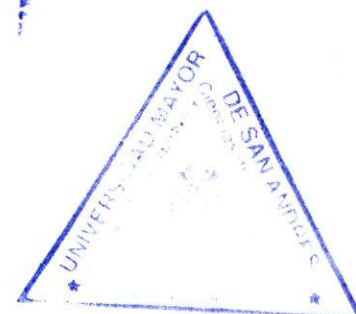
**Pregunta 3-Post-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	8	72,3%	72,3	72,3
<b>Incorrecto</b>	3	27,7%	27,7	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 12**



Se observa que el 72,3% reconoció la violencia física como golpear a otra persona (correcto), en tanto que un 27% no la reconoció (incorrecto).



**Cuadro 13 Pregunta cuatro, una las actividades que puede realizar un hombre.**

**Pregunta 4-Post-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	8	72,3%	72,3	72,3
<b>Incorrecto</b>	3	27,7%	27,7	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 13**



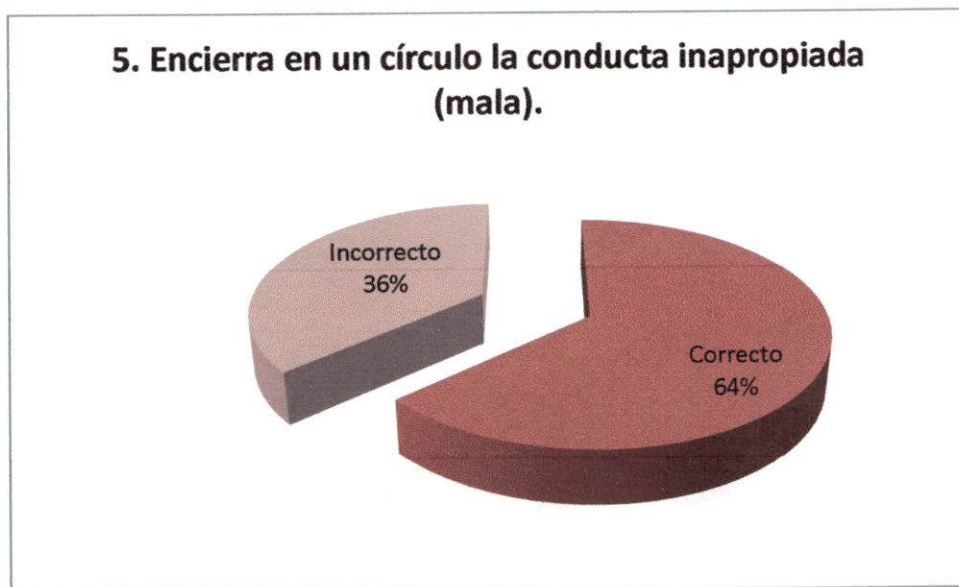
Se distingue que el 72,3% de los preadolescentes logró identificar las actividades que efectúa una persona según su género (correcto), mientras que un 27% aun no reconoce las actividades de un hombre (incorrecto). En este caso, se advierte un aumento muy significativo en este porcentaje entre el pre-test y el post-test.

**Cuadro 14 Pregunta cinco, encierra en un círculo la conducta inapropiada (mala).**

**Pregunta 5-Post-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	7	63,3%	63,3	63,3
<b>Incorrecto</b>	4	36,7%	36,7	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 14**



El 64% de los preadolescentes logró reconocer la conducta inapropiada al limpiarse con el mantel (correcto), al contrario un 36% no reconoció la conducta inapropiada (incorrecto). Aquí se evidencia un pequeño aumento en este porcentaje entre el pre-test y el post-test, lo cual no deja de ser importante considerando que las conductas inapropiadas en este ámbito son muy frecuentes en los cursos de los preadolescentes con discapacidad leve.

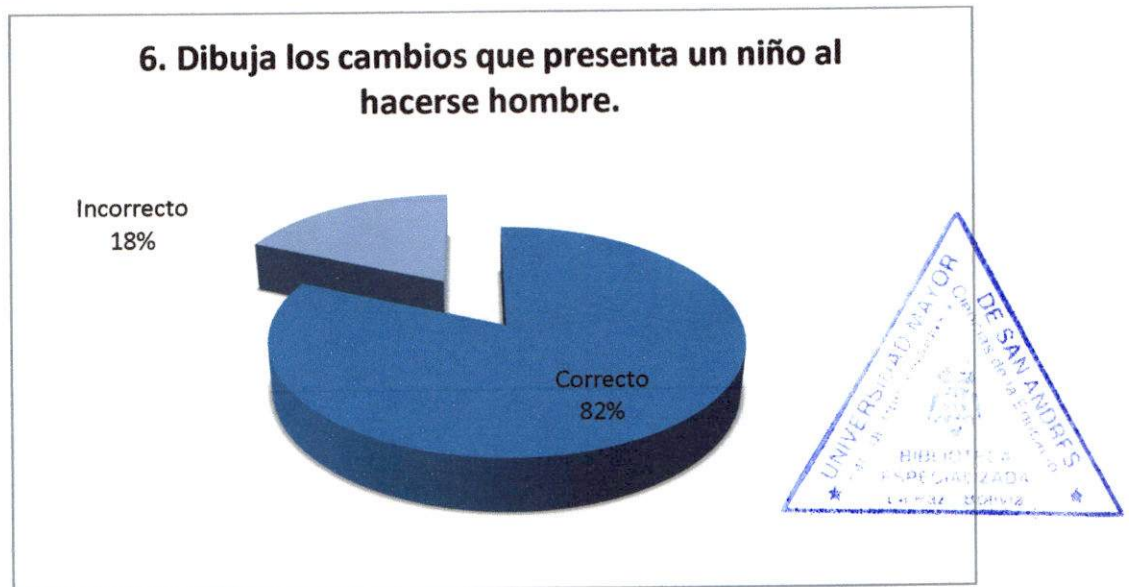


**Cuadro 15** Pregunta seis, dibuja los cambios que presenta un niño al hacerse hombre.

**Pregunta 6-Post-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	9	81,81%	81,81	81,81
<b>Incorrecto</b>	2	27,7%	27,7	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Gráfico 15**



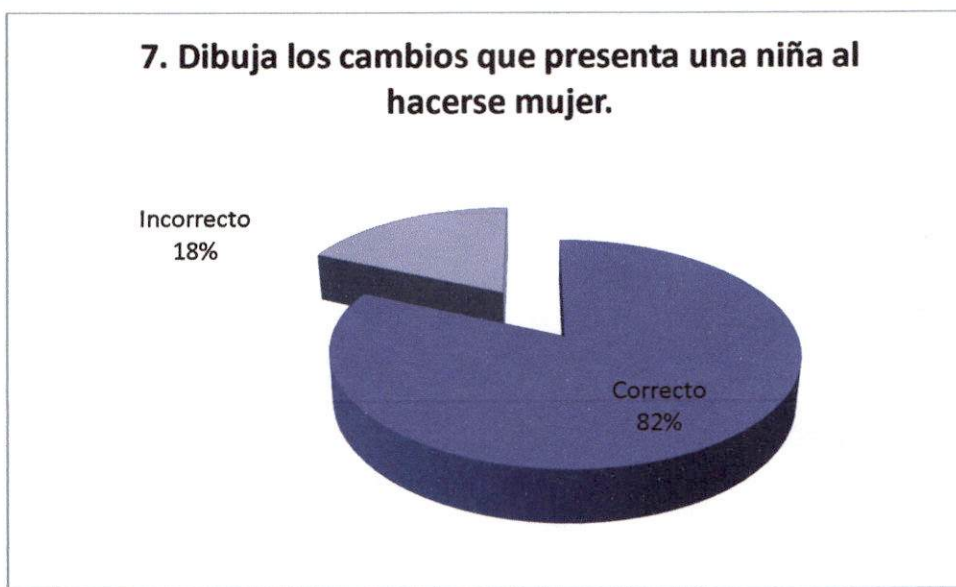
Se exponen los resultados obtenidos con la pregunta 6 del post-test. Este ítem es muy importante, ya que indaga sobre el conocimiento con respecto a los cambios que presenta un niño al hacerse hombre. El 82% de los preadolescentes discapacitados logró reconocer dichos cambios (correcto), y un porcentaje menor 18% no pudo realizar los cambios (incorrecto), lo cual refleja un progreso muy significativo entre el pre-test y el post-test.

**Cuadro 16 Pregunta siete, dibuja los cambios que presenta una niña al hacerse mujer.**

**Pregunta 7-Post-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	9	81,81%	81,81	81,81
<b>Incorrecto</b>	2	18,19%	18,19	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Grafico 16**



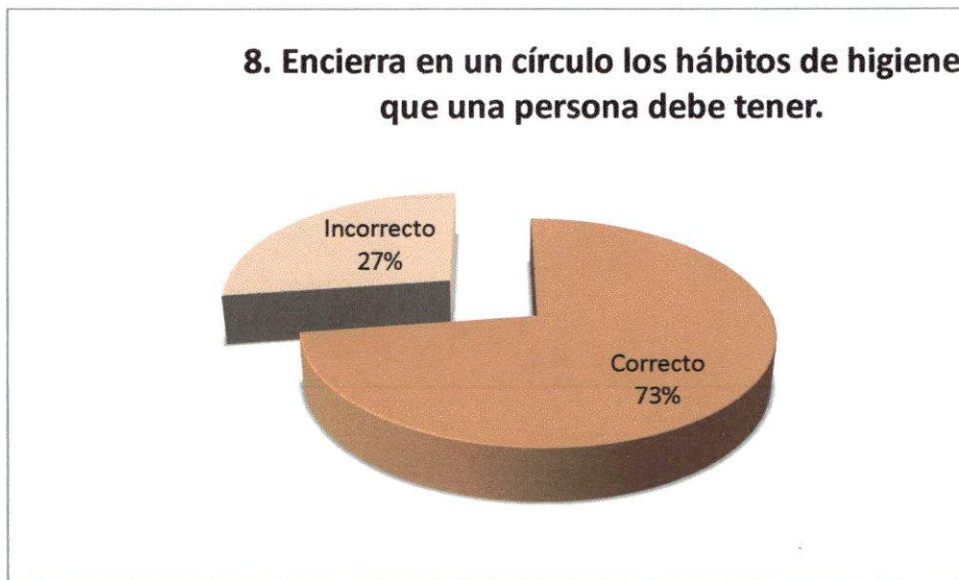
El 82% de los preadolescentes realizó los cambios físicos que presenta una niña al hacerse mujer (correcto), por lo contrario un 18% no pudo realizar los cambios físicos de niña a mujer (incorrecto). Esto muestra la aplicación del programa de educación sexual generó importantes cambios en este caso, ya que la diferencia con el pre-test y el post test es muy significativa.

**Cuadro 17 Pregunta ocho, encierra en un círculo los hábitos de higiene que una persona debe tener.**

**Pregunta 8 Post-Test**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	PORCENTAJE ACUMULADO
<b>Correcto</b>	8	72,3%	72,3	72,3
<b>Incorrecto</b>	3	27,7%	27,7	100
<b>TOTAL</b>	11	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

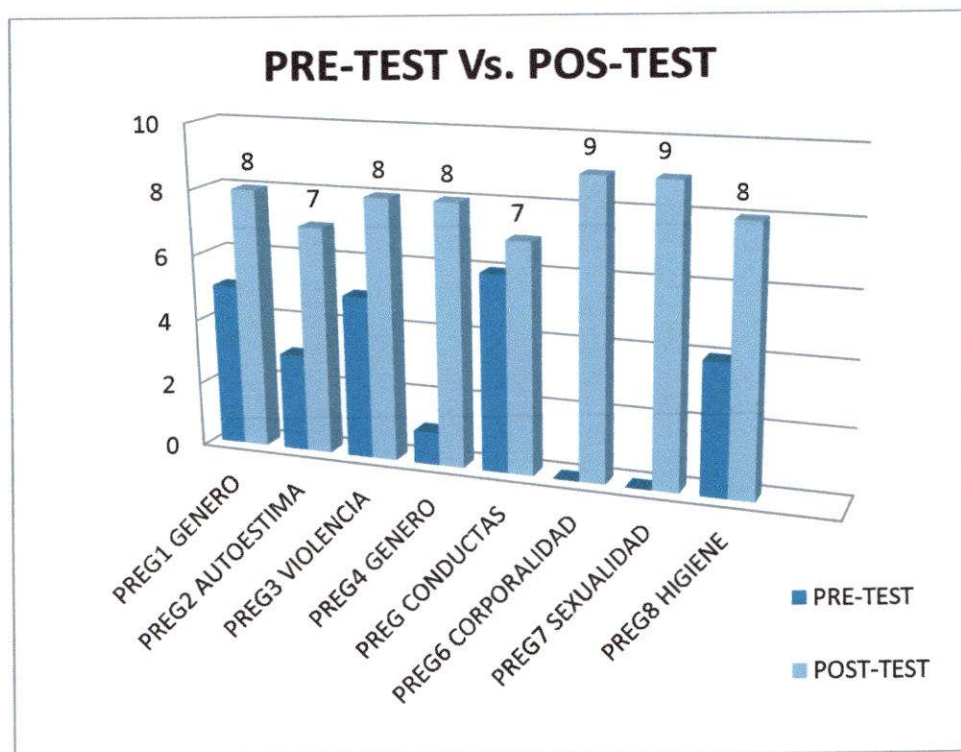
**Grafico 17**



El 73% de los preadolescentes discapacitados señalo los hábitos de higiene que debe tener una persona (correcto), mientras que un 27% no reconoció. Este resultado muestra que la aplicación del programa permitió que un gran porcentaje de los sujetos reconozca la importancia de estos hábitos y aprendan a desarrollarlos.

## RESULTADOS DEL PRE-TEST Y POS-TESTANTES ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL.

Grafico 18



El incremento existente entre el pre-test y el pos-test en las dimensiones de género, violencia, higiene, conductas, autoestima y el incremento más significativo fue en corporalidad y sexualidad, después de de aplicación del programa de educación sexual.

### Cuadro 19 CORRELACIÓN ENTRE EL PRE-TEST Y EL POS-TEST

Prueba T

Estadísticos de muestras relacionadas

		Media	N	Desviación típ.	Error t.íp. de la media
	PRE-TEST	10,2857	11	1,43734	0,38414
	POS-TEST	18,3571	11	1,21574	0,32492
Par 1	PRE_DIMENSION GENERO	1,27	11	,522	,157
	POST_DIMENSION GENERO	1,55	11	,467	,141
Par 2	PRE_DIMENSION AUTOESTIMA	1,36	11	,467	,141
	POST_DIMENSION AUTOESTIMA	1,73	11	,505	,152
Par 3	PRE_DIMENSION VIOLENCIA	1,27	11	,505	,152
	POST_DIMENSION VIOLENCIA	1,36	11	,467	,141
Par 4	PRE_DIMENSION GENERO	1,27	11	,405	,122
	POST_DIMENSION GENERO	1,82	11	,467	,141
Par 5	PRE_DIMENSION CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS	1,36	11	,522	,157
	POST_DIMENSION CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS	1,45	11	,505	,152
Par 6	PRE_DIMENSION CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD		0 <sup>a</sup>	,000	,000
	POST_DIMENSION CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD	2,00 <sup>b</sup>	11	,000	,000
Par 7	PRE_DIMENSION CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD		0 <sup>a</sup>	,000	,000
	POST_DIMENSION CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD	2,00 <sup>b</sup>	11	,000	,000
Par 8	PRE_DIMENSION HABITOS DE HIGIENE	1,27	11	,505	,152
	POST_DIMENSION HABITOS DE HIGIENE	1,64	11	,467	,141

- a) No se puede calcular la correlación y T porque no hay pares válidos.
- b) No se puede calcular la correlación y T porque el error típico de la diferencia es 0.

La media existente en el pre-test es de 10,2857, mientras que la media del pos-test es de 18,3571, es así que se puede evidenciar el incremento de la misma.

En la pregunta uno la media del pre-test fue de 1,27 y en el pos-test se incrementó a 1,55.

En la pregunta dos la media del pre-test fue 1,36 y en el pos-test se incrementó a 1,73.

En la pregunta tres la media del pre-test fue de 1,27 y en el pos-test se incrementó a 1,36.

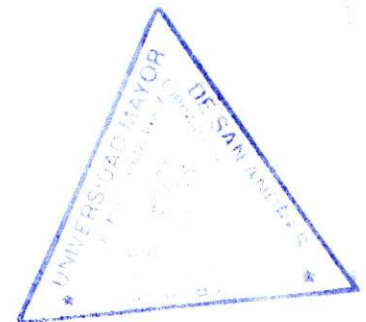
En la pregunta cuatro la media del pre-test fue de 1,27 y en el pos-test se incrementó a 1,82.

En la pregunta cinco la media del pre-test fue de 1,36 y en el pos-test se incrementó a 1,45.

En la pregunta seis la media del pre-test fue de ,000 y en el pos-test se incrementó a 2,00.

En la pregunta siete la media del pre-test fue de ,000 y en el pos-test se incrementó a 2,00.

En la pregunta ocho la media del pre-test fue de 1,27 y en el pos-test se incrementó a 1,64.



**Cuadro 20 PRUEBA DE MUESTRAS RELACIONADAS**

		Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
		Media	Desviación típ.	Error tít. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior				Superior
Par 1	PRE-POS_GENERO	,273	,467	,141	-,041	,587	1,936	10	,082
Par 2	PRE- POS_AUTOESTIMA	,364	,809	,244	-,180	,907	1,491	10	,167
Par 3	PRE-POS_VIOLENCIA	,091	,539	,163	-,271	,453	,559	10	,588
Par 4	PRE-POS_GENERO	,545	,522	,157	,195	,896	3,464	10	,006
Par 5	PRE-POS_CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS	,091	,539	,163	-,271	,453	,559	10	,588
Par 6	PRE-POS_SEXUALIDAD	,818	,405	,122	,546	1,090	6,708	10	,000
Par 7	PRE- POS_CORPORALIDAD	,818	,405	,122	,546	1,090	6,708	10	,000
Par 8	PRE-POS_HABITOS DE HIGIENE	,364	,809	,244	-,180	,907	1,491	10	,167

El cuadro 19 se puede observar los siguientes resultados:

La prueba T en la pregunta 1 en el pre-test y el pos-test es de 1,936 y los grados de libertad fue de 10 y la significación es ,082.

La prueba T en la pregunta 2 en el pre-test y el pos-test es de 1,491 y los grados de libertad fue de 10 y la significación es ,167.

La prueba T en la pregunta 3 en el pre-test y el pos-test es de ,559 y los grados de libertad fue de 10 y la significación es ,588.

La prueba T en la pregunta 4 en el pre-test y el pos-test es de 3,464 y los grados de libertad fue de 10 y la significación es de ,006.

En la prueba T en la pregunta 5 en el pre-test y el pos-test es de ,559 y los grados de libertad fue de 10 y la significación es de ,588.

En la prueba T en la pregunta 6 en el pre-test y el pos-test es de 6,708 y los grados de libertad fue de 10 y la significación es de ,000. Los mismos resultados se obtuvieron en la pregunta 7.

En la prueba T en la pregunta 8 en el pre-test y el pos-test es de 1,491 y los grados de libertad fue de 10 y la significación es de ,167.

**Cuadro 21 CORRELACIÓN DE FRECUENCIA ENTRE EL PRE-TEST Y EL POS-TEST**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. t.p.
Preg.1PRE_DIMENSION GENERO	11	1	2	1,27	,467
Preg.2PRE_DIMENSION VIOLENCIA	11	1	2	1,27	,467
Preg.3PRE_DIMENSION AUTOESTIMA	11	1	2	1,36	,505
Preg.4PRE_DIMENSION GENERO	11	1	2	1,27	,467
Preg.5PRE_DIMENSION CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS	11	1	2	1,36	,505
Preg.6PRE_DIMENSION CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD	11	1	2	0,00	,000
Preg.7PRE_DIMENSION CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD	11	1	2	0,00	,000
Preg.8PRE_DIMENSION HABITOS DE HIGIENE	11	1	2	1,27	,467

**Estadísticos descriptivos**

**Estadísticos descriptivos**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. t.p.
Preg.1POS_DIMENSION GENERO	11	1	2	1,55	,522
Preg.2POS_DIMENSION AUTOESTIMA	11	1	2	1,73	,467
Preg.3POS_DIMENSION VIOLENCIA	11	1	2	1,45	,522
Preg.4POS_DIMENSION GENERO	11	1	2	1,55	,302
Preg.5POS_DIMENSION CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS	11	1	2	1,45	,522
Preg.6POS_DIMENSION CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD	11	2	2	2,00	,000
Preg.7POS_DIMENSION CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD	11	2	2	2,00	,000
Preg.8POS_DIMENSION HABITOS DE HIGIENE	11	1	2	1,64	,467



La media en la pregunta 1 y 4 en el pre-test es de 1,27 y en el pos-test es de 1,55 mostrando de esta manera un incremento en relación al conocimiento respecto de la temática de género.

La media en la pregunta 2 en el pre-test es de 1,27 y en el pos-test es de 1,73 mostrando de esta manera un incremento en relación al conocimiento respecto de la temática de autoestima.

La media en la pregunta 3 en el pre-test es de 1,36 y en el pos-test es de 1,45 mostrando de esta manera un incremento en relación al conocimiento respecto de la temática de violencia.

La media en la pregunta 5 en el pre-test es de 1,36 y en el pos-test es de 1,45 mostrando de esta manera un incremento en relación al conocimiento respecto de la temática conductas apropiadas e inapropiadas.

La media en la pregunta 6 y 7 en el pre-test es de 0,00 y en el pos-test es de 2,00 mostrando un incremento muy significativo en relación al conocimiento respecto de la temática corporalidad y sexualidad.

La media en la pregunta 8 en el pre-test es de 1,27 y en el pos-test es de 1,64 mostrando de esta manera un incremento en relación al conocimiento respecto de la temática de hábitos de higiene.

# CAPITULO V

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



## **5.2 RESULTADOS CUALITATIVOS DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL**

### **5.2.1 CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS**

- ❖ Los preadolescentes llegaron a comprender que existen lugares públicos como la escuela, el parque, el cine, etc., donde no se puede realizar actos como la masturbación, tocarse los genitales o mostrar los genitales a los demás. Ellos comprendieron que ciertas conductas, como acariciarse los genitales, observar su cuerpo desnudo, deben efectuarse en lugares privados, hacerlo a solas en el dormitorio o baño. Entre el pre-test y post-test se registró un progreso del 9% (de 55% a 64%).

### **5.2.2 GÉNERO**

- ❖ Los preadolescentes lograron comprender la diferencia entre sexo y género, con excepción de dos sujetos: un varón que decía ser mujer, y una mujer que decía ser varón. A pesar de reiteradas explicaciones, ambos mantuvieron su respuesta inicial, lo que lleva a pensar que estos preadolescentes se identifican más con el sexo opuesto. Entre el pre-test y el post-test, se registró un progreso del 27% (de 45% a 72%).

### **5.2.3 CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD**

- ❖ Para los propósitos del presente trabajo, este tema es el más importante. El programa educativo aplicado se orienta a que los preadolescentes reconozcan y comprendan los cambios por los que están atravesando.

En un principio, los preadolescentes sentían vergüenza al ver a personas desnudas en los audiovisuales. Luego, lo vieron como algo natural y llegaron a identificarse con los cambios que se dan en esta etapa del desarrollo. Poco a poco, los preadolescentes fueron manifestando sus sentimientos, sus gustos por otra persona, preguntaron si era normal soñar con esa persona. La facilitadora

respondió de tal manera que ellos no tengan temor ni vergüenza de tocar estos temas, y destaco que todos pasamos por lo mismo. Así, con mucha naturalidad, pudo disipar los temores y dudas de los preadolescentes. En el pre-test, ninguno respondió correctamente la pregunta sobre esta temática. Después de la aplicación del programa educativo, el 82% de los preadolescentes identificó los cambios que se dan en esta etapa del desarrollo.

#### **5.2.4 VIOLENCIA**

- ❖ Esta temática se desarrolló para que los preadolescentes conozcan los tipos de violencia, como la sexual, y, de esta manera, puedan reconocer si están siendo víctimas de este tipo de agresión. Se hizo hincapié en que nadie los puede tocarlos de una forma que los hagan sentirse incómodos, ya sea un familiar o un desconocido, y si llegara a pasar algo así ellos deberán acudir a la persona de más confianza que tengan. Ellos comentaron que esa persona de confianza era su mamá. En estas sesiones, varios contaron que alguna vez personas los hicieron sentir incómodos, pero no llegaron a sufrir una violación. La facilitadora reforzó diciéndoles las tres reglas de oro: contar a alguien de confianza, no hacer caso a personas extrañas y reconocer los abrazos, besos y caricias que sean incómodas. Con estas reglas, los preadolescentes llegaron a comprender claramente la violencia de tipo sexual. Entre el pre-test y el post-test, se registró un progreso en violencia del 28% (45% en el pre-test a 73% post-test).

#### **5.2.5 HÁBITOS DE HIGIENE**

- ❖ En las sesiones dedicadas a este tema, se les explicó a los preadolescentes qué son los hábitos y qué es la higiene. Muchos indicaron que los aseaban sus mamas, y que cuando ellas no pueden hacerlo por razones de trabajo, ellos asistían a la institución descuidados en cuanto a su higiene personal. A través del programa de educación sexual, los preadolescentes comprendieron que ya están

en edad de encargarse solos de este tipo de cuidados. Entre el pre-test y el post-test, se estableció un aumento del 37% (de 36% a 73%).

### **5.2.6 AUTOESTIMA**

- ❖ Los preadolescentes comprendieron que tienen limitaciones, pero que también tienen potencialidades y pueden lograr muchas cosas si se proponen a un principio se sentían un poco desvalorizados y no sabían que era el autoestima este aspecto fue un poco difícil de explicarles pero se trató de hacerles entender con palabras muy sencillas como el quererse uno mismo y aceptarse como uno es y respetar a los demás. Entre el pre-test y el pos-test, se estableció un aumento del 37% (27% a 64%).

A partir de los resultados obtenidos, se observó que el programa de educación sexual aplicado a los preadolescentes con discapacidad intelectual facilitó el desarrollo de conocimientos básicos de sexualidad. De esta manera, se logró el objetivo del presente trabajo dirigido.

Durante la aplicación del programa de educación sexual, los preadolescentes manifestaron interés por los temas que se desarrollaron y curiosidad con respecto a las actividades de las sesiones. Cuando llegaba el día y la hora del taller, ellos asistían muy emocionados.

También es importante mencionar que los padres de familia reconocieron a los talleres de manera positiva. Se entregó los certificados a los participantes en donde se llevó a cabo la clausura del programa de educación sexual, los padres asistieron muy contentos y se mostraron satisfechos de que sus hijos hayan participado en estos talleres.

Los padres manifestaron que este programa fue de gran ayuda, ya que ellos no sabían cómo abordar el tema de la educación sexual cuando sus hijos preguntaban sobre algunos cambios físicos o presentaban conductas inadecuadas.

## 5.1 CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos en el presente trabajo dirigido, se plantean las siguientes conclusiones.

- ✓ A través del programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos de sexualidad, se ha logrado que los preadolescentes con discapacidad intelectual conozcan las seis dimensiones (conductas apropiadas e inapropiadas, autoestima, género, corporalidad y sexualidad, violencia, y hábitos de higiene) desarrolladas en los talleres, en los que se trabajó de manera dinámica y grupal.
- ✓ Los preadolescentes aprendieron a reconocer los cambios físicos, psicológicos y sexuales, como también a controlar los impulsos de masturbación en público y a aceptarse como personas que tienen limitaciones pero que no por ello dejan de tener potencialidades y el derecho a ser respetados.
- ✓ En las personas con discapacidad mental, el proceso de maduración sexual es radicalmente diferente del de los preadolescentes “normales”. Al no llegar nunca a un nivel de operaciones formales, no discuten el hecho de poseer funciones sexuales. Cuando no reciben una educación previa al respecto y como no cuentan con los tabúes de la sociedad, tienden a no ver estas actividades como algo impropio, sino como un proceso normal de sus vidas.
- ✓ La identificación sexual se incrementó de un 28% a un 52% reconociendo las diferencias sexuales no solo por la manera de vestir, sino también por sus características corporales y formas de actuar propias de cada sexo.
- ✓ Durante la aplicación del programa de educación sexual, se comprobó que los preadolescentes tienen inquietudes similares en magnitud a las de la población

llamada “normal”. La diferencia es que a ellos no se les brinda la información adecuada.

- ✓ Los preadolescentes expresaron que en algún momento de sus vidas sufrieron violencia de tipo sexual y que no sabían qué hacer. Mediante el programa de educación sexual se les informó acerca de las formas de prevenir y afrontar una situación de violencia sexual.
- ✓ La incorporación de la temática de género buscó el reconocimiento del sujeto como persona. Aunque las diferencias entre género y sexo resultó muy complejo para los preadolescentes, logran reconocer los roles sociales que cumplen tanto hombres como mujeres. Un logro importante en este tema es el reconocimiento de tareas igualitarias para hombres y mujeres.
- ✓ Conocer la estructura corporal y las diferencias entre hombres y mujeres identificando no sólo la forma de vestir y sus acciones, sino también sus funciones fisiológicas reproductivas y los cambios inherentes a cada sexo, coadyuvó a la comprensión del cuidado que se debe tener del cuerpo en general, como también de los genitales y, por ende la prevención del abuso o violencia sexual del que pueden ser víctimas o agresores.
- ✓ La mayor limitación que surgió durante el programa de educación sexual fue la negación por parte de los padres de familia a desarrollar ciertos temas como las enfermedades de transmisión sexual, el uso correcto del condón y la coitalidad.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

Con base en las conclusiones elaboradas y las dificultades que surgieron durante la construcción del presente trabajo, se señalan las siguientes recomendaciones.

- Para la ejecución satisfactoria de un programa de educación sexual, este debe ser adecuado a la población de estudio tomando en cuenta sus limitaciones físicas, lingüísticas y cognitivas.

- El tiempo de ejecución de las actividades de cada taller se debe establecer de acuerdo con la capacidad de abstracción de los participantes. Así, al respetar su velocidad de entendimiento, podrán evitarse interpretaciones inadecuadas o erradas.
- Implementar el programa de educación sexual dentro del plan educativo de la institución para dar oportunidad a que otros preadolescentes se capaciten y en un futuro puedan tomar decisiones asertivas respecto a su vida sexual.
- Aplicar el programa de educación sexual para el desarrollo de conocimientos básicos de sexualidad en otras instituciones que albergan a preadolescentes con discapacidad intelectual.
- Dar talleres de educación sexual a madres y padres y/o tutores de los preadolescentes con discapacidad intelectual leve, con el propósito de reforzar el conocimiento de los temas desarrollados en el programa.
- Capacitar a las educadoras de la Asociación Centro Virgen Niña para que puedan impartir educación sexual tomando en cuenta que cada preadolescente es particular en su desarrollo físico, sexual y psicológico.
- Concientizar a la comunidad alteña sobre los derechos sexuales que tienen las personas con discapacidad intelectual.
- Concientizar a las madres y padres de familia para que apoyen constantemente a los hijos que presentan una discapacidad intelectual leve, ya que son ellos quienes deben preocuparse por su desarrollo físico, psicológico y sexual, además de la higiene personal.
- Que los contenidos curriculares de las instituciones educativas especiales contengan programas de educación sexual.



## BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

1. AZNAR Alejandro y GONZALEZ Dennis, (2006). *Guía del Proyecto Puentes*. México: (s.e.).
2. AMOR, Pan (2000) *Afectividad y Sexualidad de la Persona con Deficiencia Mental*. México: (se).
3. BENETON William. (1988). *Great Books of the Western World*, Chicago Vol. 2
4. BALLANT Michelle.(2001), "Parents as sexuality educators for their children, with developmental disabilities" SIECUS Report. NEW YORK. Feb/Mar 2001
5. BALDARO, Jorge.; GOVIGLI Grissel. y VALGIMGLI Carly, (1991). *La Sexualidad del Deficiente Mental*. España: (s.e.).
6. CIES, Salud Sexual-Salud Reproductiva. (2012). *Guía de Sensibilización y Orientación en Educación Sexual Integral para Madres, Padres y Profesores de Niñas, Niños y Adolescentes de 8 a 13 años*. La Paz-Bolivia: Ediciones CIES, p.26
7. CANDA M.F (1999). *Diccionario de Pedagogía y Psicología*. Madrid: Cultural.
8. CASTAÑEDA Mario. (1985). *Antología de biología molecular*. UNAM, imprenta Universitaria México.
9. EVO Morales Ayma Ley General Para Personas Con Discapacidad Promulgada el 2 de Marzo de 2012
10. EDARR O Wilson, (1986). *On Human Nature*. Basic books, N Y.
11. ELLIS Albert, (1885). *Love and Lovesickness* donde señala que la sexología tiene que estudiar tres vivencias humanas para entender su objeto de estudio: el sexo, el género, la experiencia erótica y la formación de vínculos de pares.
12. EMERSON y COLS, (1999) *Alteraciones de la conducta en la discapacidad intelectual*(Cap. IV). New York: SIECUS Report, p. 236.
13. FADER, Raquel Y PACHECO, Gilda. (1994). *Así Construimos nuestra Vidas: una investigación sobre sexualidad infantil*. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, San José, Costa Rica.
- FIERRO y EDGERTON, (1994). *Antología de la Sexualidad* (Tomo III). Uruguay: (s.e.).

14. GRANT Michael (1988). *The New Encyclopedia Britannica* 15ª. Edition.
15. GAVINO. Aurora, (2006) Guía de técnicas de terapia de conducta. Madrid: Pirámide.
16. GAGNON J y Simon W. (1973). *Sexualidad y conducta social y Sexualidad y cultura*, publicado por editorial Pax México.
- INSA, Boris, (2005). *El Desarrollo de la Sexualidad en la Deficiencia Mental*. México: (s.e.).
17. KAPLAN Helen, (1979). *Disorders of Sexual Desire and other New Concepts and Thecniques in Sex Therapy*, N Y.
18. KOHL Jim y FRANCOEUR (1994). *Robert The Scent of Eros*. Continnum N Y.
19. KATZ, Gregorio. (1994). *Analogía de la Sexualidad* (Tomo III). México: (s.e.).
20. LAPLANCHE, Jean y JEAN – Bertrand Pontalis. (1994). *Diccionario de Psicoanálisis*. 2º ed. Editorial Labor, S.A., Colombia.
21. LABRADOR, Francisco Javier. (2002) *Enciclopedia de la Sexualidad*. México: (s.e.). MONEY John Y ERRHARDT Ann, (1972). *Man & Woman, boy & girl. Differentiation and Diphormism of Gender Identity from Conception to Maturity*. John Hopkins. UniversityPress, Baltimore.
22. MIRANDA, Delia, (1991). "La Sexualidad Adolescente: desarrollo psicosexual y aspectos éticos". En: Primera Antología Adolescentes y Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica.
23. MASTERS y JOHNSON. (1985). *Human Sexuality On Sex And Human Loving*: Segunda Edicion de Little, Brown And Company, Boston.
24. MORALES Botello, Ingrid María De Los Ángeles, *Programa de educación sexual– Transformando nuestra sexualidad con población de jóvenes con discapacidad intelectual leve*. (Tesis). Bolivia: La Paz.

25. OLASTEGER, Felipe. (1995) *Diccionario de Psicología*. México: (s.e.).
26. PADILLA, María Esther (1998) *Para avanzar en el buen trato*. (4<sup>ta</sup> ed.). México: (s.e.).
27. RUBIO, Eusebio. (1994). *Analogía de la Sexualidad* (Tomo II). México: (s.e.).
28. RESOLUCIÓN 2200 A (XXI) de la Asamblea General
29. RODRÍGUEZ Iño María Del Carmen (2007). *El taller educativo para facilitar el aprendizaje de la educación sexual en adolescentes discapacitados intelectuales*. (Tesis). Bolivia: La Paz.
30. RUBIO, Eusebio. (1994). *Analogía de la Sexualidad* (Tomo II). México: (s.e.) p. 18.
31. STEPHEN, Garber (2004) *Autoestima*. Barcelona: Ediciones Medicis, p. 54.
32. VITELA, Nicol. (2008). *Sexo y Discapacidad*. New York: Emerging Issues Series.
33. GUIA SOBRE sexualidad <http://www.mariestopes.org.bo/la-sexualidad>  
<http://www.fmbolivia.com.bo/educacion-en-sexualidad-responsabiliza-comportamiento.html>  
<http://www.mariestopes.org.bo/la-sexualidad>  
<http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/lex/pam.htm>; consultado en junio de 2004  
<http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/lex/pam.htm>; consultado en junio de 2004  
<http://paraemocionarse.wordpress.com/2012/06/04/introducción-a-los-meses-de-la-sexualidad-y-la-corporalidad/>  
<http://ysabelcandelón.wordpress.com/2009/07/19/tipos-de-violencia/>  
<http://aprendebol.blogspot.com/2012/10/plantean-ley-de-educacion-sexual-en-vez.html>



## ANEXO 1

# CUESTIONARIO TRANSFORMANDO NUESTRA SEXUALIDAD



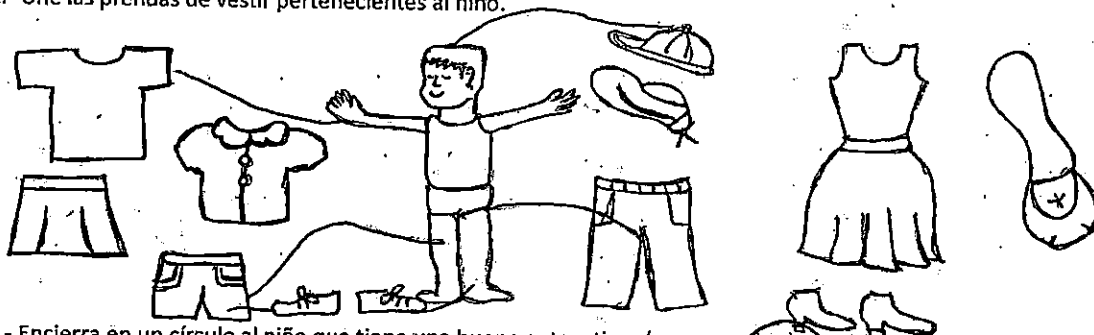
CUESTIONARIO TRANSFORMANDO NUESTRA SEXUALIDAD

Nombre: F.T 11 años

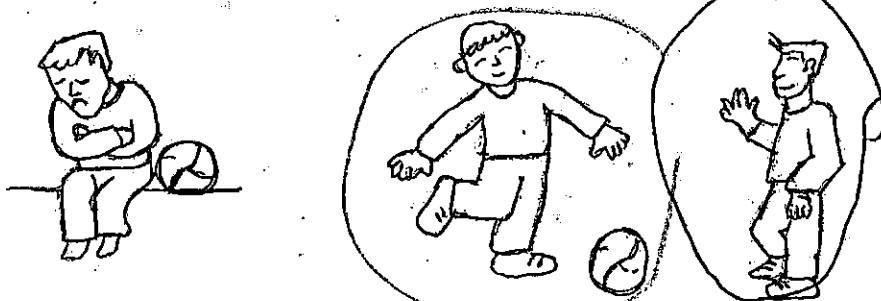
Sexo:  M

Pre  Post ( )

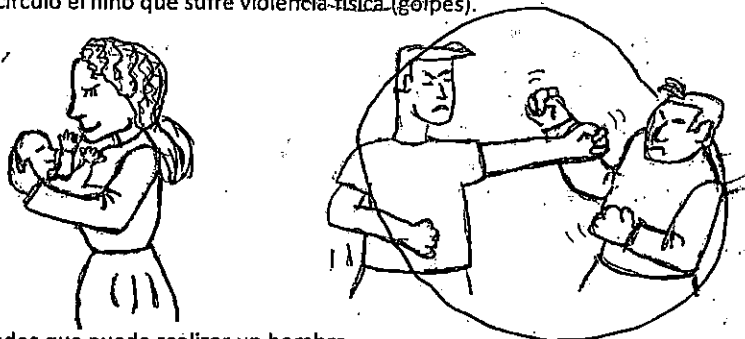
1.- Une las prendas de vestir pertenecientes al niño.



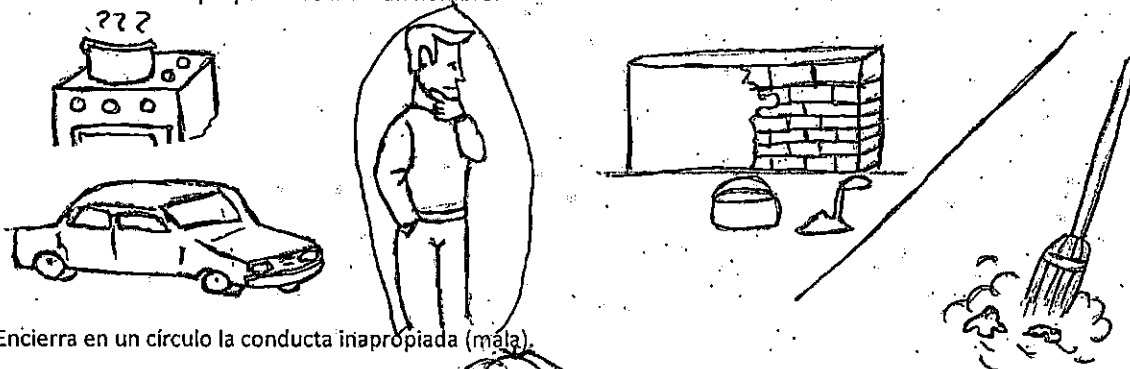
2.- Encierra en un círculo al niño que tiene una buena autoestima (que se quiere).



3.- Encierra en un círculo el niño que sufre violencia física (golpes).



4.- Une las actividades que puede realizar un hombre.



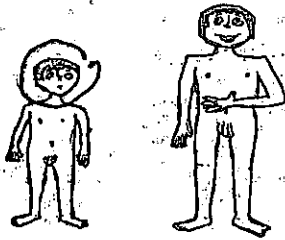
5.- Encierra en un círculo la conducta inapropiada (mala).



6.- Encierra en un círculo la forma de comunicarse correctamente.



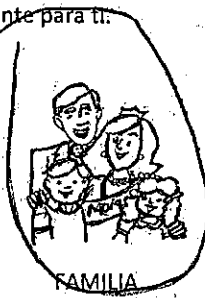
7.- Dibuja los cambios que presenta un niño al hacerse hombre.



8.- Encierra en un círculo el valor moral más importante para ti.



FE

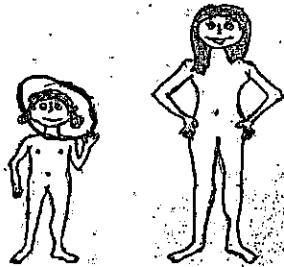


FAMILIA



AMISTAD

9.- Dibuja los cambios que presenta una niña al hacerse mujer.



10.- Encierra en un círculo los hábitos de higiene que una persona debe tener.



Nutricampeones

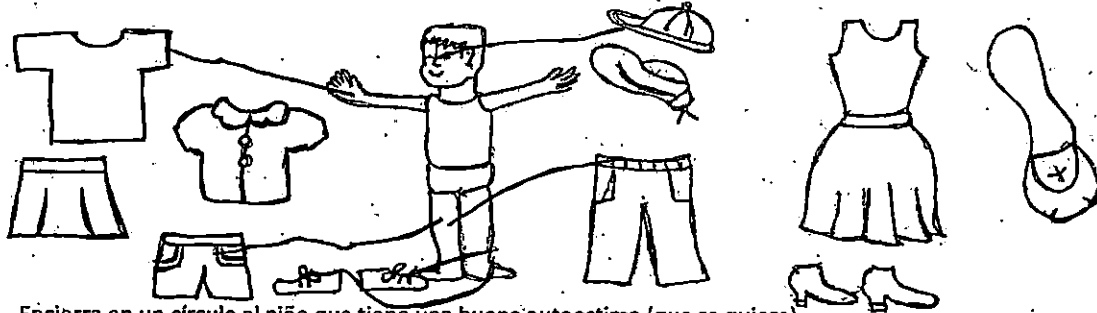
CUESTIONARIO TRANSFORMANDO NUESTRA SEXUALIDAD

Nombre: Fanny

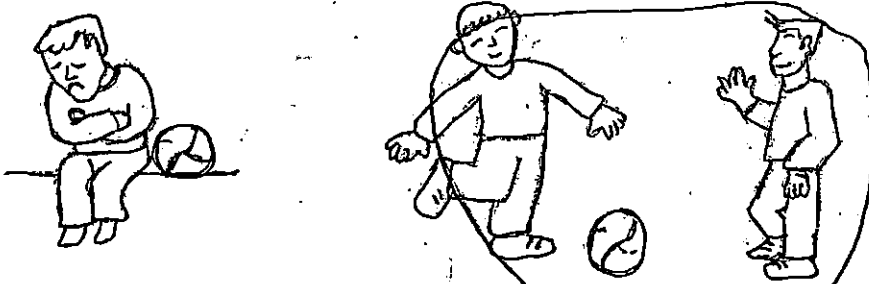
Sexo:  F  M

Pre ( ) Post (X)

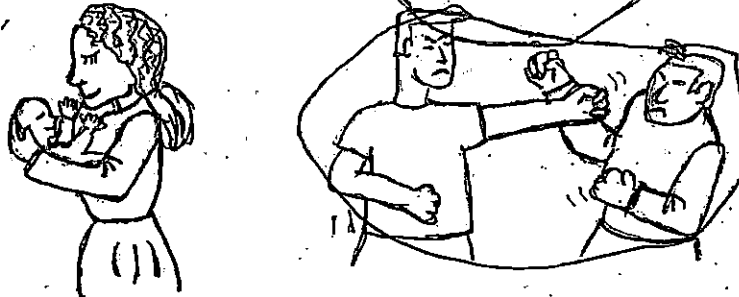
1.- Une las prendas de vestir pertenecientes al niño.



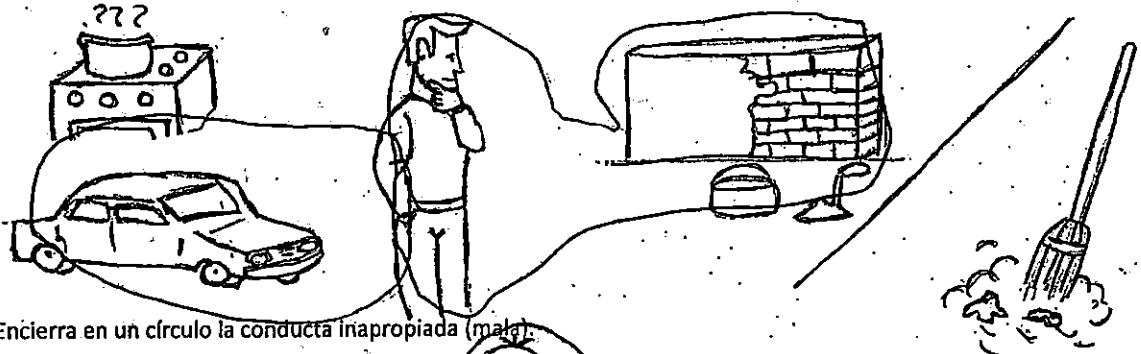
2.- Encierra en un círculo al niño que tiene una buena autoestima (que se quiere).



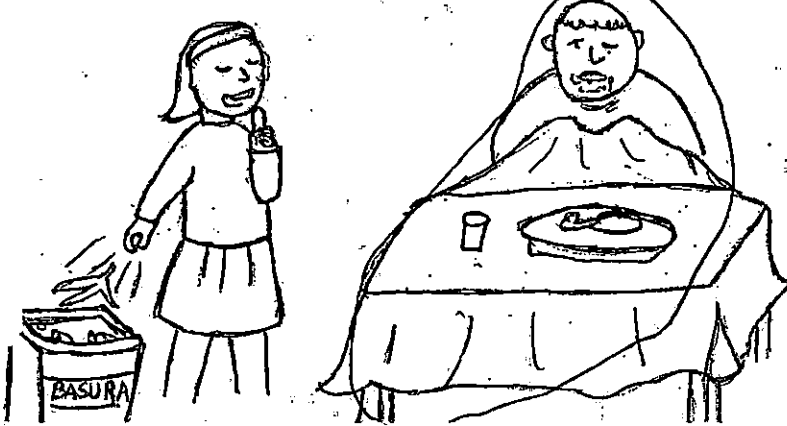
3.- Encierra en un círculo el niño que sufre violencia física (golpes).



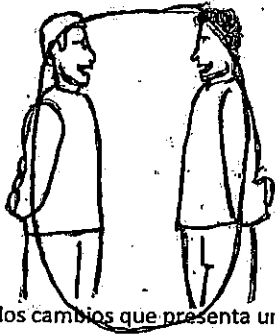
4.- Une las actividades que puedé realizar un hombre.



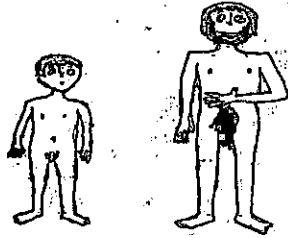
5.- Encierra en un círculo la conducta inapropiada (mala).



6.- Encierra en un círculo la forma de comunicarse correctamente.



7.- Dibuja los cambios que presenta un niño al hacerse hombre.



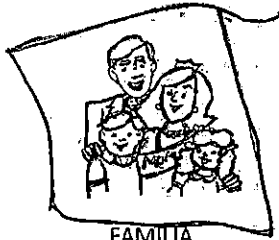
8.- Encierra en un círculo el valor moral más importante para ti.



DINERO



FE

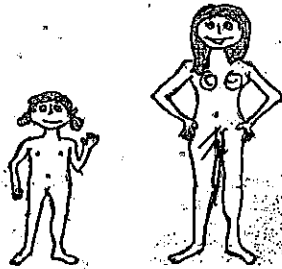


FAMILIA

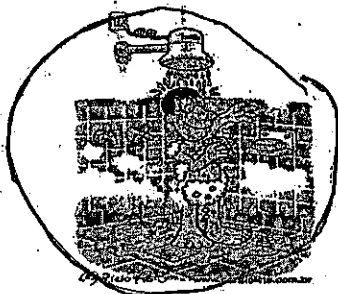


AMISTAD

9.- Dibuja los cambios que presenta una niña al hacerse mujer.



10.- Encierra en un círculo los hábitos de higiene que una persona debe tener.



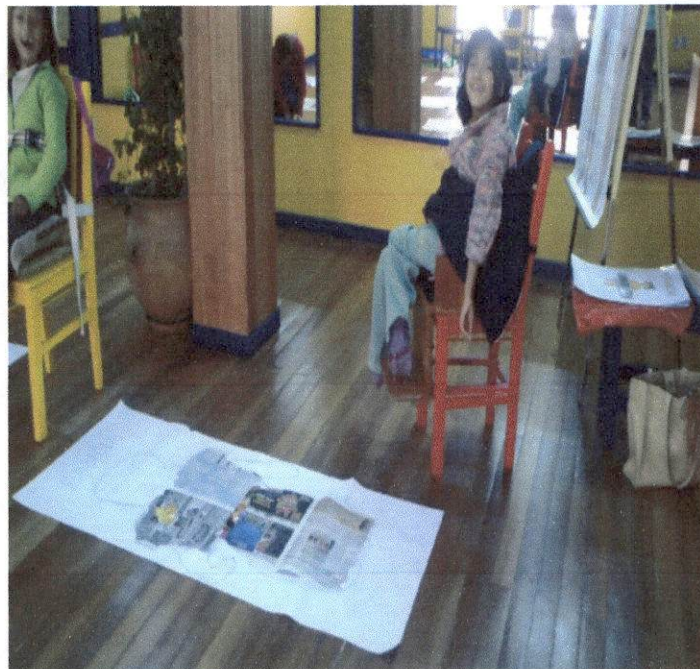
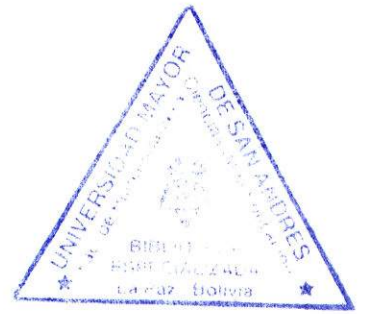


# ANEXO 2

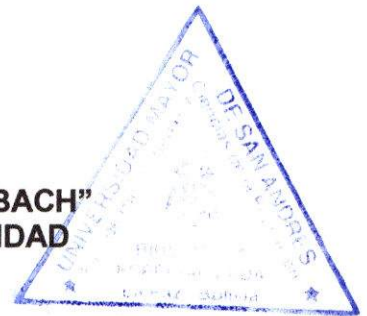
## ANÁLISIS DE

### CONSISTENCIA INTERNA

#### “ALFA DE CRONBACH”



## ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA "ALFA DE CRONBACH" CUESTIONARIO TRANSFORMANDO NUESTRA SEXUALIDAD



NUMERO	ÍTEM 1	ÍTEM 2	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM 5	ÍTEM 6	ÍTEM 7	ÍTEM 8	ÍTEM 9	ÍTEM 10	TOTAL
1	1	3	2	2	3	2	1	3	1	2	20,00
2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	19,00
3	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	21,00
4	1	1	3	2	2	3	1	2	3	3	21,00
5	1	3	3	2	2	2	1	2	1	2	19,00
6	2	3	2	3	3	1	2	2	2	1	21,00
7	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	19,00
8	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	24,00
9	1	2	2	3	2	2	1	1	3	2	19,00
10	1	3	2	3	3	2	1	2	1	2	20,00
11	3	2	3	3	1	1	1	2	3	2	21,00
12	1	1	2	2	2	1	1	2	3	3	18,00
13	1	2	3	2	2	3	2	1	3	1	20,00
14	2	2	3	2	3	2	1	1	1	3	20,00
15	2	3	3	2	2	3	1	1	1	1	19,00
16	1	2	3	2	3	1	1	1	1	2	17,00
17	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	20,00
18	1	2	3	3	2	1	2	3	1	2	20,00
19	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1	17,00
20	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	17,00
<b>VARIANZA</b>	<b>0,579</b>	<b>0,484</b>	<b>0,358</b>	<b>0,263</b>	<b>0,326</b>	<b>0,513</b>	<b>0,366</b>	<b>0,513</b>	<b>0,829</b>	<b>0,632</b>	<b>2,779</b>

Sumando la varianza de cada ítem, tenemos: 4,863

### REEMPLAZAMOS LA FORMULA DE LA VARIANZA DE LOS ÍTEMS

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

a. Tomemos en cuenta los resultados ya conseguidos hasta el momento.

- ( $\sum Vi$ ) Sumatoria de la varianza de cada ítem: 4,86
- ( $Vt$ ) Varianza de la sumatoria de los ítems: 2,77
- ( $K$ ) Numero de ítems: 10

b. Reemplazamos en la formula

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left[ 1 - \frac{4,86}{2,77} \right]$$

$$\alpha = \frac{10}{9} \left[ \frac{2,87 - 4,86}{2,77} \right]$$

$$\alpha = \frac{10}{9} * \frac{1,99}{2,77}$$

$$\alpha = \frac{19,9}{24,93} = 0.8$$

Entendiendo que el Alfa de Cronbach presenta índices de 0 a 1, los valores superiores a 0,8, son considerados aceptables. Si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes. Si su valor está por debajo de 0.8 el instrumento que se está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por lo tanto nos llevara conclusiones equivocadas.

Por lo anteriormente dicho, el resultado de la anterior operación del Alfa de Cronbach es de 0.8, esto quiere decir que los resultados de este instrumento son fiables ya que su valor es igual a 0,8.

# ANEXO 3

# REGISTRO DE OBSERVACIONES



## REGISTRO DE OBSERVACIONES

TEMA: Corporalidad y Sexualidad

Sesión No 1, 2, 3

Fecha: 15,16 y 22

No de Participantes 11

Hora De Inicio:10:30, 14:30 y 15:30 Hora de Finalización 11:30, 15:30 y 16:30

1.- Reconocen las partes del cuerpo.

Los participantes reconocen casi todas las partes del cuerpo, aunque se dificultan en poder

---

retener los nombres que son nuevos para ellos como (pene, vagina).

---

2.- Reconocimiento de las diferencias entre hombres y mujeres.

De los participantes el ocho por ciento reconoce las diferencias anatómicas entre hombre y

---

mujer, viéndose ellos mismos y comparándose.

---

3.- Reconocimiento de los cambios físicos que se dan entre hombres y mujeres.

Casi la mayoría de los participantes reconocen los cambios físicos que se dan en el hombre y

---

en la mujer, pero a algunos les cuesta entender.

---

6.- Reconocimiento de los comportamientos sexuales.

Se les dificulta reconocer los comportamientos sexuales ya que no exteriorizan sus sentimien

---

tos por la represión que existe en su diario vivir ya sea en la casa o en el centro.

---

7.- Reconocimiento de que el afecto conlleva a una respuesta sexual.

Los participantes reconocen que es estar enamorado y exteriorizan con mucha timidez sus

---

Sentimientos por sus opuestos.

---

8.- Comentarios.

La mayoría de los participantes reconocieron las dinámicas con mucha predisposición.

---

## REGISTRO DE OBSERVACIONES

TEMA: Conductas Apropriadas e Inapropiadas

Sesión No 4-5-6

Fecha: 23,28,29 -08-12

No de Participantes 11

Hora De Inicio:2:30 y 10:30

Hora de Finalización 3:30 y 11:30

1.- Diferencian entre espacios públicos y privados.

Los participantes identifican los espacios públicos y también diferencian los espacios privados

---

2.- Reconocen las diferentes conductas.

Los participantes aprendieron a reconocer conductas que no son apropiadas frente a las

---

demás personas y que son reprobables por la sociedad.

---

3.- Reconocimiento de conductas aceptables en espacios públicos.

La mayoría de los participantes reconocen que no pueden tocarse o masturbarse en espacios

---

Como la escuela, parque, cines, etc, y si en sus cuartos lugares privados.

---

4.- Identifican las conductas sexuales no aprobadas por la sociedad.

La mayoría de los participantes identifican las conductas que no son aceptadas por la sociedad

---

5.- Comentarios.

Se trabajo con láminas y gráficos donde los participantes pudieron identificar los lugares

---

Públicos y privados.

---

## REGISTRO DE OBSERVACIONES

TEMA: Autoestima

Sesión No 7, 8, 9

Fecha: 6, 9 y 13-09-12

No de Participantes: 11

Hora De Inicio: 10:30, 10:30 y 14:30

Hora de Finalización: 11:30 y 15:30

1.- Expresan verbalmente aspectos positivos de su persona.

Los preadolescentes reconocen sus aspectos positivos como personas expresando que algunos

---

les gusta sus cabellos, sus labios, su forma de ser, etc

---

2.- Reconocimiento como persona única

En esta sesión los participantes reconocieron que son personas únicas y que no puede existir

---

Otras como ellos, reconociendo sus fortalezas y debilidades.

---

Comentarios

Algunos de los participantes mostraban un autoestima bajo.

---

## REGISTRO DE OBSERVACIONES

TEMA: Violencia

Sesión No 10,11,12

Fecha: 18, 20 y 26-09-12

No de Participantes 11

Hora De Inicio:10:30,14:30 y 10:30 Hora de Finalización 11:30, 15:30 y 11:30

1.- Identifican los tipos de violencia (verbal, física y sexual)

Los participantes aprendieron que la violencia no solo son golpes, gritos o insultos, si no que

---

existe la violencia sexual .

---

2.- Reconocen las diferentes formas de agresión sexual.

El ocho por ciento reconoce las diferentes formas de agresión sexual y que pueden recurrir a la

---

persona de más confianza si llegara a ocurrir una agresión sexual.

---

3.- Comprenden cuando, donde y quienes pueden agredirles sexualmente.

Los participantes aprendieron quienes y en qué lugares pueden sufrir de una violencia

---

sexual pero también saben qué hacer para evitarla.

---

4.- Exteriorizan que deben hacer si se produjera una agresión sexual.

Como ya se menciona ellos dijeron en su gran mayoría que la mama es la persona de mas

---

Confianza.

---

5.- Comentarios.

Se les pudo enseñar mediante los audiovisuales y a través de unas canciones y juegos .

---



## REGISTRO DE OBSERVACIONES

TEMA: Hábitos de higiene

Sesión No 13, 14, 15

Fecha: 13, 14, 15-10-12

No de Participantes: 11

Hora De Inicio: 10:30, 14:30 y 10:30

Hora de Finalización: 11:30, 15:30 y 11:30

1.- Reconocen que son los hábitos de higiene.

Los participantes mostraron interés de las enseñanzas sobre hábitos de higiene logrando

---

reconocer los mismos.

---

2.- Reconocen los materiales de uso para los hábitos de higiene.

Los participantes lograron reconocer los materiales de aseo, como el jaboncillo, cepillo de

---

dientes, champú, toalla, etc.

---

3.- Comprenden que deben realizar solos los hábitos de higiene.

Cada uno de ellos de manera independiente y en diferentes grados lograron comprender que

---

deben realizar el aseo personal.

---

Comentarios

Al inicio les fue difícil comprender los conceptos sobre hábitos de higiene, posteriormente

---

asimilaron los conceptos en su mayoría.

---

## REGISTRO DE OBSERVACIONES

TEMA: Genero

Sesión No 16, 17, 18

Fecha: 7, 8 y 9-10-12

No de Participantes: 11

Hora De Inicio:10:30 y 14:30

Hora de Finalización:11:30 y 15:30

1.- Reconocen la diferencia entre género y sexo.

Los participantes reconocen que genero significa los roles que la sociedad da a un hombre y a

---

una mujer, por el contrario se comprendió que sexo es la diferencia física entre varón y mujer

---

2.- Señalan los roles de género vigentes en la sociedad.

Cada participante logro asimilar los roles de género, como el de la mujer para concebir a un

---

bebe, y el varón cumplir el rol de protección a su familia.

---

Comentarios

En este registro de observaciones, se pudo evidenciar la dificultad para poder sustentar el

---

concepto de género, que llega a ser complejo incluso para la sociedad.

---

REGISTRO DEL FACILITADOR  
CORPORALIDAD Y SEXUALIDAD

SESION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1	5	6	11
2	5	6	11
3	5	6	11

1.- Aciertos a descartar

Aprendieron a reconocer la diferencia entre hombre y mujer físicamente y la función de los

---

genitales en la reproducción.

---

2.- Dificultades.

A los participantes les es dificultoso retener los términos como estrógenos, óvulos y

---

Espermatozoides.

---

3.- Uso de material

Laminas educativas, maquetas, audiovisuales y dinámicas grupales

---

REGISTRO DEL FACILITADOR  
CONDUCTAS APROPIADAS E INAPROPIADAS

SESION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
4	5	6	11
5	5	6	11
6	5	6	11

1.- Aciertos a descartar

Los participantes identifican las conductas apropiadas e inapropiadas que nos da la sociedad.

---

2.- Dificultades.

Los participantes confundían los términos pero no así la acción de lo que esta bien o lo que

---

esta mal.

---

3.- Uso de material

Se utilizo un audiovisual y gráficos con esquemas apropiados e inapropiados, mediante

---

dinámicas grupales.

---

## REGISTRO DEL FACILITADOR

### AUTOESTIMA

SESION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
7	5	6	11
8	5	6	11
9	5	6	11

#### 1.- Aciertos a descartar

Los participantes reconocieron que deben aceptarse con sus defectos y virtudes,

---

mencionando aspectos positivos de su persona.

---

#### 2.- Dificultades.

No se registro ninguna dificultad en esta dimensión.

---

#### 3.- Uso de material

Papelografos, ropas hechas con papel periódico, espejos, fotografías audiovisuales y dinámicas

---

Grupales.

---

## REGISTRO DEL FACILITADOR

### VIOLENCIA

SESION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
10	5	6	11
11	5	6	11
12	5	6	11

#### 1.- Aciertos a descartar

Los participantes reconocieron los diferentes tipos de violencia en especial la violencia de

---

tipo sexual.

---

#### 2.- Dificultades.

No se mostro ninguna dificultad en esta dimensión.

---

#### 3.- Uso de material

Audiovisual, mascara de marciano, papelografos, maquetas, títeres, graficos, laminas

---

educativas y dinámicas grupales.

---

## REGISTRO DEL FACILITADOR

### HABITOS DE HIGIENE

SESION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
13	5	6	11
14	5	6	11
15	5	6	11

#### 1.- Aciertos a descartar

Los preadolescentes comprendieron que deben realizar individualmente el aseo personal

---

reconociendo el uso adecuado de cada material de aseo.

---

#### 2.- Dificultades.

En esta dimensión la mas grande dificultad fue que comprendieran la conceptualización de

---

hábitos de higiene.

---

#### 3.- Uso de material

Jaboncillo, champu, toalla, colino, cepillo de dientes, peine, agua, bañador, etc.

---

## REGISTRO DEL FACILITADOR

### GENERO

SESION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
16	5	6	11
17	5	6	11
18	5	6	11

#### 1.- Aciertos a descartar

Los preadolescentes lograron comprender la diferencia entre género y sexo, así también

---

comprendieron los roles que da la sociedad a una mujer y un varón.

---

#### 2.- Dificultades.

Esta dimensión fue la más difícil de comprender ya que conceptualmente es muy complejo

---

#### 3.- Uso de material

Paleógrafos, mascara de marciano, maquetas, audiovisuales y dinámicas grupales.

---



# ANEXO 4

## TALLERES DEL PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL



## TALLERES DEL PROGRAMA EDUCATIVO

### Iniciando el taller

#### Objetivos de la unidad

- Establecer confianza entre los preadolescentes.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre los diferentes temas a tratar en el programa.

Material.- Tarjetas de cartulina de 16 cm. X 10 cm., marcadores, cinta adhesiva o ganchos pequeños, colchonetas y un pliego de papel sabana.

Tiempo.- 60 minutos.

#### Contenidos del programa (Planificación y organización)

Es importante crear un ambiente relajado, cómodo y de respeto mutuo para trabajar con preadolescentes con discapacidad intelectual leve principalmente cuando se abordan temas como la sexualidad que lamentablemente aun están cargados de prohibiciones temores y culpas.

Recordar que a los preadolescentes no les gusta que les impongan reglas, por lo que sugerimos sean ellos quienes establezcan, las que consideren necesarias para el buen desarrollo de las actividades.

#### Desarrollo de la Taller (Que parte del cuerpo soy)

Organizar a los preadolescentes para que se sienten en un círculo, incluida la facilitadora, se presenta la actividad al grupo como una forma divertida de conocerse.

Se pide a los preadolescentes que piensen durante un minuto en una parte del cuerpo cuya primera letra sea la misma que la de su nombre. Se dará un ejemplo: alguien llamado Roberto puede pensar en Rodilla, y María en Mano.

Se explica que cada uno dirá primero su nombre y luego la parte del cuerpo que eligió. Pero que, además ira repitiendo los nombres de las partes del cuerpo elegidos por cada uno de los participantes que hablaron antes que uno.

Iniciara la facilitadora en voz alta su nombre y luego la parte del cuerpo que escogió, se pedirá a la persona de la derecha diga primero el nombre de la facilitadora y la parte del cuerpo, se continuara así hasta que termine la ronda

Se entregara una tarjeta a cada participante y se escribirá el nombre de la parte del cuerpo que escogieron y se les colócara en los pechos con la ayuda de los ganchos o cinta.

Se pedirá que mantengan el cartel puesto durante todo el taller. Se explicara que para fines del taller y mientras dure este, se llamaran como la parte del cuerpo que eligieron y que en lo posible eviten llamarse por sus nombres de pila. Una vez terminada la ronda se pedirá que cada uno diga que reglas quieren que se establezca en todos los talleres, pondrá un ejemplo la facilitadora -cuando esté hablando una persona los demás tienen que oír lo

que dice- y así se establecerán las reglas del taller escritas en un pliego de papel sabana que se recordara en cada taller.

## Modulo I

### Conductas Públicas y Privadas

Duración: dos horas/dos sesiones

#### Objetivos de la unidad

- Identificar las conductas públicas y privadas.
- Reconocer los comportamientos aceptables socialmente.

Material: Cuatro laminas que contengan información grafica sobre donde pueden explorar su cuerpo. Laminas hojas de papel bond lana pegamento un espejo y marcadores, dos hojas de color, títeres.

#### Contenidos del Programa

Esta temática pretende desarrollar actitudes que tomen en cuenta, el respeto al prójimo, como el respeto a sí mismos. Se pretende el reconocimiento de los diferentes espacios existentes tanto dentro del ambiente cotidiano (casa institución) como aquellos ambientes que son públicos (parques, restaurantes, cines etc.) para desarrollar y reforzar aquellas actitudes que son aceptadas socialmente en dichos ambientes

#### Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje

Las técnicas utilizadas en esta unidad son de carácter grupal y participativo, las mismas que buscan dar a conocer la temática de una manera simple y activa, estas son: "Dónde y cuándo debo explorar mi cuerpo" y "La masturbación"

#### Desarrollo del Taller "Dónde y cuándo debo explorar mi cuerpo"

##### Primera sesión

Se comenzara con la explicación de la facilitadora en relación a la enseñanza de lo que son conductas públicas y privadas es así que se dirigirá a los preadolescentes refiriéndose a que cuando se habla de conductas publicas se refiere a aquellas que pueden ejecutar en cualquier lugar, contrariamente las conductas privadas son aquellas que solamente uno las puede ejecutar en privado y en un lugar determinado. Seguidamente se desarrolla una dinámica de interacción con el propósito de reforzar la teoría anteriormente nombrada.

Es así que la facilitadora explicara a los preadolescentes que en la presente actividad deben expresar su opinión sobre algunas conductas privadas y públicas. Para esto se colocaran dos hojas de color (rojo y azul) en el papel de color rojo ira la palabra no y en la azul la palabra si, luego la facilitadora se pondrá a leer las siguientes frases; para que el preadolescente elija a cuál de las hojas de color corresponde la frase.

#### Frases que se utilizaran en el taller:

- ¿Yo exploro mi cuerpo en la escuela?

- Me quito toda la ropa frente a mi compañero.
- Yo exploro mi cuerpo en mi cuarto.
- Me quito toda la ropa en mi cuarto.

## Desarrolló del Taller "La masturbación"

### Segunda sesión

La facilitadora comenzara la sesión con una explicación a los participantes diciendo que algunas partes del cuerpo de todos en general tienen sensaciones diferentes; es así que la conducta de tocar o estimular los genitales es privada es decir a solas, en el cuarto o en el baño, sin embargo se dejara claro que no es adecuado permanecer constantemente haciéndolo, luego se realizara un pequeño teatro representado por títeres con el objetivo de fortalecer la información anterior para esto la facilitadora representara, con los títeres a un joven que se estimulaba los genitales en público y el otro títere preguntara a la sala si la actitud es correcta dependiendo a la respuesta que se obtenga el títere que se esté dando el espectáculo preguntara ¿si yo tengo ganas de tocarme los genitales me voy al baño o a una habitación donde me encuentre solo? De esta manera se dará solución al entendimiento y comprensión de la sesión de masturbación.

### Identidad y Autoestima

Duración: Dos horas/dos sesiones

### Objetivo de la unidad

- Identificar cualidades y limitaciones personales.
- Establecer formas para mejorar la autoestima

Material: Láminas educativas hojas de papel bond lanas pegamento espejo y marcadores. Sala de espejos y una foto.

### Contenido del Programa

El conjunto de ideas, percepciones e imágenes que una persona tiene de sí misma en términos valorativos. La autoestima permite conocer las posibilidades y limitaciones, valorarse y aceptarse durante toda la vida.

En algunos casos momentos, la autoestima suele debilitarse a causa de los cambios biológicos, psicológicos y sociales que se producen en cada persona. Por ello es necesario ayudar a su fortalecimiento valorando los logros y apoyando en la identificación de las potencialidades y limitaciones de esta manera se contribuye a que las personas actúen con seguridad y responsabilidad.

### Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje

Las técnicas utilizadas en esta unidad son de carácter grupal y participativo, las mismas que buscan dar a conocer la temática de una manera simple y activa, estas son: "Como yo me veo" y "Soy una persona única y maravillosa"

### Desarrollo del Taller "Como yo me veo"

## Primera sesión

En primer lugar se explicara a los participantes que el tema a desarrollar este día es muy importante para ellos ya que se tratara de cómo ellos se ven a si mismos. Para ello la consigna será que todos los preadolescentes marquen en su pliego de papel sabana el contorno de su cuerpo con la ayuda del la facilitadora así terminara esa primera instrucción, seguidamente se pedirá que cada uno complete las partes de su cuerpo para luego exponer y explicar su experiencia.

Posteriormente la consigna será que todos los participantes se miren en un espejo y así ir nombrando sus características físicas en una forma positiva, luego se realizara un trabajo grupal creando una interacción de solución a fortalecer el concepto de cómo yo me veo, para ello se les entregara laminas simulando vestimentas de diferentes colores para que los preadolescentes vayan pegando estos vestuarios a sus laminas de pliego de papel sabana. Por último se desarrollara la presentación de las soluciones al fortalecimiento a la imagen de cómo yo me veo, ya que los preadolescentes con discapacidad intelectual leve comiencen a jugar con los espejos con más seguridad así irán descubriendo sus características e incluso la de sus compañeros.

## Desarrollo del Taller "Soy una persona única y maravillosa"

### Segunda sesión

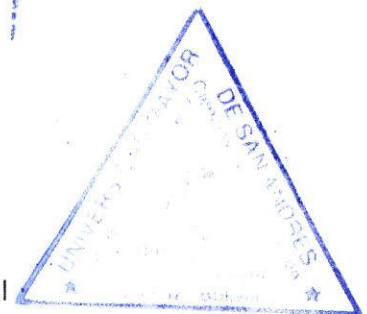
Se ubicara a cada preadolescente frente al espejo, la facilitadora le pide que identifique las diferentes partes de su cuerpo, empezando por las partes superiores hasta llegar a las inferiores. Seguidamente la facilitadora les pedirá que digan cosas positivas de la imagen que ven en el espejo, para fortalecer su autoestima, pero sutilmente también se les pedirá que identifiquen sus limitaciones para que aprendan a aceptarse tal y cual son con potencialidades y limitaciones.

### Comunicación

Duración: Dos horas/dos sesiones

### Objetivos de la unidad

- Identificar características de la comunicación asertiva
- Practicar elementos de la comunicación asertiva
- Reconocer la importancia de la comunicación no verbal



Material: Una hoja de la fotocopia de trabajo historias hojas blancas lapiceros. Pan mantequilla plato cuchillo papel lápices.

### Contenidos del Programa

Es un proceso de intercambio de información pensamientos y sentimientos en una situación cara a cara. Este proceso permite relacionarnos y establecer lazos afectivos.

La comunicación tiene un nivel verbal expresado a través de las palabras, y un nivel no verbal dado por los gestos, posturas movimientos, tonos de voz, ritmo,

respiración etc. La congruencia entre los mensajes verbales y los no verbales va a fortalecer una comunicación positiva y productiva. Por otra parte, todas las conductas que manifestamos en presencia de otras personas tienen carácter de comunicación aunque no sean intencionales o no sepa exactamente qué significan.

### Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje

Las técnicas utilizadas en esta unidad son de carácter grupal y participativo, las mismas que buscan dar a conocer la temática de una manera simple y activa, estas son: "Comunicación no verbal" y "Pan con mantequilla"

### Desarrollo del Taller "Comunicación no verbal"

#### Primera sesión

Se pedirá cinco voluntarios dos mujeres y tres hombres, se les explicara las dos escenas que tienen que representar se hará usando la hoja de trabajo "Historias" luego se los invitara a salir de la sala para escoger su personaje y se preparara el dialogo, se les dará cinco minutos. Mientras los voluntarios estarán afuera, se pedirá al grupo que observe atentamente las escenas que representaran sus compañeros y anoten o recuerden las expresiones de la cara y el cuerpo que utilizan para conseguir lo que buscan. Se les pide que no pongán tanta atención a las palabras porque se trata de un ejercicio de comunicación no verbal.

Luego se analizarán puntos de discusión

¿Qué gestos o expresiones no verbales usaron los compañeros para comunicarse?

¿la comunicación no verbal es tan importante como la verbal?

Cuando nos comunicamos, la mayoría de las veces estamos haciéndolo verbal y no verbalmente al mismo tiempo. ¿creen que ambos tipos de comunicación siempre coinciden? Es decir, ¿crees que mientras decimos una cosa con palabras, decimos lo mismo con los gestos?

¿Por qué?

¿Qué puede suceder en la comunicación cuando no coincide lo verbal con lo no verbal?

¿Qué otros gestos o expresiones usamos comúnmente?

A continuación se cerrara la sesión explicando que muchas veces, al ignorar la comunicación no verbal, producimos una situación tensa y a veces violentamos situaciones. Por tanto, es muy importante hacer caso a las expresiones del cuerpo, porque es justamente ahí donde está la verdadera intención.

### Desarrollo del Taller "Pan con mantequilla"

#### Segunda sesión

Se comenzara diciendo al grupo que parte de la buena comunicación es ser capaz de comunicarse claramente para poder ser entendido. Esto es particularmente importante en situaciones que se basan en la información: se dará instrucciones para que todos digan cómo se prepara un "pan con mantequilla" para dársela a un extraterrestre, se asignara diez minutos para esta actividad.

Una vez que se haya recogido todas las opiniones se mencionara la que tenga menos indicadores. Luego se pedirá dos voluntarios a los cuales se les dirá como tienen que preparar la receta equivocándonos apropósito para luego darles la receta correcta.

Puntos de discusión

¿con las explicaciones que dieron el extraterrestre hubiera podido preparar el pan con mantequilla?

¿Qué sucede si no comunicamos claramente lo que deseamos?

Se cierra la sesión diciendo que cuando damos por sobre entendido algunas cosas pensamos que la otra persona piensa lo mismo que uno, casi siempre esto trae problemas, impidiendo que nos comuniquemos claramente. Hacer énfasis en los detalles, aunque parezcan obvios, es muy importante para mantener una buena comunicación.

Modulo II

Genero

Duración: 1 hora/una sesión

Objetivos de la unidad

- Diferenciar genero de sexo
- Reconocer los roles de género vigentes en la sociedad.

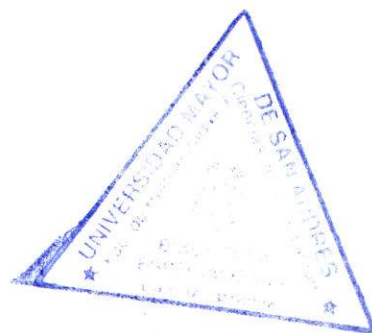
Materiales: Una fotocopia de la hoja de trabajo "Mascara de marciano", pliegos de papel y marcadores.

Contenidos del Programa

Son aquellos atributos, características, roles, tareas, responsabilidades que la sociedad y la cultura asigna a las personas en función al sexo con el que nacen.

Es necesario diferenciar sexo de género, sexo es el conjunto de características biológicas funcionales que diferencian a los hombres de las mujeres. Diferencia que se hace evidente a través de los órganos sexuales y sus funciones. Por ejemplo los hombres tienen la capacidad de producir espermatozoides y de fecundar al ovulo, las mujeres de producir óvulos, gestar, dar a luz y amamantar.

Genero en cambio se refiere a las características, a los roles, las actitudes, los valores y las relaciones que afectan a hombres y a mujeres estas se



construyen y asignan socialmente a partir de la diferencia sexual biológica desde el nacimiento.

Por ejemplo, algunas personas festejan cuando nace un hombre y no lo hacen si nace una mujer. Otras visten a su hijo de celeste y a su hija de rosado dándole una significación al color rosado de suavidad y claridad y al celeste de fuerza. Otras personas creen que las mujeres deben jugar con muñecas y los hombres con camiones.

### Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje

Las técnicas utilizadas en esta unidad son de carácter grupal y participativo, las mismas que buscan dar a conocer la temática de una manera simple y activa, estas son: "El Marciano"

### Desarrollo del Taller "El Marciano"

#### Primera sesión

Se pedirá a los participantes que colaboren y escriban en la parte superior de un pliego de papel sabana las palabras HOMBRE y MUJER y que marquen una raya divisoria.

La facilitadora se pondrá una pascara de marciano, luego explicara al grupo que es un marciano que vino a la tierra para cumplir una misión importante. Se dirá que al presentar un informe en su planeta, ellos no comprendieron la diferencia entre hombre y mujer porque allá hay un solo sexo, todos son iguales. Se les pedirá ayuda para que digan cuales son las diferencias entre hombre y mujer debajo de la palabra hombre o mujer, según corresponda.

A medida que mencionen las características de hombre o mujer, el marciano debe cuestionar las características buscando personas del otro sexo que tengan las características mencionadas. Por ejemplo si dicen las mujeres tienen el pelo largo, se mostrara una figura de un hombre con pelo largo y se preguntara si es mujer, si en cambio dicen que las mujeres usan vestido, se mostrara una mujer con pantalón y se les preguntara si es hombre. Se subrayara las diferencias biológicas y se dirá que estas son las únicas diferencias entre hombres y mujeres.

Se analizara con los participantes las otras diferencias registradas y se explicara que son aprendidas, y por lo tanto, son solo diferencias asignadas por la sociedad.

### Conociendo Nuestro Cuerpo y Sexualidad

Duración: dos horas/dos sesiones

#### Objetivos de la unidad

- Conocer la importancia del cuerpo humano y reconocerlo
- Conocer e identificar los órganos sexuales femeninos y masculinos
- Conocer el funcionamiento de los órganos sexuales femeninos y masculinos



**Materiales:** Laminas educativas maniqués muñecas hojas de papel bond y marcadores. Maqueta de plastilina dibujos de los genitales en cartulina

### Contenidos del Programa

Todas las partes del cuerpo son importantes y tienen que ver con la sexualidad, porque nos permiten experimentar sensaciones agradables, pero son los órganos sexuales los que intervienen particularmente en algunas actividades y procesos como son las relaciones sexuales y la reproducción.

Las características sexuales secundarias que se dan en la pubertad son:

En los hombres se desarrolla el tejido muscular, crecimiento de bello en la cara pecho, piernas y brazos o el inicio de la eyaculación.

En las mujeres el aumento de tamaño de los senos, ensanchamiento de caderas y la pelvis, aumento de tejido adiposo y el inicio de la menstruación.

### Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje

Las técnicas utilizadas en esta unidad son de carácter grupal y participativo, las mismas que buscan dar a conocer la temática de una manera simple y activa, estas son: "Diferencias anatómicas entre un hombre y una mujer" y "Unión sexual en el proceso de reproducción"

### Desarrollo del Taller "Diferencias anatómicas entre un hombre y una mujer"

#### Primera sesión

Instrucción: hoy veremos las diferencias y similitudes entre un hombre y una mujer, para esta enseñanza primero se utilizara muñecas de ambos sexos y la consigna será que expliquen las diferencias que ellos puedan observar nombrando las partes del cuerpo, seguidamente para reforzar se repartirá hojas de papel bond mas fotocopias del cuerpo humano desnudo representando a una mujer y a un hombre con el propósito que ellos dibujaran su cuerpo con las devidas diferencias y similitudes. Posteriormente se dará comienzo con la interacción a través de la conformación de grupo de trabajo con el propósito de ir generando la solución en el reconocimiento de ser hombre y ser mujer.

En tal sentido antes de trabajar en grupo se contara un cuento relacionado con la temática, es así que la facilitadora comience diciendo. Así como los animales y las plantas se da el hecho que existe hembra y macho también en los seres humanos existen desde que nacen diferencias fundamentales en lo que se refiere al sexo el hombre al nacer trae consigo un pene que primero le sirve para orinar, y cuando esta persona se encuentra en la pubertad este órgano reproductor llega a tener cambios en un principio le crecen los bellos púbicos, también llega a producir espermatozoides para que en un momento determinado pueda tener hijos. Y la mujer al nacer trae consigo su vagina que primero le sirve para orinar también ella en el desarrollo de la pubertad llega a tener un crecimiento de los bellos púbicos, menstruación, desarrolla los senos y

se le ensanchan las caderas también produce óvulos con lo cual está preparada para tener un embarazo y luego la lactancia.

En esta sesión se repartirá laminas con dibujos representando las diferencias biológicas entre un hombre y una mujer en forma desordenada con el objeto de que los preadolescentes puedan ordenar estas laminas para terminar la plenaria del taller.

## **Desarrollo del Taller "Unión sexual en el proceso de reproducción"**

### **Segunda sesión**

Primeramente se explicará la temática a desarrollar en el taller y se dará comienzo a la actividad con un pequeño diagnostico a los preadolescentes participantes del taller realizado por la facilitadora el mismo será sobre la concepción y el nacimiento disipando todo mito y conceptos erróneos en una medida posible. Acto seguido, para facilitar el aprendizaje de esta sesión se utilizara maquetas realizadas en plastilina representando el pene y la vagina, estas maquetas con sus respectivas partes en detalle seguidamente la facilitadora explicará en forma didáctica como el órgano genital masculino se acomoda en el órgano genital femenino, seguidamente se explicara como el espermatozoide (pedazo de hilo con nudos en la punta) que corre para ser el primero en llegar al (ovulo realizado con lana) cuando este baja del ovario mediante el uso de una lamina realizada en cartulina; así también se explicara que cuando el ovulo queda fertilizado se mueve hacia el útero y se queda en el mientras crece y se forma el bebe y del mismo modo se enseñara que a medida que crece el bebe en el útero materno este crece como si fuera un globo grande lleno de agua que permite que el nuevo ser pueda desarrollarse y vivir cómodamente en el vientre de su madre. Posteriormente se explicara usando el modelo de la vagina (plastilina) que la misma es un túnel estrecho que durante el nacimiento se agranda para permitir que el bebe pase por el.

### **Violencia**

**Duración:** una hora/una sesión

**Objetivos de la unidad**

- Identificar situaciones de maltrato y violencia
- Identificar mecanismos personales y sociales que protegen de la violencia

**Materia:** Laminas de prevención y marcadores

**Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje**

Las técnicas utilizadas en esta unidad son de carácter grupal y participativo, las mismas que buscan dar a conocer la temática de una manera simple y activa, estas son: "Cuidando mi cuerpo"

**Desarrollo del Taller "Cuidando mi cuerpo"**

**Primera sesión**

Primeramente la facilitadora en forma verbal y muy pausadamente dirá que al cuidar nuestra persona como hombre y mujer que fuimos creados por Dios hace que nos sintamos felices por lo que somos. Es por eso que ustedes no deben aceptar ser maltratados u ofendidos en nuestra intimidad ni aceptar que algunas personas, ya sea de nuestra familia, de nuestras amistades o de la institución que nos hagan cosas, que no nos manoseen o nos asusten, como por ejemplo el tocar nuestros genitales o sea el pene en el varón o la vagina en la mujer. Y si esto llegará a ocurrir no duden en contárselo a una persona de confianza para que los ayude o aconseje.

### Modulo III

#### Primera sesión

La información se la realizara mediante audiovisuales.

#### Valores y Plan de Vida

Duración: una hora/una sesión

#### Objetivos de la unidad

- Identificar y reflexionar sobre los valores personales
- Reconocer y aceptar los valores de otras personas
- Definir metas y actividades en el plan de vida

Materiales. Fotocopia de la hoja de trabajo "metas a corto plazo, mi compromiso" lápices

#### Contenidos del Programa

Los valores son ideas y cualidades que construyen, ajustan y revisan o modifican a lo largo de la vida que pueden construir y definir los jóvenes les ayudara a tomar decisiones de acuerdo con lo que cree, al mismo tiempo les permitirá responder a la presión del grupo y planear en coherencia con sus propósitos deseos y posibilidades. El plan de vida es la oportunidad de tomar decisiones, es la autodeterminación "si sabemos dónde queremos ir será mas sencillo establecer cómo llegar a esta.

#### Técnicas de Enseñanza y Aprendizaje

Las técnicas utilizadas en esta unidad son de carácter grupal y participativo, las mismas que buscan dar a conocer la temática de una manera simple y activa, estas son: "Metas a corto plazo: mi compromiso"

Desarrollo del taller "Metas a corto plazo: mi compromiso"

#### Primera sesión

Se le dirá al grupo que esta actividad le dará la oportunidad de practicar el establecimiento de metas, haciendo un compromiso con alguien en el grupo. Se dividirá al grupo en parejas, se distribuirá la hoja de trabajo "metas a corto plazo: mi compromiso" a cada participante. Seguidamente se les pedirá que piensen en una meta a corto plazo que les gustaría realizar en las siguientes

dos, tres o cuatro semanas. Ejemplo las metas acorto plazo pueden incluir: ahorrar dinero, terminar una tarea escolar fácil, realizar un proyecto en la casa, o pasar algún tiempo con un amigo especial o un pariente.

Quiero que cada uno haga lo siguiente: escriba la meta a corto plazo que haya elegido, fije la fecha en que la meta será cumplida, hable sobre su meta con su compañero/a y haga una lista de tres actividades o pasos específicos que te ayudaran a alcanzar tu meta , firme su contrato y que su compañero/a haga de su testigo.

Se les dará 10 minutos para que cada uno elabore su compromiso, se reunirá al grupo para comentar la actividad utilizando los puntos de discusión.

¿es más fácil lograr algo si lo haces paso a paso?

¿es importante tener una amiga o amigo que te ayude?

¿Qué sucede si no logras tu meta? ¿Qué puedes hacer entonces?

¿Cuáles con las razones por las que a veces fracasamos en el logro de una meta?

¿Cómo se siente cuando logramos una meta que nosotros mismos nos fijamos?

Se cerrara la actividad recomendando a los participantes detenerse cada cierto tiempo para hacer planes de vida, recordándoles que no es necesario firmar un compromiso con otros si no con uno mismo.

## 4. MÓDULO PREVENCIÓN ABUSO



Todas las niñas y niños tienen derecho a ser protegidos por la familia y toda persona adulta debe cuidar la integridad física, además de la salud mental y emocional de las niñas y niños para que crezcan de forma adecuada y puedan acceder a todas las oportunidades que tenemos todas las personas.

Pese a que se cuenta con ese derecho, muchas personas maltratan a los niñas y niños, dañando profundamente su ser y su cuerpo, cometiendo así delitos de graves consecuencias. Por ello se deben tomar medidas de prevención que no permitan que sucedan estos hechos y ayuden a cuidar a los más pequeños, especialmente en situaciones de emergencia.

# Prevención del Abuso Sexual

En el caso específico de una situación de emergencia, especialmente cuando las personas afectadas se agrupan en refugios o campamentos, hay mayor riesgo para las niñas y niños, por eso es importante que se cuiden y reconozcan las situaciones de peligro.

## ¿Qué es el Abuso Sexual?

Es cualquier conducta de tipo sexual que una persona, conocida o no, realiza con una niña o niño, como ser:

- ✓ Tocar los genitales de la niña o niño.
- ✓ Tocar otras zonas íntimas del cuerpo de la niña o niño.
- ✓ Recordemos que nadie debe tocar ni acariciar los genitales, ni otras partes íntimas del cuerpo, como ser: cintura, cuello, nalgas, espalda, senos, piernas.

El abuso sexual es una realidad que convive con nosotros diariamente. Muchas son las niñas, niños y adolescentes afectados por esta problemática en nuestro país, el abuso sexual se presenta de diferentes formas ya sea dentro de la familia o fuera de ella.

Todos tenemos la obligación y el compromiso de hacerle frente al abuso sexual, podemos prevenirlo y si se da el caso debemos denunciarlo.

# ¿SABES RECONOCER LOS RIESGOS?

## OBJETIVO:

- ✓ Reconocer situaciones y lugares de riesgo de abuso sexual.

## MATERIALES:

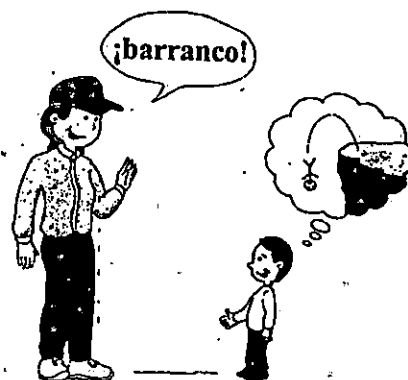
- ✓ Papelógrafos.
- ✓ Marcadores.

## TIEMPO:

- ✓ 30 minutos.

## PROCEDIMIENTO:

- ✓ Les pedimos que estén atentos para el juego.
- ✓ Les mencionamos una palabra que habla de riesgos, por ejemplo: barranco "
- ✓ Esperamos que ellos nos den todas las ideas que pueden suceder en ese lugar, como "caerse y lastimarse", "zanja grande", "accidente", etc.
- ✓ Mencionamos otras palabras como:
  1. Maltrato
  2. Cantinas
  3. Abuso sexual
  4. Rabia
  5. Desastre (inundación, deslizamiento, etc.)
  6. Alcohol
- ✓ Les hacemos notar que las palabras traen más cosas negativas que positivas.
- ✓ Si las palabras no han recibido muchas respuestas, nos detenemos en ellas para explicarles y contarles los riesgos que las niñas y niños pueden correr.
- ✓ Observamos detenidamente las reacciones de las niñas y niños para conocerles mejor.
- ✓ Anotamos los datos en el Cuaderno de Campo.



## CIERRE:

Es importante saber que el abuso sexual, como el problema más grave mencionado, puede suceder en cualquier lugar, dentro o fuera de la casa, y que puede venir de parte de personas conocidas o desconocidas. Es por eso que tenemos que estar siempre alerta para poder protegernos y saber que si alguna vez nos sucede algo así, tenemos que contar lo sucedido a una persona de confianza.

## NOTA:

Se debe dar énfasis a la idea de que el abuso sexual se puede dar en cualquier lugar y en cualquier momento. También se explica que el abuso puede venir de personas conocidas o desconocidas, es por eso que se da la importancia de saber protegerse.

Voluntario les ayuda a responder: (Grita) ¡Auxilio!, señor! (describe cómo se encuentra vestida la persona que le puede ayudar), ayúdeme que esta señora de rojo me está molestando.

Grita hasta que alguien viene a su ayuda diciendo: ¡Qué le pasa!, ¡No le moleste!

✓ 3° Regla: Contar la situación a alguien de confianza, preferentemente una persona adulta.

Voluntario dice: ¿Qué pasa si alguien los quiere llevar a la fuerza o les habla de cosas que no les gusta?, ¿o son conocidos de la familia?, ¿cómo nos sentimos?, ¿a quién podemos contar?.

Se esperan respuestas.

El voluntario ayuda a que cada niño identifique a su persona de confianza, pueden ser padres, hermanos o profesores y que digan porqué.

Se aclara que una persona de confianza, hará 3 cosas por nosotros:

- Escuchar sin juzgar ni hacernos sentir culpables por lo que pasó.
- Creer lo que le contamos.
- Ayudarnos a buscar ayuda.



Con la ayuda del afiche de prevención de la violencia se repasa lo importante de cuidarnos y las 3 reglas de oro.

**CIERRE:**

Tenemos la obligación a cuidar nuestro cuerpo y una forma de hacerlo es por medio de estas 3 Reglas de Oro. No olviden practicarlas día a día. Nadie puede tocar nuestro cuerpo de una forma que nos haga sentir mal, no importa si esta persona es conocida o desconocida. También es muy importante contar con personas de confianza para hablar de aquellas cosas o personas que nos hacen sentir mal o nos hacen daño, para que puedan ayudarnos mejor.

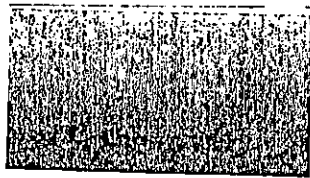
Los voluntarios anotamos como nos fue con este tema en el Cuaderno de Campo.

**NOTA:**

Es importante que como voluntarios expliquemos que hay personas que no les importa hacer daño, hombres o mujeres, pueden ser hasta muy buenitos, pero es importante no dejarse confundir.

En este tema la observación y el registro en nuestro Cuaderno de Campo es importantísimo.





# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo quiero lograr...



Mi meta es...

Yo Yessica en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 de Noviembre (fecha).

Mi meta es:

Aprender a leer palabras pequeñas

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

1. Practicar
2. Repasar
3. Escribir

Firma: [Signature] Fecha de hoy 24 de Octubre

Testigo (firma): [Signature] Fecha de hoy 24 de Octubre

### PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

Yessica Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta

Firma: [Signature] Fecha de hoy 19-11-12

Testigo (firma): [Signature] Fecha de hoy 19-11-12

# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo Marco

en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 de Noviembre (fecha).

Mi meta es:

Armar un tanque

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

- Después de hacer las tareas me voy a
- pensar a armar el tanque
- 

Firma: Marco Fecha de hoy 24 de Octubre

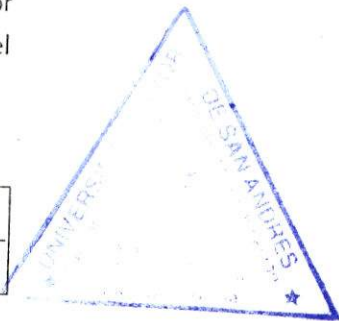
Testigo (firma): eluey Fecha de hoy 24 de Octubre

PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

Marco Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta

Firma: Marco Fecha de hoy 19-11-12

Testigo (firma): eluey Fecha de hoy 19-11-12



# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo quiero lograr...



Mi meta es...

Yo Melisa Ticora

en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 noviembre (fecha).

Mi meta es:

Hacer mis tareas

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

- ser obediente
- Hacer caso a la profesora
- 

Firma: MELISA Fecha de hoy 24 de Octubre

Testigo (firma): JHO Fecha de hoy 24 de Octubre

PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

MELISA Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta

Firma: MELISA Fecha de hoy 19-11-12

Testigo (firma): JHO Fecha de hoy 19-11-12

# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo Fabiola Quispe en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 de Noviembre (fecha).

Mi meta es:

Realizar círculos

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

1. Practicar
2. No olvidar que tengo q practicar
3. Lograr realizar el círculo

Firma: [Signature] Fecha de hoy 24 de Octubre

Testigo (firma): Emmy Fecha de hoy 24 de Octubre

PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

FABIOLA Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta

Firma: FABIOLA Fecha de hoy 19-11-12

Testigo (firma): Emmy Fecha de hoy 19-11-12

# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo quiero  
lograr...



Mi meta  
es...

Yo Hugo R. Catari

en completo uso de mi razón, por  
este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el  
19 de Noviembre (fecha).

Mi meta es:

Cumplir con mis tareas

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

1. Poner atención a la profesora
2. Lo que tengo que realizar hoy no lo
3. dejarlo para mañana

Firma: Hugo Fecha de hoy 24 de Octubre

Testigo (firma): MARIELA Fecha de hoy 24 de Octubre

PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

Hugo Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta

Firma: Hugo Fecha de hoy 19-11-12

Testigo (firma): MARIELA Fecha de hoy 19-11-12

# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo quiero lograr...



Mi meta es...

Yo Mariela M Alanoca en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 de Noviembre (fecha).

Mi meta es:

No durar en la comida en la mesa

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

1. Agarrar bien la cuchara
2. Sentarse bien
3. Apoyar la mano derecha

Firma: MARIELA Fecha de hoy 24 de Octubre

Testigo (firma): Omar Fecha de hoy 24 de Octubre

PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

MARIELA Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta \_\_\_\_\_

Firma: MARIELA Fecha de hoy 19-11-72

Testigo (firma): Omar Fecha de hoy 29-11-72

# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo quiero lograr...



Mi meta es...

Yo Omar Soto

en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 Noviembre (fecha).

Mi meta es:

Realizar mis Tareas.

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

1. Poner atención a la profesora
2. Terminar las Tareas
3. Demostrar que las he realizado

Firma: Omar Fecha de hoy 24 de Octubre

Testigo (firma): A M P R A D O Fecha de hoy 24 de Octubre

PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

Omar Yo cumplí mi meta

Yo no cumplí mi meta

Firma: Omar Fecha de hoy 29-11-12

Testigo (firma): AMARO Fecha de hoy 29-11-12

# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo quiero lograr...



Mi meta es...

Yo Amparo Mayara

en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 de noviembre (fecha).

Mi meta es:

Realizar mi tarea

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

1. Poner atención a la profesora
2. No dejar para mañana lo que puedo hacer hoy
3. AMPARO

Firma: AMPARO Fecha de hoy 24 - Octubre

Testigo (firma): Melisa Fecha de hoy 24 - Octubre

PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

AMPARO

Yo cumplí mi meta

Yo no cumplí mi meta

Firma: AMPARO Fecha de hoy 19-11-12

Testigo (firma): MELISA Fecha de hoy 19-11-12



# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo Fanny Tintaya en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 de noviembre (fecha).

Mi meta es:

Realizar mi tarea

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

1. Poner atención
2. No distraerme
3. No jugar

Firma: [Firma] Fecha de hoy 24 de Octubre

Testigo (firma): [Firma] Fecha de hoy 24 de Octubre

### PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

Fanny Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta

Firma: [Firma] Fecha de hoy 19-11-12

Testigo (firma): [Firma] Fecha de hoy 19-11-12

# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo quiero lograr...



Mi meta es...

Yo Lisandro Cruz

en completo uso de mi razón, por

este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 de Noviembre (fecha).

Mi meta es:

Un trabajo manual

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

- Ya no voy a jugar con Erick
- Poner mas atencion
- 

Firma: [Signature] Fecha de hoy 24 de Octubre

Testigo (firma): [Signature] Fecha de hoy 24 de Octubre

### PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

LISANDRO Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta

Firma: [Signature] Fecha de hoy 19-11-12

Testigo (firma): [Signature] Fecha de hoy 19-11-12

# METAS A CORTO PLAZO: MI COMPROMISO

## Hoja de trabajo



Yo quiero lograr...



Mi meta es...

Yo Erick Layme

en completo uso de mi razón, por este medio declaro mi intención de lograr la siguiente meta a corto plazo a más tardar hasta el 19 de noviembre (fecha).

Mi meta es:

Realizar un trabajo manual

Para lograr esta meta cumpliré los siguientes pasos:

1. No voy a jugar con Lisandro
2. Poner atención al profesor o profesora
3. \_\_\_\_\_

Firma: JHK Fecha de hoy \_\_\_\_\_  
 Testigo (firma): Hugo Fecha de hoy \_\_\_\_\_

### PARA LLENAR DESPUÉS DE LA FECHA ANOTADA

JHK Yo cumplí mi meta \_\_\_\_\_ Yo no cumplí mi meta \_\_\_\_\_

Firma: JHK Fecha de hoy 19-11-12  
 Testigo (firma): Hugo Fecha de hoy 19-11-12

# ANEXO 5

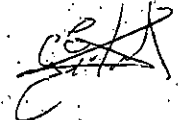
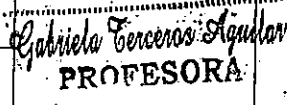
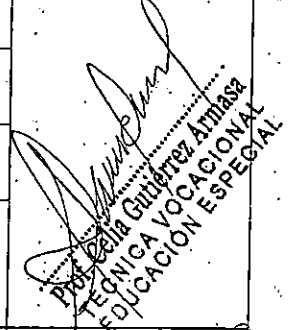
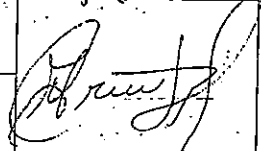
## ANEXO 5

### LISTA DE LOS PARTICIPANTES

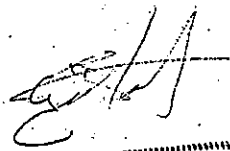
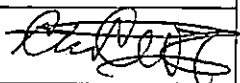
### LISTA DE LOS PARTICIPANTES



**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	16 de Agosto	✓			Gabriela	   
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela- Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi			✓		Claudina	

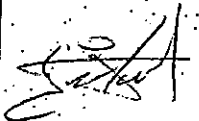
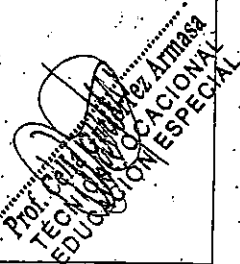
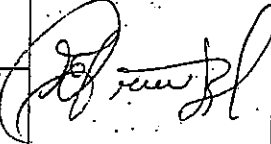
**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	22 de Agosto.	✓		<i>Diferencias Anatomicas</i>	Gabriela	 <b>Gabriela Terceros Aguilar</b> PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona					Celia	
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori			✓		Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi	✓		Claudina			

*Prof. Claudia Choque M.*  
TECNICA Y DOCENTE ATMASA  
EDUCACIÓN ESPECIAL

*Prof. Claudia Choque M.*  
EDUCACIÓN ESPECIAL

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA	
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>23 de Agosto</i>	✓		<i>Diferencias Ynatacas</i>	Gabriela		
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela		
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela		
Yessica E. Pomá Mamani		✓			Gabriela	<i>Gabriela Cerceros Aguilar</i> <b>PROFESORA</b>	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia		
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia		
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia		
Melisa J. Ticona Condori			✓		Celia		
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge		
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge		
Hugo R. Catari Amachi					✓	Claudina	

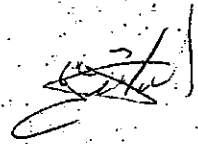
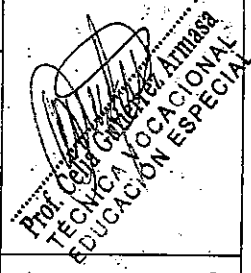
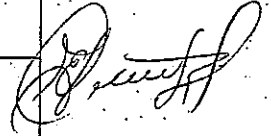
**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	29 de Agosto		✓	Diferencias Gramaticas	Gabriela	
Marco A. Mamani Mamani			✓		Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani			✓		Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	 Prof. Celia Huilcañez Armasa UNIVERSIDAD NACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores			✓		Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi		✓			Claudina	

Prof. Claudina Choque M.  
EDUCACIÓN ESPECIAL



**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

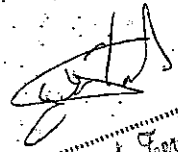
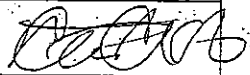
NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA	
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>30 de Agosto</i>	✓		<i>Diferencias Gratificas</i>	Gabriela		
Marco A. Mamani Mamani			✓		Gabriela		
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela		
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela		
Amparo K. Mayora Ticona		✓	✓		Celia		
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia		
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia		
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia		
Fabiola Quispe Flores			✓		Jorge		
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge		
Hugo R. Catari Amachi					✓		Claudina

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA		
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>6 de Septiembre</i>	✓		<i>Desarrollo Del Ser Humano</i>	Gabriela	<i>[Signature]</i> <b>Gabriela Terceros Aguilar</b> <b>PROFESORA</b>		
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela			
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela			
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela			
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia			
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia			
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia			
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia			
Fabiola Quispe Flores					✓		Jorge	<i>[Signature]</i>
Mariela Alanoca Machaca		✓					Jorge	
Hugo R. Catari Amachi	✓				Claudina	<i>[Signature]</i>		

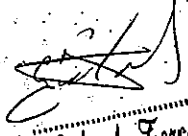
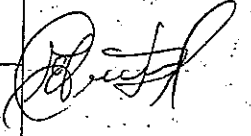
**Prof. Claudina Choque M.**  
**EDUCACIÓN ESPECIAL**

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

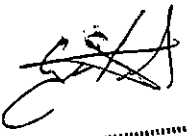


NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>12 de Septiembre</i>	✓		<i>Desarrollo Del Ser Humano</i>	Gabriela	 <i>Gabriela Encarnación Aguilar</i> PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi	✓		Claudina			

*Prof. Claudina Choque M.*  
EDUCACIÓN ESPECIAL

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**


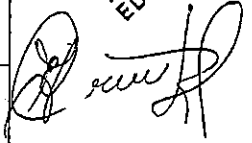
NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	13 de Septiembre	✓		Desarrollo del ser Humano y Autoestima	Gabriela	 Gabriela Ferreras Aguilar PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores			✓		Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi			✓	Claudina	 Prof. Celia Gutierrez Amaza TECNICA VOCACIONAL EDUCACION ESPECIAL	

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA	
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>18 de septiembre</i>	✓		<i>Genero y Autoestima</i>	Gabriela	 <i>Gabriela Terceros Aguilera</i> PROFESORA	
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela		
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela		
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela		
Amparo K. Mayora Ticona		✓			<i>¿Como yo me veo</i>	Celia	 <i>Prof. Celia Gutiérrez Armaza</i> TECNICA VOCACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL
Jhon E. Quispe Layme		✓				Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓				Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓				Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓				Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓				Jorge	
Hugo R. Catari Amachi	✓			Claudina			

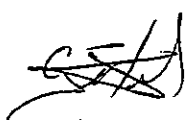

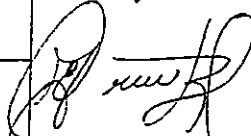
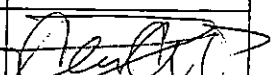
*Prof. Claudina Choque M.*  
EDUCACIÓN ESPECIAL

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>20 de septiembre</i>	✓		<i>Numero Desarrollo Humano ¿Como se mencio?</i>	Gabriela	 ..... Gabriela Terceros Aguirre PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi				Claudina		

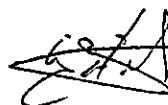

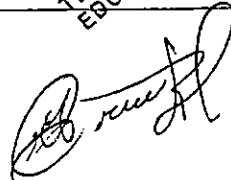
.....  
Prof. Celia Gutiérrez Armas  
TECNICA VOCACIONAL  
EDUCACION ESPECIAL

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>26 de Septiembre</i>	✓		<i>Violencia Espero Cuidando mi cuerpo</i>	Gabriela	 ..... <i>Gabriela Cerceros Aquilar</i> PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	 ..... Prof. Celia Gutiérrez Armas TÉCNICA VOCACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi		✓			Claudina	

.....  
*Prof. Claudina Choque M.*  
EDUCACIÓN ESPECIAL

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>27 de Septiembre</i>	✓		<i>Enchando mi cuerpo</i>	Gabriela	 <i>Gabriela Cerceros Aquilar</i> <b>PROFESORA</b>
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	 <b>Prof. Celia Gutiérrez Armas</b> <b>TÉCNICA VOCACIONAL</b> <b>EDUCACIÓN ESPECIAL</b>
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores			✓		Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi			✓		Claudina	

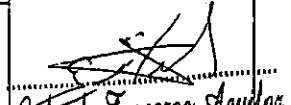

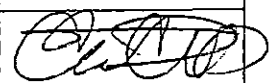


**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA	
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>04 de Octubre</i>	✓		<i>Genero El Tucumano</i>	Gabriela	<i>Gabriela Cerceros Aquilar</i> <b>PROFESORA</b>	
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela		
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela		
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela		
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	<i>Celia Gutiérrez Armasa</i> <b>Prof. Celia Gutiérrez Armasa</b> <b>TÉCNICA VOCACIONAL</b> <b>EDUCACIÓN ESPECIAL</b>	
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia		
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia		
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia		
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	<i>Jorge</i>	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge		
Hugo R. Catari Amachi		✓				Claudina	<i>Claudina</i>




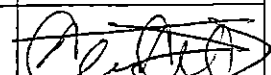
*Prof. Claudina Choque M.*  
**EDUCACIÓN ESPECIAL**

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>10 de Octubre</i>	✓		<i>Conductas Públicas y Privadas</i>	Gabriela	 <i>Gabriela Encinas Aguilar</i> PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	 Prof. Celia Gutiérrez Armasa TECNICA VOCACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			"Donde y cuando debo tocar o explo- rar mi cuerpo"	
Mariela Alanoca Machaca		✓			"La mastur- bación"	Jorge
Hugo R. Catari Amachi	✓			Claudina		



*Prof. Claudina Choque M.*  
EDUCACIÓN ESPECIAL

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	11 de Octubre	✓		Género  "Unión sexual en el proceso de reproduc- ción"	Gabriela	 Gabriela Cerceros Aquilar <b>PROFESORA</b>
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	 Prof. Celia Gutiérrez Armas <b>TÉCNICA VOCACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL</b>
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi	✓		Claudina			

  
**Prof. Claudina Choque M.**  
**EDUCACIÓN ESPECIAL**

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>16 de Octubre</i>	✓		<i>Genero</i>	Gabriela	 <i>Gabriela Cerceros Aquila</i> PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓		<i>"Union Sexual en el proceso de reproduc. cion"</i>	Celia	 Prof. Celia Gutiérrez Armas TÉCNICA VOCACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi		✓			Claudina	

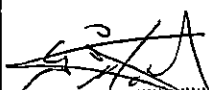



*Prof. Claudina Choque M.*  
**EDUCACIÓN ESPECIAL**

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA	
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>17 de Octubre</i>	✓		<i>Comunica- ción</i>	Gabriela	<i>[Signature]</i> <b>Gabriela Cerceros Aguilar</b> <b>PROFESORA</b>	
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela		
Oñar Soto Calderon		✓			Gabriela		
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela		
Amparo K. Mayora Ticona		✓			y	Celia	<i>[Signature]</i> <b>Prof. Celia Gutiérrez Armas</b> <b>TÉCNICA VOCACIONAL</b> <b>EDUCACIÓN ESPECIAL</b>
Jhon E. Quispe Layme		✓			<i>Comunica- ción no verbal"</i>	Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓				Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓				Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓				Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	<i>[Signature]</i>	
Hugo R. Catari Amachi	✓		Claudina	<i>[Signature]</i>			



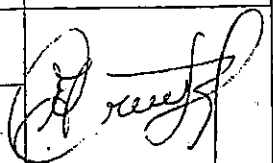

*Prof. Claudina Choyna M.*  
**EDUCACIÓN ESPECIAL**

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

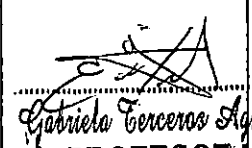

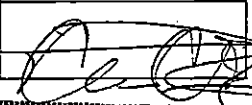
NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA	
Fanny E. Tintaya Huariste	18 de Octubre	✓		Comunicación	Gabriela	 Gabriela Cerceros Aguilar PROFESORA	
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela		
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela		
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela		
Amparo K. Mayora Ticona		✓		"Comunica ción no verbal"	Celia	 Prof. Celia Gutiérrez Almas TÉCNICA VOCACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL	
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia		
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia		
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia		
Fabiola Quispe Flores		✓	✓		Jorge		
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge		
Hugo R. Catari Amachi				✓		Claudina	

  
**Prof. Claudina Choque M.**  
**EDUCACIÓN ESPECIAL**

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**



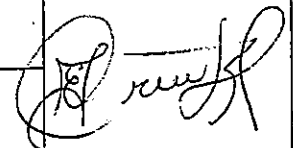
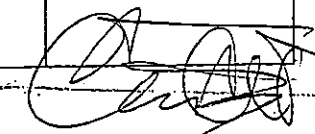
NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA	
Fanny E. Tintaya Huariste	<i>24 de Octubre</i>	✓		<i>Valores Plan de Vida  "mi Compromiso"</i>	Gabriela	 <i>Gabriela Cerceros Aquila</i> PROFESORA	
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela		
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela		
Yessica E. Poma Mamani		✓			Celia	 <i>Prof. Celia Gutierrez Armasa</i> TÉCNICA VOCACION EDUCACIÓN ESPECIAL	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia		
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia		
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia		
Melisa J. Ticona Condori		✓			Jorge		
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge		
Mariela Alanoca Machaca		✓			Claudina		
Hugo R. Catari Amachi		✓					 <i>Prof. Claudina Choque M.</i> EDUCACIÓN ESPECIAL

**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

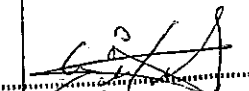

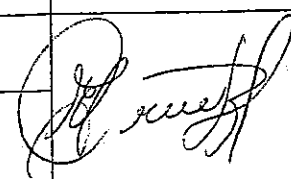
NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	26 de Octubre	✓		Habiliter de higiene	Gabriela	 Gabriela Cerceros Aguilera PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓		"Como me baño y ha- ge para es- tar salu- dable?"	Celia	 Prof. Celia Gutierrez Armas TÉCNICA VOCACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi	✓			Claudina	 Prof. Claudina Choque M. EDUCACIÓN ESPECIAL	



**LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES**

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA
Fanny E. Tintaya Huariste	29 de Octubre	✓		Habilidades de higiene	Gabriela	 Gabriela Cerceros Aquila PROFESORA
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela	
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela	
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela	
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia	 Prof. Celia Gutiérrez Arce TÉCNICA VOCACIONAL EDUCACIÓN ESPECIAL
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia	
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia	
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia	
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge	
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge	
Hugo R. Catari Amachi	✓			Claudina	 Prof. Claudina Choque M. EDUCACIÓN ESPECIAL	

### LISTA DE ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES

NOMINA	FECHA	ASISTIO	NO ASISTIO	TALLER	PROFESORA	FIRMA	
Fanny E. Tintaya Huariste	30 de Octubre	✓		Replica de los talleres	Gabriela	 Gabriela Terceros Aquila <b>PROFESORA</b>	
Marco A. Mamani Mamani		✓			Gabriela		
Omar Soto Calderon		✓			Gabriela		
Yessica E. Poma Mamani		✓			Gabriela		
Amparo K. Mayora Ticona		✓			Celia		 Prof. Celia Gutiérrez Armijo <b>TÉCNICA VOCACION EDUCACIÓN ESPECIAL</b>
Jhon E. Quispe Layme		✓			Celia		
Lisandro Quispe Cruz		✓			Celia		
Melisa J. Ticona Condori		✓			Celia		
Fabiola Quispe Flores		✓			Jorge		
Mariela Alanoca Machaca		✓			Jorge		
Hugo R. Catari Amachi		✓			Claudina		

  
**Prof. Claudina Choque M.**  
**EDUCACIÓN ESPECIAL**