



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**MODALIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA, CARRERAS EDUCATIVAS
CARRERA DE PSICOREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL**

**PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL CON ENFOQUE
HUMANISTA PARA LOS ALUMNOS-ALUMNAS DE OCTAVO A
DÉCIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA ESPECIAL “SAN JOSÉ
DE CALASANZ” DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO LECTIVO
2014 – 2015.**

**Tesis previa a la obtención del
Grado de Licenciada en Ciencias
de la Educación Mención:
Psicorrehabilitación y
Educación Especial.**

AUTORA

OLGA CATALINA RODRÍGUEZ GIRÓN

DIRECTORA

LIC. ISABEL MARÍA ENRRIQUEZ JAYA, MG. SC.,

LOJA – ECUADOR

2015

CERTIFICACION

**LIC. ISABEL MARÍA ENRRIQUEZ JAYA, MG. SC.,
DIRECTORA DE TESIS**

CERTIFICA:

Haber asesorado y revisado, durante todo el desarrollo de la tesis titulada **PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL CON ENFOQUE HUMANISTA PARA LOS ALUMNOS-ALUMNAS DE OCTAVO A DÉCIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA ESPECIAL "SAN JOSÉ DE CALASANZ" DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO LECTIVO 2014 – 2015.** de la autoría de la señora **OLGA CATALINA RODRIGUEZ GIRON.**

Por estar sujeto lo que estipula el Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, autoriza su presentación para su calificación privada y sustentación pública.

Loja, Mayo del 2015.



**LIC. ISABEL MARÍA ENRRIQUEZ JAYA, MG. SC.,
DIRECTORA DE TESIS**

AUTORIA

Yo, Olga Catalina Rodríguez Girón, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Rodríguez Girón Olga Catalina

Firma:



Cedula: 0102061504

Fecha: Loja, Mayo del 2015.

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO

Yo, Olga Catalina Rodríguez Girón, declaro ser autor de la tesis titulada **PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL CON ENFOQUE HUMANISTA PARA LOS ALUMNOS-ALUMNAS DE OCTAVO A DÉCIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA ESPECIAL "SAN JOSÉ DE CALASANZ" DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO LECTIVO 2014 – 2015.** como requisito para optar al grado de Licenciada en Ciencias de la Educación Mención: Psicorrehabilitación y Educación Especial, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en Repertorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 13 días del mes de Mayo del dos mil quince, firma el autor.

Firma: 
Autora: Olga Catalina Rodríguez Girón.
Cedula: 0102061504
Dirección: Cuenca, Barrio Corazon de Jesus, Calles: Luis Pauta y Vega Muñoz.
Correo electrónico: sofipamolita@hotmail.com
Teléfono: 0984244121 / 4049445

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTOR DE TESIS: Lic. Isabel María Enríquez Jaya, Mg. Sc.,

TRIBUNAL DE GRADO

Ing. Julio Arévalo Camacho Mg. Sc.	Presidente
Dra. Carmen Alicia Aguirre Mg. Sc.	Vocal
Ing. Jaime Chillogallo Ordoñez Mg. Sc.	Vocal

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar constancia de mi gratitud a la Universidad Nacional de Loja, de la Modalidad de Estudios a Distancia, a los Docentes de la Carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial, por haberme abierto las puertas del saber, dándome la oportunidad de formarme profesionalmente.

Expreso un reconocimiento especial a la Lic. Inés María Enríquez Jaya Mg. Sc. por su acertada, dirección y revisión de la tesis, brindándome sus conocimientos para la realización del presente trabajo.

Agradezco a las autoridades de la Escuela Especial “San José de Calasanz”, en la persona de la Directora Tec. Eulalia Torres de Piedra quienes me brindaron el apoyo incondicional para la ejecución y desarrollo de la presente Investigación.

La Autora

DEDICATORIA

A mi amado esposo que ha sido el impulso durante toda mi carrera y el pilar principal para la elaboración y culminación de la misma, que con su apoyo constante y amor incondicional ha sido amigo y compañero inseparable, fuente de sabiduría, calma y consejo en todo momento. A tu paciencia y comprensión, preferiste sacrificar tu tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío. Por tu bondad y sacrificio me inspiraste a ser mejor, ahora puedo decir que esta tesis lleva mucho de Ti, gracias por estar siempre a mi lado.

A mi preciosa hija Sofía Carolina para quien ningún sacrificio es suficiente, que con su luz ha iluminado mi vida y hace mi camino más claro. Jamás podré olvidar aquella ocasión en que llegue a casa pasada la media noche y te encontré sentadita en la cama, y me dijiste “Mami no veo que nos estemos superando” Te amo maravillosa mujercita.

Con todo mi cariño y mi amor por ser el pilar fundamental en todo lo que soy para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón mis amados padres.

A esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, mis M&M, a cada uno de mis maravillosos hermanos, mis preciosos sobrinos, los amo a todos y cada uno, ustedes saben cuánto. Ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado.

Con todo mi AMOR esta tesis se las dedico.

a. TITULO

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL CON ENFOQUE HUMANISTA PARA LOS ALUMNOS-ALUMNAS DE OCTAVO A DÉCIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA ESPECIAL “SAN JOSÉ DE CALASANZ” DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO LECTIVO 2014 – 2015.

b. RESUMEN

La presente tesis hace referencia a **PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL CON ENFOQUE HUMANISTA PARA LOS ALUMNOS-ALUMNAS DE OCTAVO A DÉCIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA ESPECIAL “SAN JOSÉ DE CALASANZ” DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO LECTIVO 2014 – 2015**. Elaborado de acuerdo al reglamento de la Universidad Nacional de Loja.

Se formuló un objetivo general que fue: Proponer y aplicar un Programa de Orientación Sexual para estudiantes de octavo a décimo de Básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca, en el año lectivo 2.014 - 2.015.

Los métodos utilizados para la elaboración del presente trabajo investigativo fueron: Inductivo – Deductivo, Descriptivo. Las Técnicas e Instrumentos fueron: Observación, encuestas, entrevistas, talleres, para identificar, diseñar y ejecutar el Programa de Orientación sexual con enfoque humanista para los alumnos-alumnas de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz de la ciudad de Cuenca.

Luego de hacer las respectivas investigaciones se concluye que 45% de padres de familia y/o representantes no están preparados/as para comprender y orientar a sus hijos/as en los cambios sexuales y comportamentales propios de la adolescencia.

Por eso se determina que el nivel de preparación de los padres y/o representantes para la formación sexual de sus hijos/as y/o representados/as de los alumnos/as de octavo a décimo de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca es muy limitado y esto repercute a la hora de guiar.

El programa de Orientación Sexual con enfoque Humanista se hace necesario debido a que un elevado número de padres de familia y/o representados/as él 62% no vivieron los cambios de sus hijos/as y/o representados con paciencia, confianza, comunicación y sin dificultad.

ABSTRACT

This thesis refers to the SEXUAL ORIENTATION PROGRAM WITH HUMANISTIC FOCUS FOR THE STUDENTS BETWEEN EIGHT AND TENTH GRADE OF THE BASIC LEVEL AT THE SPECIAL SCHOOL "SAN JOSE DE CALASANZ" IN THE CITY OF CUENCA, ACADEMIC YEAR 2014 - 2015. This thesis was elaborated according to the norms of the Universidad Nacional de Loja. The general objective was: The proposition and application of a Sexual Orientation Program for the students between eight and tenth grade of the Basic Level of the Special School "San José de Calasanz" in the city of Cuenca, for the academic year 2014 - 2015.

The methods used for the elaboration of this research project were: Inductive - Deductive, Descriptive. The technics and instruments were: Observation, surveys, interviews, workshops, in order to identify, design and execute the Sexual Orientation Program with humanistic focus for the students between eight and tenth grade of the Basic Level of the Special School "San José de Calasanz" in the city of Cuenca.

After conducting the research, the conclusion is that 45% of the parents and/or legal representatives are not prepared to understand and guide their children through the sexual and behavioral changes that take place during the puberty.

Therefore it is stated that the level of preparation of the parents and/or legal representatives is very limited for the sexual orientation and guidance of their children, who are between eight and tenth grade of the Special School "San José de Calasanz" in Cuenca. This has implications for the children's guidance process.

The Sexual Orientation Program with Humanistic focus becomes necessary as up to 62% of the parents and legal representatives did not experience the changes of their children with patience, confidence, communication and ease

c. INTRODUCCION

La presente investigación cuyo tema es, Programa de Orientación Sexual con Enfoque Humanista para estudiantes de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca, en el año lectivo 2014 – 2015, es de trascendental importancia ya que la misma nos permitirá guiar de manera natural y sin tabues a los adolesncentes que asisten a la Institución.

Una adecuada Orientación Sexual, nos permitirá desarrollar en nuestros adolescentes autoestima, respeto, autorrealización, estabilidad frente a sí mismos y a sus responsabilidades en la vida y contribuirá a la prevniención de los diferentes tipos de abusos.

Los objetivos específicos que se plantean son:

-Identificar el nivel de preparación de los padres y madres de familia para la formación sexual de sus hijos-as de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

-Diseñar el Programa de Orientación Sexual con Enfoque Humanista para estudiantes y padres de familia de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

-Ejecutar el programa de Orientación Sexual para probar su eficacia, señalando los beneficios que han recibido los estudiantes y padres, madres y/o representates de los alumnos-as de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

La metodología utilizada para la elaboración del presente trabajo investigativo es: Método Descriptivo, Inductivo, Deductivo. Las técnicas e instrumentos son: la observación directa encuestas, entrevistas y talleres.

Los referentes teóricos de la presente investigación constan de dos capítulos que son los siguientes:

El capítulo primero contiene: Breve Reseña de la Escuela Especial “San José de Calasanz”, Estructura Curricular, Definición de Discapacidad, Tipos de Discapacidad, Tipos de Discapacidad que atiende la Escuela Especial “San José de Calasanz”.

El capítulo segundo contiene: Definición de Sexualidad, Prejuicios y mitos con respecto a la sexualidad, Características de la Sexualidad (Freud, Erickson, Psicología Humanista), Discapacidad y Sexualidad, La Familia frente a la sexualidad de su hijo-a con discapacidad, ¿Cuándo debemos hablar de sexualidad con nuestros hijos?. Orientaciones sobre sexualidad y Educación en Personas con Discapacidad, Análisis de las actividades de Orientación Sexual en la Escuela Especial “San José de Calasanz”.

d. REVISION DE LITERATURA

CAPITULO I

➤ Breve reseña de la Escuela Especial “San José de Calasanz”

La Escuela Especial “San José de Calasanz” nace como Talleres ocupacionales N° 061 SD-DINEPP, los mismos que son creados el 03 de Julio de 1996 bajo la iniciativa de la Tec. Eulalia Torres y con el apoyo de los Padres Escolapios, sobre todo del padre Antonio Alonso, quien con espíritu altruista colaboró a esta causa proporcionando un ambiente físico adecuado donde funcionarían dichos talleres.

El Centro de Talleres Ocupacionales “San José de Calasanz” queda registrado en el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) el 17 de agosto de 1997.

Luego de dos años de funcionamiento y bajo la coordinación del Padre Escolapio Jesús Vásquez, se siente la necesidad de crear un nuevo espacio para los niños (as) con retardo mental y déficit atencional. Se gestiona la creación de la Escuela Especial “San José de Calasanz”, cuyo Acuerdo N° 0042 es emitido por el Ministerio de Educación y Cultura a través de la Dirección de Educación del Azuay con fecha 11 de junio de 1998 que confiere personería jurídica a la Escuela Especial San “ José de Calasanz ”.

En Septiembre del 2001 la Directora de la Institución Tec. Eulalia Torres, en Quito inicia la gestión con la Junta Nacional de Defensa del Artesano (JNDA) para hacer realidad el proyecto de hacer de los Talleres un Centro de Formación Artesanal con facultad de otorgar títulos artesanales que permita, de esta manera, a los jóvenes con habilidades diferentes crear una microempresa con el apoyo de sus padres. Los alumnos(as) graduados saldrían como artesanos y contarían con el respaldo de los derechos que les otorga la Ley del Artesano. (Molina, 2010)

➤ **Estructura curricular.**

Actualmente la Escuela Especial San José de Calasanz cuenta con la oferta educativa de Educación Básica para personas con escolaridad inconclusa con o sin discapacidad y Mención Artesanal.

La Educación Inconclusa atiende a: la población que no ha concluido o que ha abandonado el sistema educativo ordinario, brindando la oportunidad de concluir los estudios en los diferentes niveles y sub niveles educativos.

En cuanto a la formación misma, está dividida en tres secciones, a saber: Escuela, Orientación Vocacional y Talleres: octavo – décimo de básica (básica superior).

- **Escuela:** Comprende de primero hasta séptimo de básica y cubre de seis a siete años de formación, de acuerdo a las capacidades de cada niño(a).

- **Octavo - Décimo:** En octavo pasa por todos los talleres. Recibe formación académica de 8:00 - 10:30 y de 11:00 - 13:00 en talleres.

En noveno y décimo el alumno/a asiste al taller que eligió para capacitarse y perfeccionarse. Además puede asistir a otro taller complementario para su formación. Su capacitación en el taller o talleres escogidos dura tres años, después de los cuales recibirá la certificación de terminación de la Educación Básica y la mención artesanal. Reciben formación en talleres de 8:00 a 10:30 y formación académica de 11:00 – 13:00

Luego de terminado el colegio y recibir la certificación y titulación artesanal él, la educando que desea puede realizar uno o dos años de pasantía en el aula de Actividades de Vinculación a la Comunidad, para de ahí realizar su inserción en el mundo laboral. (Calasanz, 2014)

➤ **Definición de Discapacidad.**

La discapacidad es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la ONU en 2006, define de manera genérica a quien posee una o más discapacidades como “Persona con Discapacidad”.

Persona con discapacidad.

“Es toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria”. (ONU, 2006)

➤ **Tipos de Discapacidad.**

Las discapacidades se clasifican en:

✓ **Discapacidad Sensorial:**

Es la alteración o deficiencia que afecta de forma parcial o total a los sentidos de la visión y audición.

-Discapacidad Auditiva: Se la define como la limitación sensorial que presenta una persona con relación al sentido de la audición que puede afectar a uno o ambos oídos (unilateral o bilateral).

-Discapacidad Visual: Es una limitación sensorial severa o la ausencia de la capacidad de ver, que ocasiona dificultades importantes para identificar visualmente tanto a personas como a objetos, para orientarse, ubicar el entorno y sus características.

-Sordo ceguera: Discapacidad multisensorial, caracterizada por la pérdida de la vista y el oído que puede ser parcial o total.

✓ **Discapacidad Intelectual.**

“La Discapacidad Intelectual (DI) se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, tal como se expresa en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas; esta discapacidad se origina antes de los dieciocho años” Se

acompaña de limitaciones significativas de la habilidad adaptativa propia de por lo menos dos de las siguientes áreas de habilidades:

- Comunicación.
- Cuidado de sí mismo.
- Vida doméstica.
- Habilidades sociales – interpersonales.
- Autocontrol.
- Habilidades académicas funcionales.
- Trabajo.
- Ocio.
- Salud.
- Seguridad.

Debemos tomar en cuenta las siguientes dimensiones:

- Dimensión I, habilidades intelectuales.
- Dimensión II, conducta adaptativa. (Conceptual, social, práctica)
- Dimensión III, participación, interacciones y roles sociales.
- Dimensión IV, salud (física, mental, etiológica)
- Dimensión V, contexto (ambiente y cultura)

✓ **Discapacidad Físico Motora.**

Es una alteración y/o limitación de la capacidad del movimiento que afecta en distinto grado a las funciones de desplazamiento o manipulación que limita a la persona en su desarrollo personal y social.

Clasificación:

- Si afecta o no al sistema nervioso central o periférico, o por lesiones medulares traumáticas y/o progresivas.
- Si afecta al sistema locomotor óseo, articulario y muscular.
- Malformaciones congénitas.
- Afecciones congénitas sistémicas o generalizadas del esqueleto.
- Alteraciones articulares.

✓ **Trastornos Generalizados del Desarrollo.**

Los trastornos generalizados del desarrollo conforman un sistema heterogéneo, que está organizado en procesos neurobiológicos, que desarrollan un déficit en múltiples áreas funcionales, llevando al niño, niña i/o adolescente a una alteración amplia y generalizada en su desarrollo.

✓ **Tipos de Trastornos Generalizados del Desarrollo.**

-Síndrome de Asperger.

Es casi imperceptible el trastorno durante los tres primeros años de vida, ya que durante este período, expresan palabras simples y frases comunicativas. A pesar de ello, cuando va madurando su lenguaje, su entonación es monótona y exhibe una limitación en el uso de gestos, presenta escasa habilidad para mantener una comunicación con diálogos ya que sus intereses son restringidos, repetitivos y basados en temas concretos; no puede entender una broma, una ironía o una metáfora.

La inteligencia es promedio o ligeramente superior; por lo general su habilidad para lo abstracto y la memorización es excelente; se caracteriza por el interés en uno o dos temas, hasta el punto de excluir a todos los demás. Este único interés y dedicación puede llevarles a grandes logros en la vida académica y profesional.

Sus mayores barreras están en la comunicación social, en establecer amistad y empatía, que sumadas con alteraciones en la motricidad gruesa y

finalmente, les dificulta la interrelación en la escuela, por lo que muchas veces estos niños, niñas y/o adolescentes son víctimas de burlas y desprecios (bullying).

-Autismo

El autismo es un repliegue de la personalidad sobre sí mismo que afecta al lenguaje de comunicación y que incide en las relaciones sociales, ocasionando un comportamiento restringido, repetitivo y estereotipado.

-Síndrome de Down.

Es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo), en vez de los dos habituales (trisomía libre o regular, translocación, mosaísmo, o trisomía mosaico), caracterizado por la presencia de un grado variable de discapacidad intelectual y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible.

✓ Multidiscapacidades

Se refiere a los niños, niñas, adolescentes que presentan dos o más discapacidades (intelectual, física motora, sensorial, mental). Si bien es cierto que se deben tomar como referencia las particularidades de cada una de las discapacidades que presenta, por otro lado se lo debe considerar como un ser único, con características y necesidades propias.

Para determinar las áreas y como evaluar, se tomara en cuenta los criterios de cada discapacidad. Además es importante realizar una valoración funcional con el fin de desarrollar habilidades para mejorar su calidad de vida. (Vicepresidencia de la República & MEC. 2011).

➤ Tipos de discapacidad que atiende la Escuela Especial San José de Calasanz.

La Escuela Especial San José de Calasanz atiende a niños/as, jóvenes y adultos/as, con:

- Discapacidad Intelectual.
- Discapacidad Física.
- Síndrome de Down.
- Discapacidad Auditiva.
- Discapacidad Visual. (baja visión)
- Autismo.
- Multidiscapacidad.

CAPITULO II

➤ Definición de Sexualidad.

La sexualidad es el conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo. El término también hace referencia al apetito sexual (como una propensión al placer carnal) y al conjunto de los fenómenos emocionales y conductuales vinculados al sexo.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana abarca tanto las relaciones sexuales (el coito) como el erotismo, la intimidad y el placer. La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, acciones, deseos y fantasías.

La heterosexualidad es la condición sexual que consiste en la atracción hacia las personas del sexo opuesto. Los hombres heterosexuales se sienten atraídos por las mujeres, y viceversa.

Cada persona escoge cómo vivir su sexualidad, aunque esta decisión suele cambiar a lo largo de los años. Se puede hacer una primera distinción entre quienes mantienen relaciones sexuales para procrear y quienes lo hacen para sentir placer. Ambos grupos, independientemente de sus creencias y principios, deben tener en cuenta una serie de responsabilidades que giran

en torno a las prácticas sexuales, para evitar por todos los medios que sus acciones repercutan negativamente en los demás.

➤ **Prejuicios y mitos con respecto a la sexualidad.**

El sexo siempre ha sido considerado como un tema Tabú. El asunto de la sexualidad incomoda a las personas, y las consideraciones morales y religiosas ensombrecen a menudo la posibilidad de facilitar una información exacta y accesible. Ahora hay que agregar a todo esto los prejuicios propios sobre las discapacidades, y tendrá una pequeña idea de lo complejo que es para estas personas, obtener información por sí mismos.

Mucho del material informativo disponible es demasiado “general”, y ocasionalmente menciona las cuestiones específicas que pueden ser necesarias. Por su parte, son muy pocos los padres y amigos que tienen la experiencia o el conocimiento necesario para brindar consejos o datos sobre el tema.

✓ **Áreas en Consideración.**

- ❖ La salud.
- ❖ Comportamiento sexual apropiado.
- ❖ Reproducción y Embarazo.
- ❖ El derecho a la sexualidad.

➤ **Características de la sexualidad.**

(Freud, Psicología Humanista)

✓ **Características de la sexualidad desde los aportes de Freud.**

Un aporte fundamental de la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud consiste en ver la sexualidad adulta como un producto de nuestras relaciones más tempranas.

La sexualidad infantil es un territorio plagado de ansiedades, impulsos, tensiones, miedos profundos. Su superación lleva a la madurez, que implica la capacidad de amar y de ser productivo.

Freud dividió la sexualidad en 5 etapas.

-Etapa oral. (primeros 18 meses). Zona erógena: la boca, labios, lengua, etc. Se relaciona con la sensación placentera de ser alimentado y cuidado por adultos.

-Etapa anal. (18 meses hasta los 3 años de edad). Zona erógena: el ano. Se relaciona con la actividad de retener/expulsar. Dominio del cuerpo. Lo excrementicio está relacionado con las actitudes de crear, regalar, adquirir. Ideas de orden, limpieza y asco.

-Etapa fálica. (3 a 5 años). Zona erógena: los genitales. Se obtiene placer al tocar y reconocer el propio cuerpo. Juego con los genitales como comienzo de las actividades auto eróticas. Interés por el cuerpo femenino.

-Etapa de latencia. (5 a 11 años). Existe una aparente desaparición de los impulsos sexuales. Se produce la represión de las experiencias vividas durante las etapas anteriores.

-Etapa genital. Zona erógena: cuerpo y órganos sexuales del sexo opuesto. Goce con la compañía del sexo opuesto. Se inicia con la pubertad.

✓ **Características de la sexualidad desde los aportes de la psicología humanista: Eric Erickson.**

Desde un enfoque humanista, “la sexualidad es entendida como una expresión del ser humano total, como un proceso bio fisiológico, emocional y experiencial de la función erótica y genital, es decir, el conjunto de lo que sentimos, creemos, pensamos y vivenciamos acerca de nuestra genitalidad y erotismo.” (Londoño M.L., 1989. pág.16).

La estructuración de la sexualidad ocurre durante la vida y está condicionada por factores biológicos, intra-psíquicos y socioculturales.

La sexualidad, la identidad sexual y la personalidad instauran un sistema de regulación que permanentemente forma parte del proceso de desarrollo.

-Unidad de lo cognitivo y lo afectivo, de la auto conciencia y el sentido de la pertenencia a un género.

-Reflejo de la individualidad irrepetible de la personalidad y su esfera sexual.

-Estabilidad y consistencia, ya que una vez conformada como parte inherente de lo que somos, mantiene su significación existencial a lo largo de todas las edades.

El proceso de convertirse en hombre o en mujer y de sentirse hombre o mujer, de aceptarse como hombre o como mujer, es un proceso lento y complicado que involucra factores genéticos, psicológicos, sociales y culturales.

Entonces el primer sexo que puede considerarse es el SEXO GENÉTICO O CROMOSOMÁTICO: sexo que corresponde fundamentalmente a la fórmula XY en el macho y XX en la hembra, denominando el carácter sexual primario.

Luego se da el paso al sexo gonádico o fenotípico; que se da de acuerdo con la descripción de las características sexuales secundarias.

Luego viene el sexo de asignación y crianza: determinado fundamentalmente por el aspecto genital del recién nacido se da paso a los factores sociales y psicológicos que tienen fundamental trascendencia en la identidad sexual de una persona.

De acuerdo con el sexo de Asignación esa persona niño o niña va a tener un nombre y un sexo legal inscrito en el registro civil, el sexo de asignación y crianza atribuido al nacer es de enorme importancia ya que con esta

determinación la persona inicia su relación con el mundo, su identidad como Hombre o como Mujer ante la sociedad y el Estado.

➤ **Discapacidad y Sexualidad.**

Somos conscientes de lo difícil que le resulta a nuestra cultura y a nuestra sociedad abordar el tema de la sexualidad humana en general, por la carga afectiva llena de prejuicios y tabúes. Aún más difícil resulta cuando se trata de la sexualidad de las persona con discapacidad.

Para ello es necesario contemplar las diferentes dimensiones de la sexualidad humana: biológica, conductual, cultural, psico-afectiva, psicosocial y considerar que una manera positiva de vivirla como ser sexuado va a ser la base de una buena salud y calidad de vida de los diferentes miembros de nuestra sociedad (sin distinción de sexo, edad, características especiales o modo de vivir la propia sexualidad).

Debemos pensar en un modelo de intervención que parta del respeto por las personas con discapacidad, incluyendo en ésta sus relaciones familiares y las características del centro donde esté. Desde un enfoque profesional se le debe ofrecer posibilidades de resolver sus necesidades interpersonales y también, si fuera su decisión, las de intimidad sexual.

Debemos estructurar una actuación basada en tres ejes:

- **Necesidad de seguridad emocional y autoestima**, esto es, saberse aceptado y protegido de manera incondicional, y la autoestima o el saberse digno de ser amado y capaz de amar constituyen la primera y más fundamental de las necesidades interpersonales.

- **Necesidad de una red de relaciones sociales más allá de la familia.** Desde los primeros años de vida necesitamos relacionarnos con personas diferentes. En la persona con discapacidad se ha de favorecer un tercer ambiente, más allá de la familia y del centro escolar.

- **Necesidad de contacto e intimidad afectiva y sexual.** El ser humano siente la necesidad de contacto corporal (tocar y ser tocado, acariciar y ser acariciado, abrazar y ser abrazado) y de intimidad emocional (necesidad de expresar, entender y compartir emociones), necesidad que se resuelve, desde la infancia a la vejez, con los padres, familiares, amigos, pareja e hijos. Las limitaciones propias de la discapacidad, la sobreprotección familiar, la carencia de entornos en los que relacionarse con los iguales, el no reconocimiento de su necesidad de intimidad sexual, etc., hacen difícil, cuando no imposible, el que las personas con discapacidad tengan una verdadera vida interpersonal.

➤ **Los padres, madres y/o representantes frente a la sexualidad de su hijo-a, representado/a con discapacidad.**

Las personas con discapacidad desarrollan, aunque sea rudimentariamente, las instancias reguladoras de su personalidad, que incluyen la identidad de género y su comportamiento de acuerdo con el rol genérico esperado. Las experiencias del niño o el adolescente en esta esfera de la sexualidad son un motor impulsor de su desarrollo.

Los padres y otros miembros de la familia constituyen una fuerte influencia sobre los conocimientos, creencias, actitudes y valores de los niños y adolescentes; de hecho, son la base para integrar sus modelos y percepción sobre los roles de género e influyen en las decisiones que toman sobre su propia conducta sexual. Asimismo, con frecuencia la familia tiene el poder de guiar el desarrollo de los niños hacia una sexualidad sana, entendida como una experiencia natural, normal y progresiva dentro del ciclo de la vida. Todavía, en casi todas las sociedades, educar en aspectos de sexualidad a los hijos no es una tarea que los padres encuentren fácil; la mayoría siente incomodidad al hablar con sus hijos sobre el tema. Es probable que teman demostrar su falta de conocimiento sobre anatomía, fisiología u otra información relacionada con la sexualidad; pero también suelen preocuparse por cuánta información deben proporcionar y a qué edad, principalmente

debido a la creencia errada acerca de que proveer de esta información al niño o adolescente podría conducir a los jóvenes a experimentar con el sexo. Muchos adultos nunca recibieron una adecuada educación sexual, ya sea dentro de la familia o en ámbitos institucionales y algunos tienen temores derivados de sus propias experiencias. Por tanto, los miembros adultos de una familia tienden a evitar involucrarse activamente en la educación sexual de los jóvenes, sin considerar que al no brindar información o evadir las preguntas de sus hijos pueden enviar mensajes negativos sobre la sexualidad.

De esta educación sexual son responsables la familia y las instituciones educativas. Con esta concepción de educación se pretende llegar a la integración y normalización de las personas con discapacidad a nuestra sociedad, logrando satisfacer y honrar su dignidad humana.

➤ **¿Cuándo debemos hablar de sexualidad con nuestros hijos?**

Nuestros hijos-hijas con o sin discapacidad tienen varios motivos para preguntarnos sobre el sexo y la sexualidad. Es probable que sientan curiosidad. Tal vez necesiten ayuda para tomar una decisión o interpretar el mundo que los rodea. O quizás necesiten los tranquilicemos asegurándoles que son “normales”. Además, posiblemente oculten lo que realmente desean preguntar con otras preguntas. Por lo tanto, sin importar qué tan sorprendentes puedan ser sus preguntas, los niños-as y adolescentes siempre necesitan respuestas francas y concretas.

Algunos planeamos “la conversación” por meses y esperamos decir todo lo importante de una sola vez. Entonces, cuando “la conversación” no resulta como la planificamos, nos frustramos. No obstante, hablar con los hijos-as sobre sexualidad es una conversación que dura toda la vida. Hablar de a poco ayuda a establecer objetivos realistas cuando hablamos a cerca de este tema. Además, ayuda a que los niños-as o jóvenes no se sientan abrumados.

Es mejor comenzar a hablar sobre la sexualidad a edad temprana. Desde muy pequeños, niños y niñas sienten curiosidad acerca de su cuerpo y por los diferentes tipos de relaciones. Esta curiosidad genera una oportunidad natural para iniciar la conversación y comenzar a construir una relación de respeto y confianza.

Brindar información adecuada a edad temprana les facilita a los niños entender que el sexo es una parte natural del ser humano y del desarrollo emocional. También hace que sea más sencillo hablar con ellos acerca de aspectos más complejos de la intimidad sexual a medida que crecen.

➤ **Orientaciones sobre sexualidad y educación en personas con discapacidad.**

Desde un punto de vista de la psicología humanista la sexualidad es el resultado de cuatro potencialidades humanas: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva.

Como se manifiestan estas cuatro potencialidades humanas varían dependiendo de la sociedad, la época y el país de que se trate.

Este concepto se basa en la teoría sistémica de los Holones Sexuales y es aplicable a personas con y sin discapacidad.

➤ **Análisis de las actividades de Orientación Sexual en la Escuela Especial San José de Calasanz.**

En lo que respecta a las actividades de Orientación Sexual en la Escuela Especial están programadas por la Consejería Estudiantil de la Institución con la responsabilidad del Psicólogo en coordinación con los profesores(as) del Plantel.

Dicho programa de orientación sexual “parte desde un proceso integral, holístico pues no se reduce lo sexual a lo meramente genital sino que se

parte desde un enfoque humanista de P.R.H (Psicología y Relaciones Humanas) que considera al ser humano compuesto por 5 dimensiones: Cuerpo, Mente, Sensibilidad, Conciencia Profunda y Ser. De la armonía entre estas dimensiones dependerá la madurez e inmadurez del ser humano. Igualmente se considera la sexualidad como un eje transversal que afecta y está presente en todas las dimensiones de la persona”.(Molina,2013)

Por eso el plan de orientación sexual del Departamento de Consejería parte desde la dimensión de la sensibilidad para luego analizar lo que se vive a nivel corporal.

La metodología utilizada es del tipo taller con participación de los estudiantes.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

➤ **Métodos.**

Los métodos que empleare en mi investigación serán:

✓ **Método Descriptivo:** que tiene como principal objetivo describir sistemáticamente hechos y características de una población dada o área de interés de forma objetiva y comprobable. Es el más común que se utiliza en trabajos de investigación y nos ayuda a analizar los datos obtenidos mediante la aplicación de entrevistas, encuestas, fichas de seguimiento.

✓ **Inducción:** Es un modo de razonar que nos lleva:

- De lo particular a lo general.

- De una parte a un todo.

Inducir es ir más allá de lo evidente. La generalización de los eventos es un proceso que sirve de estructura a todas las ciencias experimentales, ya que éstas—como la física, la química y la biología— se basan (en principio) en la observación de un fenómeno (un caso particular) y posteriormente se realizan investigaciones y experimentos que conducen a los científicos a la generalización.

✓ **Deducción:** Es un tipo de razonamiento que nos lleva:

- De lo general a lo particular.

- De lo complejo a lo simple.

Pese a que el razonamiento deductivo es una maravillosa herramienta del conocimiento científico, si el avance de la ciencia se diera sólo en función de él, éste sería muy pequeño. Esto se debe a que nuestra experiencia como humanos es limitada, depende de nuestros sentidos y de nuestra memoria.

La inducción y la deducción no son formas diferentes de razonamiento, ambas son formas de inferencia.

❖ **Técnicas.**

Dentro de mi investigación creó que será necesario aplicar la observación, encuestas, entrevistas, talleres para la aplicación del Programa de Orientación Sexual para los alumnos-alumnas de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial San José de Calasanz de la ciudad de Cuenca.

-Observación: consiste en "ver" y "oír" los hechos y fenómenos que queremos estudiar, y se utiliza fundamentalmente para conocer hechos, conductas y comportamientos colectivos.

-Encuesta: es un estudio observacional en el que el investigador busca recopilar datos por medio de un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni controlar el proceso que está en observación (como sí lo hace en un experimento). Los datos se obtienen realizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio, integrada a menudo por personas, empresas o entes institucionales, con el fin de conocer estados de opinión, características o hechos específicos. El investigador debe seleccionar las preguntas más convenientes, de acuerdo con la naturaleza de la investigación.

-Entrevista: es un diálogo entablado entre dos o más personas: el entrevistador o entrevistadores que interrogan y el o los entrevistados que contestan. La palabra entrevista deriva del latín y significa "Los que van entre sí". Se trata de una técnica o instrumento empleado para diversos motivos, investigación, medicina, selección de personal. Una entrevista no es casual sino que es un diálogo interesado, con un acuerdo previo y unos intereses y expectativas por ambas partes. El Diccionario de la Real Academia Española define la palabra «entrevistar» como: la conversación que tiene como finalidad la obtención de información.

-Talleres: El taller es una técnica que implica el desarrollo de ciertas características. Su significado literal es el de un seminario o colegio de ciencias donde se reúne un grupo de estudiosos para la enseñanza común.

Admite grupos pequeños, de 10 a 30 participantes que facilitan la interacción en lapsos de corta duración y de trabajo intenso.

Tiene propósitos y objetivos definidos.

Se vale de la combinación de técnicas didácticas que propician el conocimiento a través de la acción.

La información que los conductores desean transmitir se proporciona fundamentalmente a base de asesoras.

Se adapta a las necesidades de los participantes, lo que le da flexibilidad.

POBLACIÓN Y MUESTRA

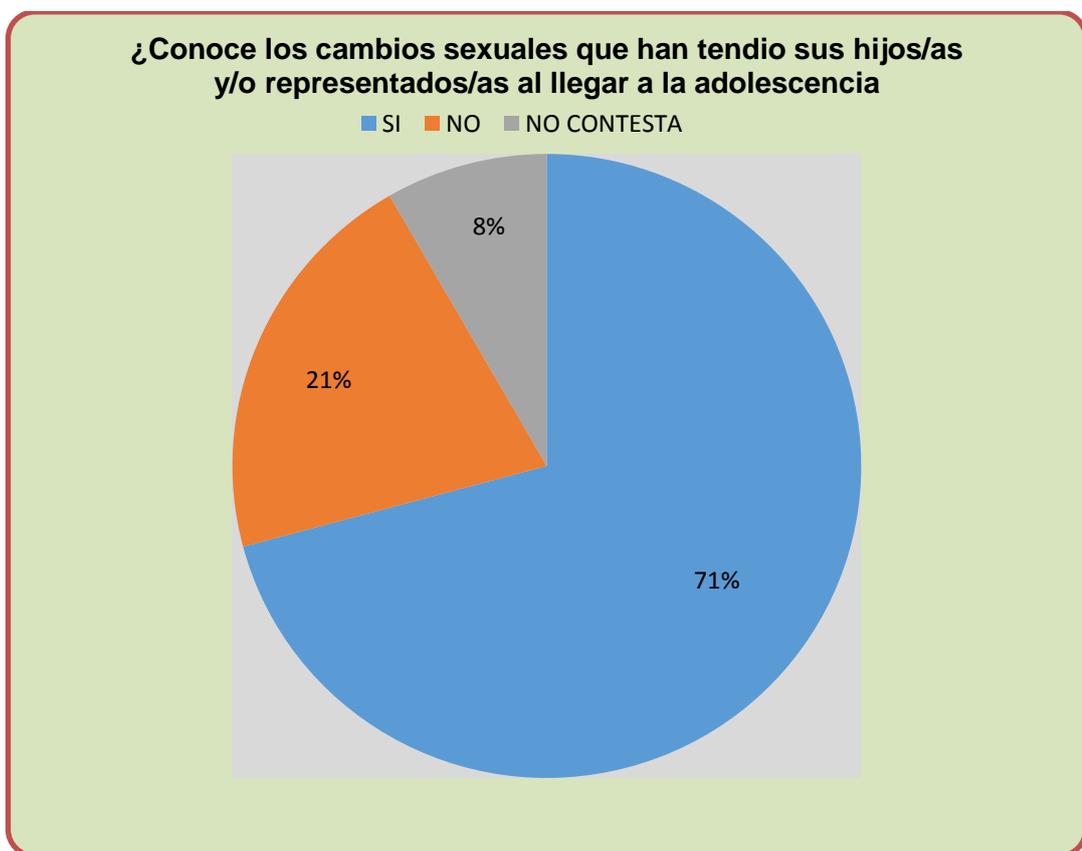
La población está constituida por los alumnos, alumnas de la Escuela Especial San José de Calasanz, la cual posee un universo de 76 estudiantes, de la misma se tomara como muestra 24 estudiantes. (Secretaria Calasanz, 2014)

ESCUELA ESPECIAL SAN JOSE DE CALASANZ			
Años de Básica	Hombres	Mujeres	Total
Octavo	5	2	7
Noveno	2	4	6
Décimo	8	3	11
Total	15	9	24

f. RESULTADOS

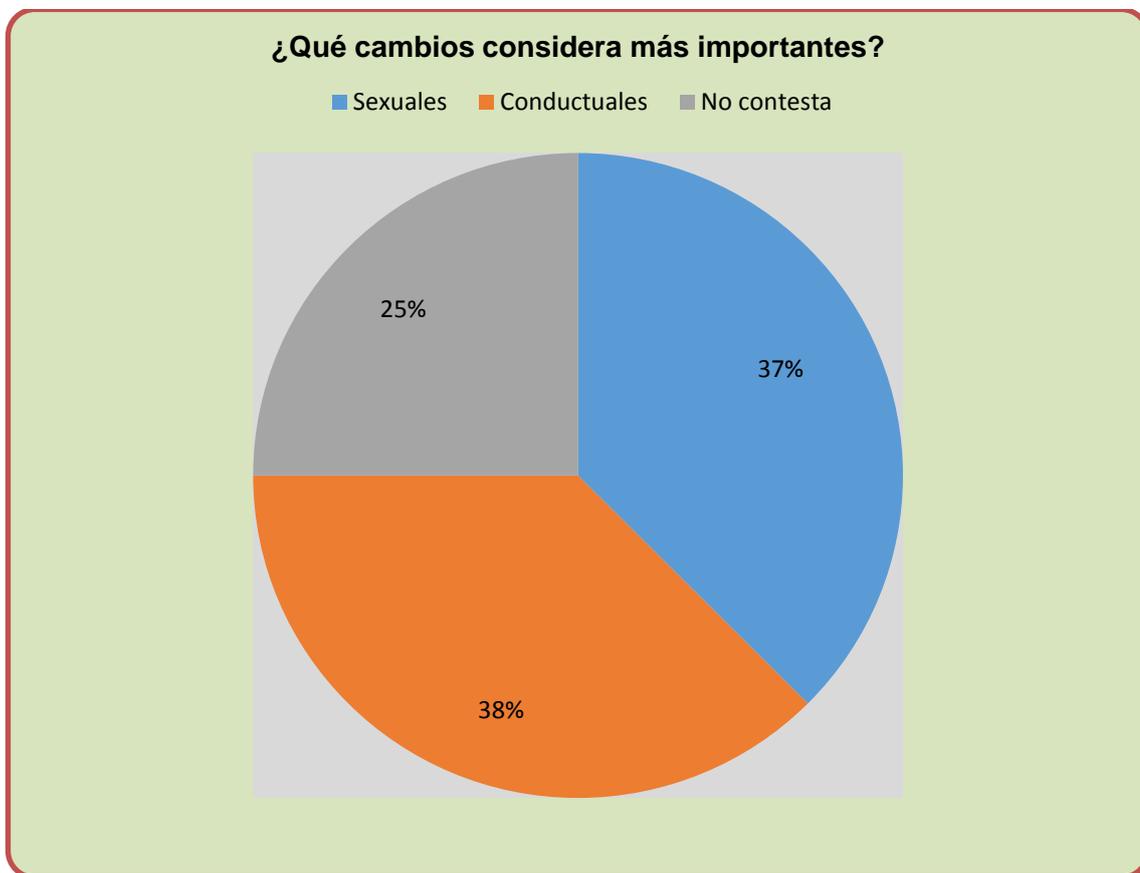
RESULTADOS DE LA ENCUESTA A LOS PADRES DE FAMILIA

GRÁFICO 1



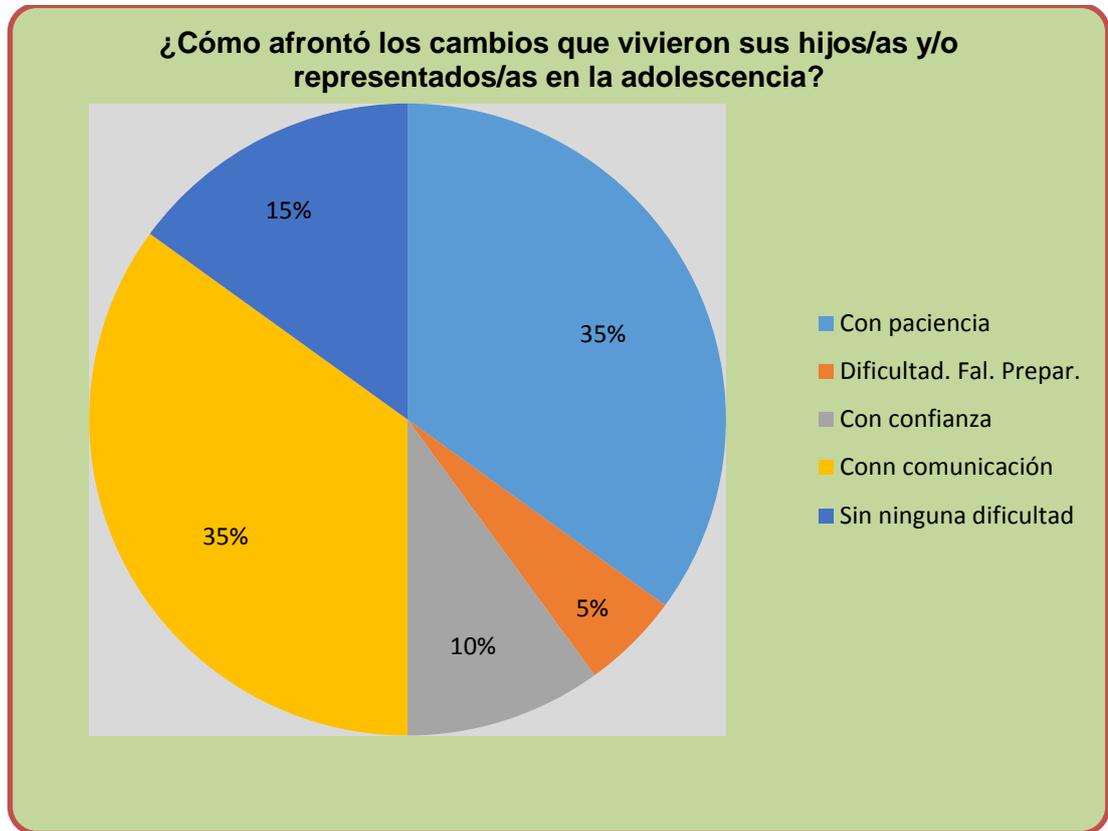
Ante esta pregunta un 71% de padres de familia y/o representantes manifiestan que conocen los cambios sexuales que han tenido sus hijos/as y/o representados/as frente a un 21% que dice no conocer los cambios sexuales que han tenido sus hijos/as y/o representados/as y un 8% que no contesta; es decir un 29% desconoce los cambios de sus representados/as.

GRÁFICO 2



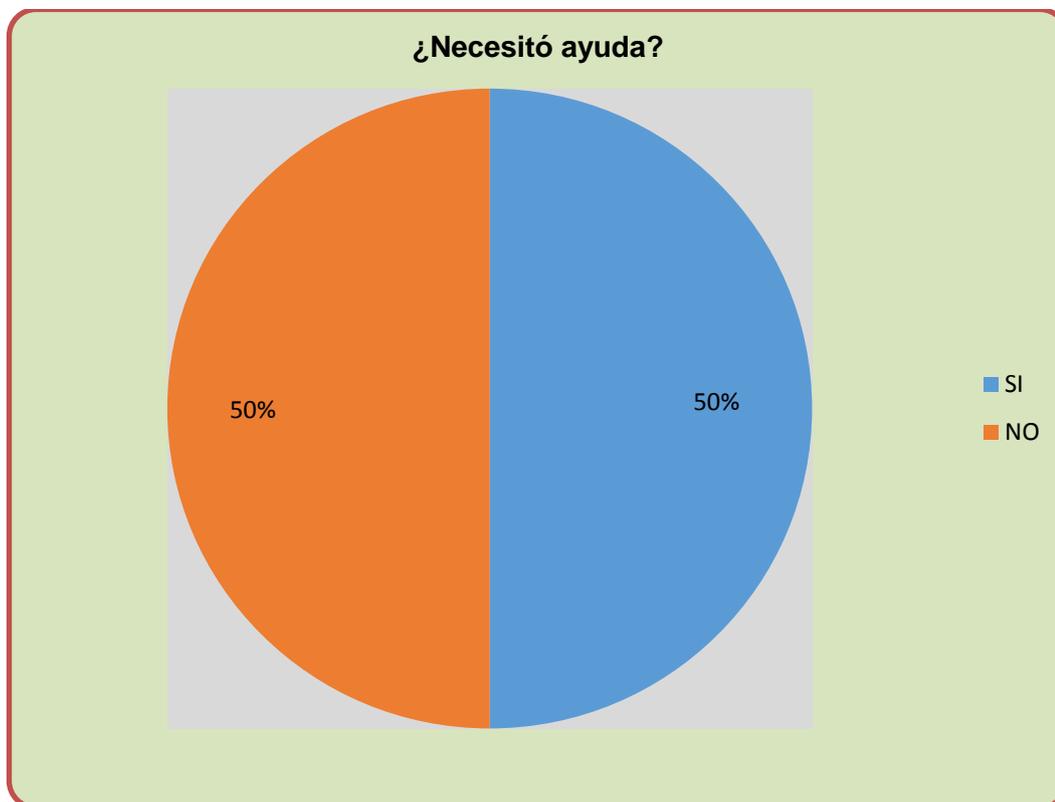
Los padres consideran que los cambios más importantes que han tenido sus hijos/as y/o representados/as son los sexuales (37%) y conductuales (38%). El porcentaje de falta de conocimiento sobre cómo ayudar a sus hijos/as es mayor si se considera que un 25% de representantes no contesta.

GRAFICO 3



La mayoría de padres afirman que han vivido los cambios que han sufrido sus hijos/as y/o representados/as en la adolescencia con paciencia (35%), comunicación (35%), sin ninguna dificultad (15%) y con confianza (10%), frente a un mínimo grupo (5%) que manifiesta haber tenido dificultad y falta de preparación para ayudar a vivir estos cambios a sus hijos/as y/o representados/as.

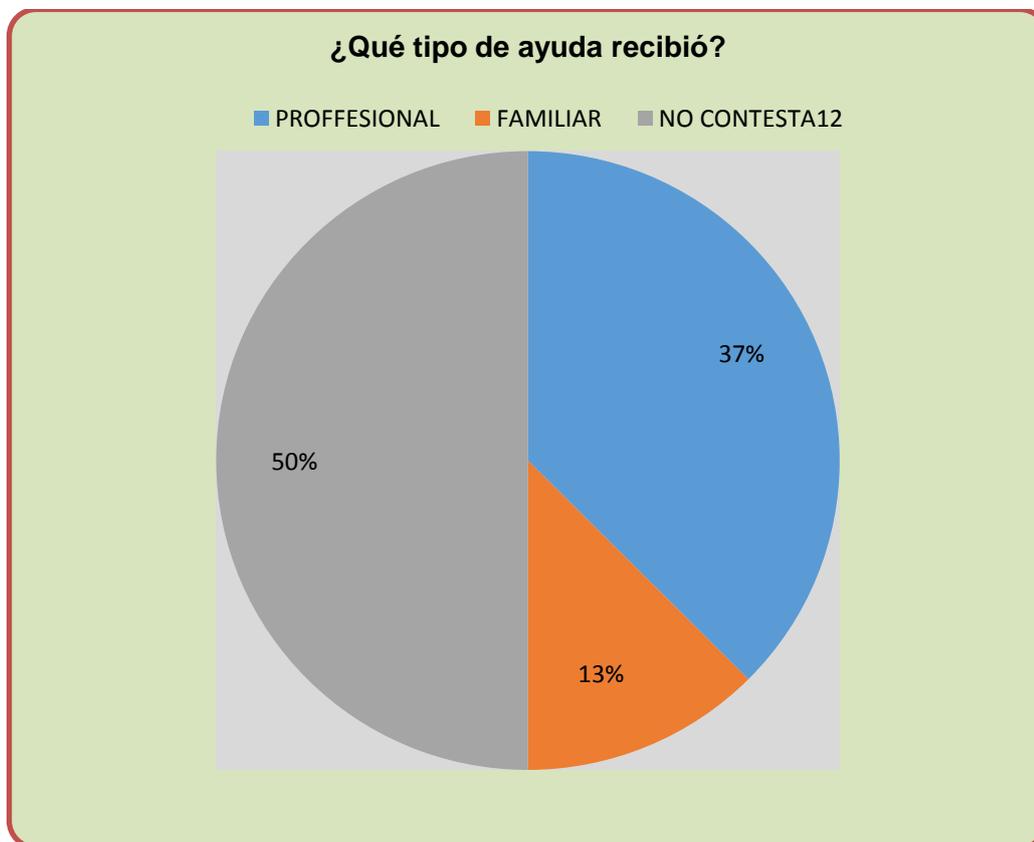
GRÁFICO 4



En esta pregunta un 50% de padres manifiesta que necesitó ayuda para comprender los cambios vividos por sus hijos/as y/o representados/as y un 50% manifiesta no haber necesitado ayuda.

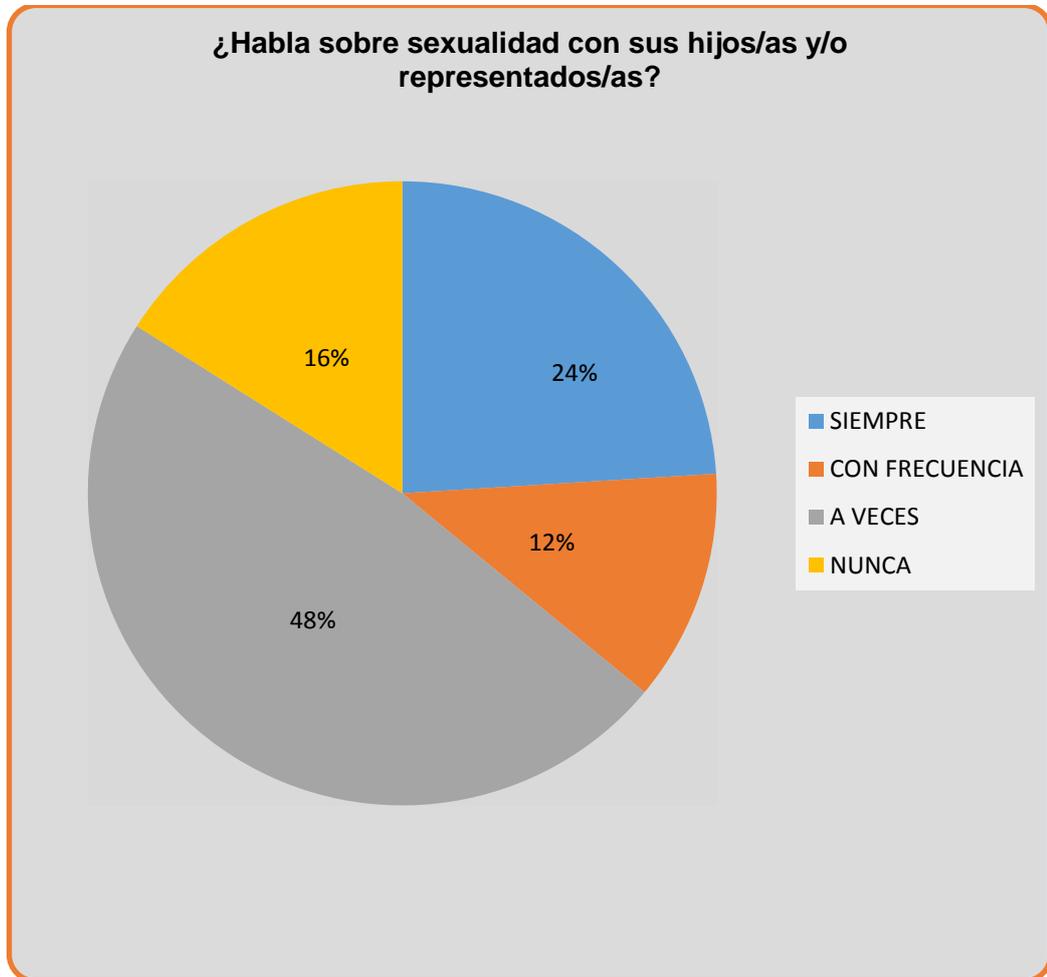
Esto nos hace ver que un 50% de padres necesitó ayuda, En la pregunta anterior solamente un 5% admitía haber tenido dificultad para comprender los cambios de sus hijos/as y/o representados.

GRÁFICO 5



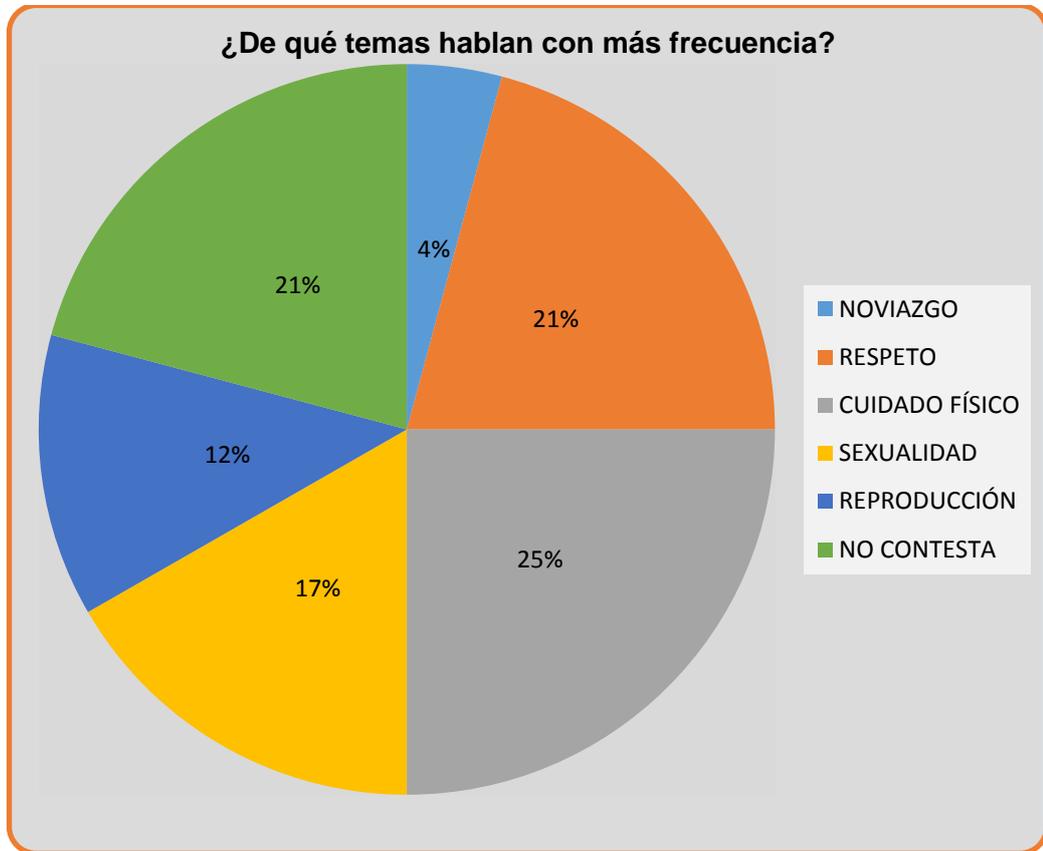
En esta pregunta un 50% de padres de familia no contestan. Un 37% admite haber necesitado ayuda profesional para ayudar a sus hijos/as y/o representados/as a vivir los cambios propios de la adolescencia. Igualmente un 30% admite haber necesitado ayuda familiar para comprender los cambios que viven sus hijos/as y/o representados/as en la adolescencia. Un 50% no contesta.

GRÁFICO 6



Ante la pregunta si hablan con sus hijos/as y/o representados/as sobre sexualidad, el 48% dicen que a veces, y el 16% manifiestan que nunca. Es decir un 64% casi no hablan de sexualidad con sus hijos/as y/o representados/as. Esto contrasta totalmente con lo afirmado por los padres de familia en la pregunta 3 cuando en un 95% afirma que vivieron los cambios de sus hijos/as y/o representados/as sin dificultad. Igualmente contrasta con la pregunta 1 donde el 71% afirma conocer los cambios sexuales que han vivido sus adolescentes. Sin embargo aquí se ve que el 64% casi no habla de sexualidad con sus hijos/as y/o representados/as.

GRÁFICO 7



Ante la pregunta de que temas hablan con más frecuencia, un 25% manifiestan hacerlo sobre el cuidado físico, un 21% sobre el respeto, apenas un 17% sobre sexualidad, un 12% sobre reproducción, un 4% sobre el noviazgo y un 21% no responde la pregunta. Esto nos confirma que los padres y/o representantes de los adolescentes no están preparados para orientar los cambios vividos por sus hijos/as y/o representados/as en la adolescencia. Esto se confirma aún más debido a que un 21% no contesta la pregunta.

Es importante anotar también que apenas un 25% de padres y/o representantes hablan de sexualidad con sus hijos/as y/o representados/as.

TABLA 1: Cuadro que revela el nivel de conocimiento sobre sexualidad de los alumnos/as de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz”

1 = NO 2 = A VECES 3 = CONOCE DEL TEMA 4 = CONOCE MUY BIEN

ITEMS	1		2		3		4	
	NO		A VECES		CONOCE		CONOCE MUY BIEN	
¿Su hijo/a y/o representado/a diferencia las zonas sexuales de su cuerpo.	5	21%	3	12%	5	21%	11	46%
¿Identifica las zonas sexuales en otras personas de su mismo sexo?	8	33%	2	8%	3	12%	11	46%
¿Identifica las zonas sexuales en personas del sexo opuesto?	9	37%	3	12%	3	12%	9	37%
¿Maneja información básica sexual?	12	50%	5	21%	5	21%	2	8%
¿Conoce aspectos básicos acerca de la conducta sexual individual (masturbación) de su mismo sexo?	13	54%	4	17%	6	25%	1	4%
¿Conoce aspectos básicos acerca de la conducta sexual individual (masturbación) del otro sexo?	16	67%	6	25%	2	8%	0	0%
¿Maneja información básica sobre la reproducción?	10	42%	7	29%	3	12%	4	17%
¿Entiende el concepto de salud?	9	37%	5	21%	5	21%	5	21%
¿Tiene hábitos básicos de salud?	8	33%	4	17%	6	25%	6	25%
¿Tiene comportamientos de autocuidado?	9	37%	5	21%	4	17%	6	25%

En esta tabla sobre el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre sus cambios sexuales, nos revela que:

-67% de los adolescentes diferencian las zonas sexuales de su cuerpo frente a un 33% que no las diferencia.

-58% de los adolescentes identifican las zonas sexuales en otras personas de su mismo sexo frente a un 42% que no las identifica. Es alto la falta de conocimiento o identificación de las partes sexuales de su cuerpo en otras personas del mismo sexo.

-49% identifica las zonas sexuales en personas del sexo opuesto frente a un 51% que desconoce.

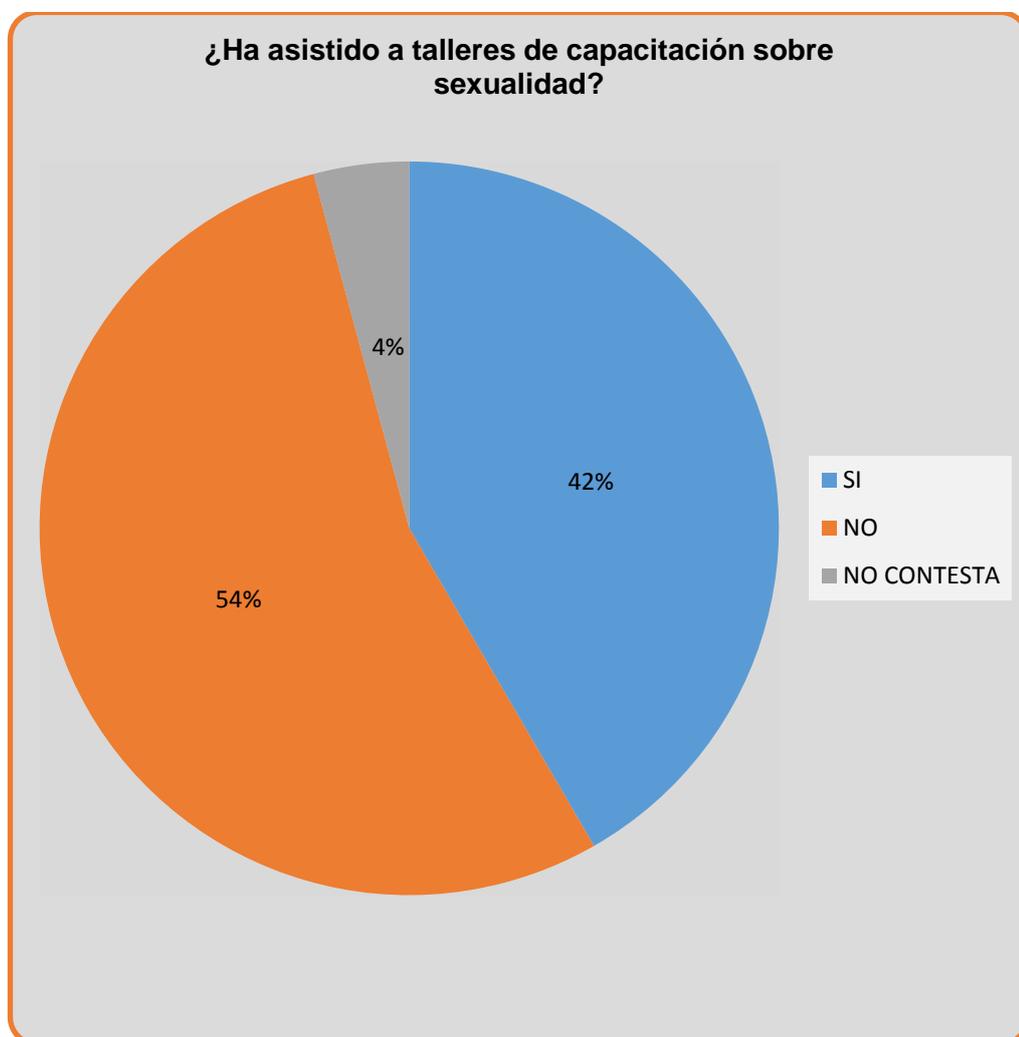
-29% de adolescentes maneja información básica sexual frente a un 71% que no maneja información básica sobre sexualidad. Hay contradicciones con los ítems anteriores. Aquí se manifiesta que un 71% de adolescentes de la Institución no maneja o no sabe aspectos básicos de la sexualidad en sí mismo y en los/as demás.

-29% de adolescentes conoce aspectos básicos acerca de la conducta sexual individual (masturbación) de su mismo sexo frente a un 71 que desconoce este aspecto.

-8% de adolescentes conoce aspectos básicos acerca de la conducta sexual individual (masturbación) del otro sexo frente a un 92% que desconoce este aspecto.

-29% de adolescentes maneja información básica sobre la reproducción frente a un 71% que desconoce esta información.

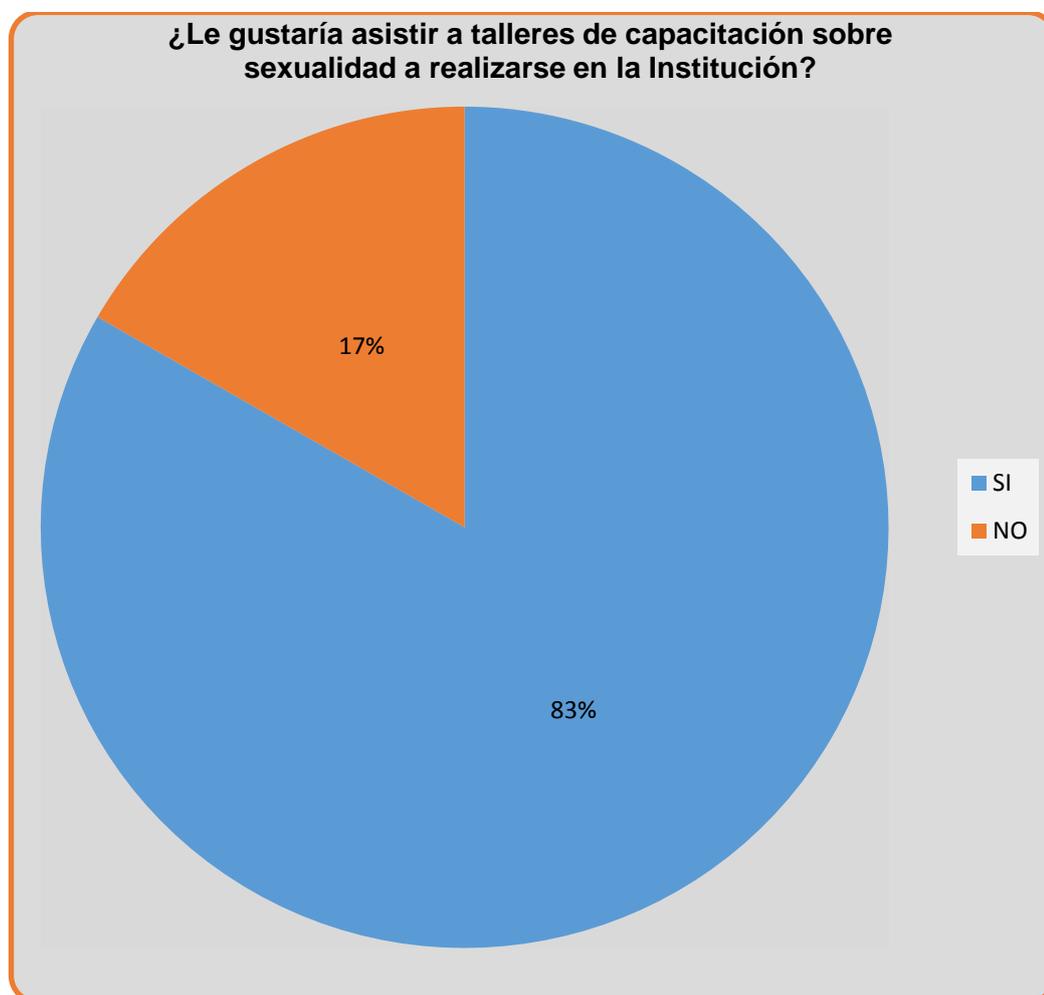
GRÁFICO 8



Ante la pregunta si ha asistido a talleres de capacitación sobre sexualidad, un 42% de padres de familia y/o representantes manifiesta que sí, un 54% dice que no y un 4% no contesta.

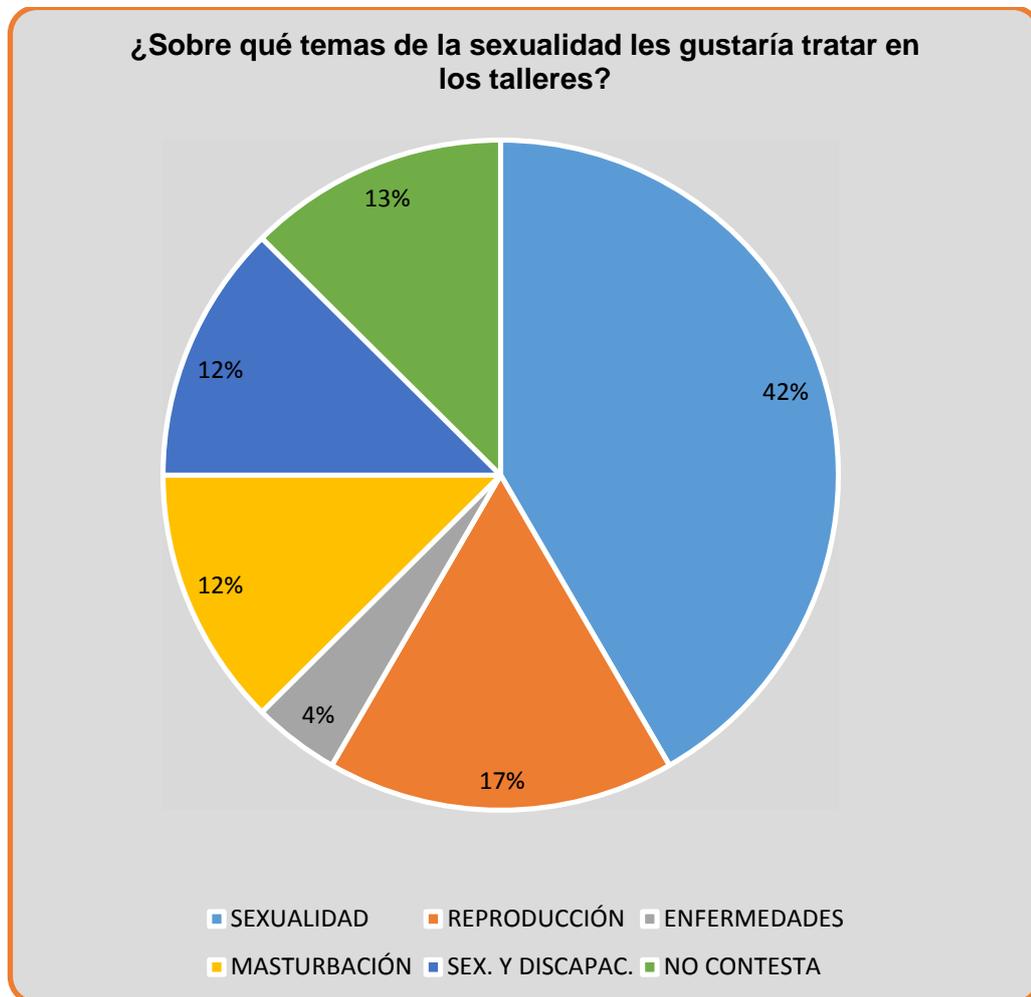
Esto nos hace ver la pertinencia de generar talleres de orientación sexual para padres y/o representantes en la Institución, sobre todo si tenemos en cuenta que un 58% de los mismos no han tenido ayuda ni capacitación en el tema.

GRÁFICO 9



Ante la pregunta sobre si les gustaría asistir a talleres de orientación sexual en la Institución un 83% de padres y/o representantes están de acuerdo y un 17% manifiestan no estar de acuerdo, esto quizá porque se sienten preparados para guiar a sus hijos/as y/o representados en esta realidad o por miedo o vergüenza a reconocer que necesitan ayuda.

GRÁFICO 10



Ante la pregunta sobre qué temas les gustaría tratar en los talleres, el 42% manifiesta que quieren que se hable de la sexualidad, el 17% manifiesta que se hable sobre reproducción, el 12% desea que se hable de la sexualidad en las personas con discapacidad, otro 12% quiere que se hable sobre la masturbación, un 4% sobre enfermedades y un 17% no contesta.

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL

Objetivo: Diseñar el programa de Orientación Sexual con enfoque Humanista para padres de familia de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

Para elaborar el siguiente programa de orientación sexual he tenido en cuenta las necesidades de los padres de familia y/o representantes de octavo a decimo de básica, las cuales salieron de una encuesta aplicada a los mismos, obteniendo los siguientes resultados:

Un 25% de padres de familia y/o representantes manifiestan que es necesario conversar con sus hijos/as sobre el cuidado físico, un 21% sobre el respeto, un 17% sobre sexualidad, un 12% sobre reproducción, un 4% sobre el noviazgo y un 21% no responde la pregunta.

La tabla sobre el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre sus cambios sexuales, nos revela que:

- 67% de los adolescentes diferencian las zonas sexuales de su cuerpo frente a un 33% que no las diferencia.
- 58% de los adolescentes identifican las zonas sexuales en otras personas de su mismo sexo frente a un 42% que no las identifica. Es alto la falta de conocimiento o identificación de las partes sexuales de su cuerpo en otras personas del mismo sexo.
- 49% identifica las zonas sexuales en personas del sexo opuesto frente a un 51% que desconoce.
- 29% de adolescentes maneja información básica sexual frente a un 71% que no maneja información básica sobre sexualidad
- 29% de adolescentes conoce aspectos básicos acerca de la conducta sexual individual (masturbación) de su mismo sexo frente a un 71 que desconoce este aspecto.

- 8% de adolescentes conoce aspectos básicos acerca de la conducta sexual individual (masturbación) del otro sexo frente a un 92% que desconoce este aspecto.
- 29% de adolescentes maneja información básica sobre la reproducción frente a un 71% que desconoce esta información.

Estrategias:

Para la realización y ejecución del Programa de Orientación Sexual, se realizarán las siguientes actividades:

- Entrevistas con los profesores/as con el fin de obtener información e identificar las principales necesidades formativas en sexualidad de los alumnos/as de octavo a décimo de básica de la Institución.
- Encuestas a padres de familia y/o representantes de los alumnos/as de octavo a décimo para identificar su grado de preparación para formar o guiar a sus hijos/as y/o representados/as en la orientación sexual y los temas en los cuales ellos/as necesitan ayuda por parte de la Institución.
- Taller sobre sexualidad a los padres de familia y/o representantes para orientar sobre los principales aspectos de la sexualidad. Ver anexos.
- Coordinar con el psicólogo del DECE de la Institución para la elaboración, ejecución del taller de sexualidad con los padres de familia y/o representantes y seguimiento de los mismos.

Temas a ser tratados en el Programa de Orientación Sexual.

- La sexualidad.
- ¿Qué es la sexualidad?
- Los holones sexuales.
- Reproductividad.
- Género, placer. Autoerotismo.

-Vinculación afectiva.

-La sexualidad en las personas con discapacidad: física, intelectual, sensorial y trastornos del desarrollo.

-El enamoramiento.

g. DISCUSION

Luego de haber analizado los resultados de las encuestas, del programa y del taller de sexualidad realizado a los padres de familia de los estudiantes de 8º a 10º de Básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca, para dar cumplimiento a los objetivos, llegué a los siguientes resultados:

OBJETIVO ESPECÍFICO UNO: Identificar el nivel de preparación de los padres y madres de familia para la formación sexual de sus hijos/as de octavo a décimo de Básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

Una vez aplicada la encuesta a los padres de familia y/o representantes para identificar el nivel de preparación para afrontar la formación sexual de sus hijos/as y/o representados/as se determinó que el 75% consideran que los cambios más importantes que sufren o están sufriendo sus hijos/as y/o representados/as son los comportamentales y físicos. Esto denota que se deben a falta de preparación para ayudar a sus hijos/as y/o representados/as a vivir los cambios sexuales propios de la adolescencia.

De otro lado el 50% de los padres de familia admiten necesitar ayuda, profesional (37%) y familiar en algunos casos (13%). Es muy diciente en este sentido que un 50% de los encuestados no contesta. Además un 64% de padres de familia y/o representantes casi no hablan de sexualidad (48% hablan a veces y 16% nunca hablan de sexualidad) con sus hijos/as y/o representados/as. Es decir se ve una relación directa entre el surgir de los caracteres sexuales secundarios y el aspecto comportamental. Esto nos hace ver que los problemas conductuales son considerables debido a que los padres y/o representantes no están preparados para orientar estos cambios en sus hijos/as y/o representados/as.

Esto se ve ratificado, considerando que 45% de padres de familia y/o representantes no están preparados/as para comprender y orientar a sus

hijos/as en los cambios sexuales y comportamentales propios de la adolescencia.

Por eso se determina que el nivel de preparación de los padres y/o representantes para la formación sexual de sus hijos/as y/o representados/as de los alumnos/as de octavo a décimo de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca es muy limitado y esto repercute a la hora de guiar, orientar a los adolescentes en la vivencia del apareamiento de los caracteres sexuales secundarios y, por ende, comportamentales porque las dos realidades van ligadas.

OBJETIVO ESPECÍFICO DOS: Diseñar el programa de Orientación Sexual con enfoque Humanista para padres de familia de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz”

El programa de Orientación Sexual con enfoque Humanista para padres de familia de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” se hace necesario debido a que un elevado número de padres de familia y/o representados/as no vivieron los cambios de sus hijos/as y/o representados con paciencia, confianza, comunicación y sin dificultad.

Igualmente es necesario decir que la mayoría de padres y/o representantes no han sabido guiar, orientar a sus hijos/as y/o representados/as quizá por falta de preparación o por no saber cómo conversar sobre estos temas con sus hijos/as y/o representados/as.

Desde aquí se entiende porque los cambios conductuales son más fuertes que los físicos.

Esto nos hace ver que los padres y/o representantes si necesitan apoyo y orientación sobre como guiar a sus hijos/as y/o representados/as en los cambios sexuales que sufren en la adolescencia. La mayoría desea que se les hable de la sexualidad y sus diferentes componentes: reproducción,

sexualidad en las personas con discapacidad, la masturbación, el enamoramiento y las relaciones sexuales.

Dicho programa se justifica porque que los adolescentes necesitan mucha orientación por parte de sus padres y/o representantes. Dicha orientación será dada en parte en la Institución pero se necesita del apoyo de los padres y/o representantes para que sea una orientación completa. Por eso se hace necesario de manera urgente formación y orientación sobre cómo ayudar a sus hijos/as y/o representados/as en la vivencia de la sexualidad de sus hijos/as.

El programa se ha diseñado teniendo en cuenta las necesidades de orientación en la formación sexual de los alumnos/as de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz de la ciudad de Cuenca. Dichas necesidades salieron de las encuestas realizadas a los padres de familia, alumnos/as y maestros/as de octavo a décimo de básica de la Institución.

OBJETIVO ESPECÍFICO TRES: Ejecutar el programa de Orientación Sexual y probar su eficacia, señalando los beneficios que han recibido los estudiantes y padres, madres y/o representantes de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

Se aplicó el programa de orientación sexual, generando los siguientes beneficios:

-Atención directa a los padres de familia y/o representantes aclarando dudas e inquietudes.

-Los padres de familia y/o representantes de los alumnos/as de octavo a décimo de básica cuentan con elementos para poder guiar y orientar a sus hijos/as y/o representados/as sobre cómo afrontar los cambios que están viviendo a nivel sexual, físico y psicológico.

-Cuentan con un programa de formación y acompañamiento en lo referente a la formación en la sexualidad de sus hijos/as y/o representados/as en coordinación con el DECE de la Institución

-El DECE de la Institución cuenta ya con un plan de formación en educación sexual a ser trabajado con los padres de familia y/o representantes y los estudiantes del Centro a lo largo del año lectivo.

Sin embargo, pese a la ejecución del programa de Orientación Sexual, se mantiene un 17% de padres y/o representados que manifiestan su indiferencia antes estos talleres y eso se manifiesta en su inasistencia a los mismos.

h. CONCLUSIONES

- Los padres de familia y/o representados de los alumnos/as de octavo a décimo de Básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca no están preparados para orientar y formar a sus hijos/as y/o representados/as en la sexualidad, en especial en el surgimiento de los caracteres sexuales secundarios y su implicación en el comportamiento de los/as adolescentes.

- Las encuestas a los padres de familia y/o representantes de los alumnos/as de octavo a décimo de básica y la posterior sistematización permitió definir las principales necesidades en materia de orientación sexual. Esto dió una mayor claridad a la hora de elaborar el Programa de Orientación Sexual que permite a los padres y/o representantes orientar a sus hijos/as y/o representados/as en la vivencia plena y auténtica de la sexualidad.

-La mayoría de padres de familia acogen de buena manera el programa de Orientación Sexual y lo hacen incluso de manera participativa, lo cual afirma que dicho programa era necesario y brindó ayuda a los padres para la formación en la sexualidad de sus hijos/as y/o representados de octavo a décimo de la Escuela de Educación Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

- El contar con un banco de temas a ser tratados con los padres de familia y/o representantes y alumnos/as permitió optimizar el trabajo de orientación sexual y generar procesos de formación de padres y representantes en coordinación con el DECE de la Institución.

- Para que el programa de Orientación Sexual de los alumnos de octavo a décimo de la Escuela de Educación Especial “San José de Calasanz” siga aportando tanto a padres de familia e hijos, es necesario que siga la vinculación de los padres de familia y de la Institución a través del DECE. Por eso el DECE continuará e impulsará a lo largo del año esta formación a padres y alumnos/as a través de talleres con los estudiantes y Escuela Para Padres con los representantes.

i. RECOMENDACIONES

-Elaborar folletos de información sobre los principales aspectos de la sexualidad en los adolescentes y entregarlos luego de los talleres con los estudiantes, padres de familia y profesores de octavo a décimo de básica de la Institución en coordinación con el DECE de la Institución.

- Continuar en la Institución con Escuelas para Padres enfatizando en los diferentes aspectos de la sexualidad con el fin de Orientar a padres de familia y/o representantes y sus hijo/as y/o representados/as sobre una vivencia correcta de la misma, en coordinación con el DECE de la Institución.

- Es necesario, para que el programa de orientación sexual sea eficaz, que el equipo multidisciplinario funcione y se reúna con periodicidad con el fin de analizar casos y determinar las mejores estrategias para el seguimiento de los alumnos(as) y/o padres de familia.

-Institucionalizar en coordinación con el DECE charlas mensuales con los alumnos/as de octavo a décimo de la Escuela Especial "San José de Calasanz" con temas sobre sexualidad con el fin de dar formación conjunta a padres de familia y/o representantes e hijos/a y/o representados/as.

j. BIBLIOGRAFÍA

- Matos, P. (2009). Recomendaciones para los padres y maestros de adolescentes con discapacidad. Tesis de Licenciatura no publicada. Universidad Metropolitana. Puerto Rico.
- Molina, C. G. (2010). Programa de orientación vocacional para estudiantes de la Escuela Especial y Centro de Formación Artesanal San José de Calasanz de la ciudad de Cuenca desde la Psicología Humanista. Tesis de Licenciatura no publicada. Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador.
- Pepinos, P. (2002). Tú decides: sexo o afecto; Quito, Ecuador.
- Salgado, A & Espinoza, N. (2009). Dificultades infantiles de aprendizaje (Manual orientativo para padres y educadores). Perú. Editorial GRUPPO CULTURAL.
- Snoek, J. (1998). Ensayo de ética sexual. (Tercera edición). Bogota D.C, Colombia. Editorial SAN PABLO.
- Verde, B.J; Govigli, G & Valgimigli, C. (2001). La sexualidad del deficiente. Barcelona: Grupo editorial ceac.
- Vicepresidencia de la República & MEC. (2011). Curso de educación inclusiva y especial. Módulo II, respuesta a las necesidades educativas especiales. Quito, Ecuador. Editorial Ecuador.
- Zulliger, H. (1987). La pubertad de las muchachas. Volumen 28, Biblioteca de Psicología. Barcelona, Editorial Herder.

- <http://definicion.de/sexualidad/#ixzz31kGgDuly>
- <http://www.slideshare.net/javiy2k/sexualidad-y-discapacidad-2337344>.
- www.sexosalud.consumer.es
- ww.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero104/jovenes/a_actitud.asp.

k. ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
MODALIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA, CARRERAS
EDUCATIVAS
CARRERA DE PSICOREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN
ESPECIAL

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL CON ENFOQUE
HUMANISTA PARA LOS ALUMNOS-ALUMNAS DE OCTAVO
A DÉCIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA ESPECIAL “SAN
JOSÉ DE CALASANZ” DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO
LECTIVO 2014 – 2015.

Proyecto de Tesis previo a la
obtención del Grado de Licenciada
en Ciencias de la Educación
Mención: Psicorrehabilitación y
Educación Especial.

AUTORA

OLGA CATALINA RODRÍGUEZ GIRÓN

LOJA – ECUADOR

2015

a. TEMA

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL CON ENFOQUE HUMANISTA PARA LOS ALUMNOS-ALUMNAS DE OCTAVO A DÉCIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA ESPECIAL “SAN JOSÉ DE CALASANZ” DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO LECTIVO 2014 – 2015.

b. PROBLEMÁTICA

La sexualidad es una realidad física, mental, emocional y social en cada ser humano, así como una energía y una potencialidad para ser vivida. La sexualidad implica una actividad relacional con otra persona.

Recordemos que la sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta un poco diferente a cómo se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las, los adolescentes y jóvenes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros/as, especialmente de quien te gusta.

Esta situación no es ajena a las/los adolescentes y jóvenes de la Escuela de Educación Básica “San José de Calasanz” y esto genera una serie de disputas, preocupaciones, experiencias confrontativas, por parte de las/los profesoras/es, directivas/os, padres, madres de familia y/o representantes y estudiantes.

Según conversatorios realizados con los padre de familia y/o representantes de los estudiantes de octavo a décimo de básica de la Institución manifiestan sentirse preocupados por no saber cómo abordar el tema de la sexualidad con sus hijas/os y/o representados/as adolescentes con discapacidad. Se sienten desorientados/as y muchas veces esquivan el tema. Muchas de las madres de familia y/o representantes se asustan ante manifestaciones normales de la madurez sexual en la adolescencia: sueños húmedos, menarca, masturbación, enamoramientos, enamoramientos “platónicos”, entre otros.

Por eso la labor de la familia y de la escuela es facilitar la construcción de actitudes positivas que permitan el acceso a una identidad propia y a la valoración de sí mismos/as; acomodándose la percepción de la propia sexualidad a la situación física, psíquica, emocional, social e intelectual con

el objeto de que llegue a ejercer su derecho a la sexualidad en forma sana y placentera.

Igualmente los maestros/as manifiestan que los padres se sienten asustados y desorientados respecto a la sexualidad de sus hijos/as y/o representados/as. Se ha hablado con los alumnos/as sobre el tema según curiosidades y preguntas que las/os mismas/os han manifestado. El psicólogo ha impartido talleres y cursos tanto a alumnos/as como padres de familia. Sin embargo la asistencia de los padres y representantes ha sido mínima. Pasa lo de siempre: los que más necesitan no asisten a estas orientaciones y capacitaciones.

El responsable de Consejería Estudiantil manifiesta que se ha abordado el tema a través de talleres, charlas con los estudiantes, padres de familia y representantes. Sin embargo es poca o casi nula la respuesta. Ellos/as buscan más bien respuestas u orientaciones a temas específicos que les agobian en el momento, pero no quieren comprometerse en una formación continua que les permita abordar la sexualidad de sus hijos/as y/o representados/as de una forma adecuada. En este sentido, pese a que ellos/as en una reunión eligieron los temas a ser vistos, no acuden a las mismas. Hay una negativa a aceptar los cambios sexuales de sus hijos/as y/o representados/as por todo lo que eso implica y, sobre todo, por todas las consecuencias que ello trae.

Es necesario, por tanto tener en cuenta que la forma de vivir estos cambios y procesos tiene que ver con características personales (como el sexo, la edad o la personalidad) y sociales (la cultura, el nivel educativo, la religión, etc.), así como con las reacciones y demandas del mundo que les rodea.

De igual manera al conversar con las/los estudiantes de octavo a décimo de básica de la Institución manifiestan muchas ilusiones con respecto al enamoramiento, sus ilusiones de casarse, formar una familia. Hay un desconocimiento sobre su sexualidad, su genitalidad y las relaciones sexuales. La sexualidad que manejan es inadecuada y la mayoría de las

veces han sido aprendidas a través de conversaciones informales o de películas sensuales. Por eso copian este tipo de conductas y estereotipos machistas donde la mujer pasa a ser un objeto sexual. Hay todavía mucho tabú y recelo a hablar sobre el tema con un adulto que le pueda orientar. Por eso se habla entre compañeras/os de una manera inadecuada y poco edificante, generando más confusión entre ellas/os.

De otro lado, en este contexto, los cambios propios de la adolescencia (caracteres sexuales secundarios), generalmente toman por sorpresa a los adolescentes, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en sus cabezas, más aún si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que les está pasando, o si no se cuenta con personas confiables que les puedan escuchar y orientar seriamente.

De otro lado, una comprensión amplia de la sexualidad de un joven o adulto con discapacidad reside en el trabajo conjunto de un equipo multidisciplinario que pueda aportar al grupo en que se halla inserto el joven, a la familia y a la comunidad, una apertura y flexibilidad a las manifestaciones de la sexualidad en la consideración del respeto que tiene toda persona a una vida sexual saludable y feliz.

Finalmente, a nivel nacional, el Ministerio de Educación y la sociedad en general han creado proyectos para atender problemáticas relacionadas con embarazos en adolescentes. En este sentido hay programas radiales y televisivos con slogans como: “hablemos claro, sexualidad sin misterios”. A nivel educativo se creó PRONASA (Proyecto Nacional para la Sexualidad y el Amor) con el fin de formar a los estudiantes desde los primeros años de básica hasta terminar el colegio.

Sin embargo surgen varias preguntas: ¿dentro de estos programas se tiene en cuenta a las personas con discapacidad?, ¿los proyectos de educación sexual tienen en cuenta las realidades y necesidades de las personas con discapacidad?, ¿existe personal capacitado para abordar el tema de la sexualidad de las personas con discapacidad?, ¿cómo se orienta a las

familias de las personas con discapacidad para abordar el tema con sus hijos, hijas o familiares?

Incluso a nivel de los Centros de Educación Especial o para personas con discapacidad no se aborda el tema de la sexualidad de una manera sistemática y continua. En este sentido son muy pocos los centros educativos especiales que cuentan con programas de formación u orientación sexual.

c. JUSTIFICACIÓN

Todo ser humano debe tener la oportunidad de expresar y tener una sexualidad saludable y considerarse en un contexto que vaya más allá de una simple genitalidad.

Al hablar de sexualidad y discapacidad es una realidad que el tratamiento social que se le ha dado a las necesidades sexuales y afectivas de este colectivo ha sido a lo largo de la historia y de manera general de negación o incluso de prohibición.

En el caso que nos ocupa, hay que tener en cuenta que las personas con discapacidad tienen necesidad de contar con mayores oportunidades de interacción social, que les permite entablar relaciones con grupos de su propio sexo y con grupos mixtos; salir con amigos, enamorarse, casarse: y el derecho de contar con información, orientación y guía frente a sus curiosidades sexuales. Un adolescente y joven con discapacidad, es un ser humano al que no le falta nada para vivir, amar, comunicarse, crear, procrear, es un ser humano en su totalidad, por lo que podemos concluir que la persona con discapacidad tiene su sexo estructurado y constituido en normalidad; sin embargo, el sexo psicológico puede ser considerado como afectado por una mayor dificultad de expresividad y relación.

La gran mayoría de padres de adolescentes con discapacidad no reconocen que sus hijos-as, también pasan por las diferentes etapas de la vida, se olvidan de orientarlos y educarlos a cerca de los cambios que van teniendo.

Es indispensable crear conciencia y orientar a padres, madres, representantes maestros, de adolescentes con y sin discapacidad para que se preparen y eduquen a los-as adolescentes respecto de su sexualidad y adolescencia.

Cuando los-as adolescentes con discapacidad no tienen una correcta orientación y educación sexual tendrán los mismos problemas que los adolescentes sin discapacidad, pues no están a salvo de embarazos no

deseados, contagiarse de infecciones de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, VIH, SIDA, etc), violencia física, psicológica y sexual.

Todo adolescente sin importar su necesidad o impedimento debe expresar sus deseos, esperanzas y tener el derecho a una vida sexual sana.

El interés de la presente investigación, es reconocer la importancia de una vivencia saludable de la sexualidad en los/as adolescentes con discapacidad de la institución, concienciar y brindar información y orientación a sus padres, madres y/o representantes a cerca de la importancia que tiene el orientarlos/as en estas realidades a fin de que sepan afrontar las diferentes situaciones y problemas que se les presenta.

Es necesario recordar que El Programa de Orientación Sexual está encaminado a desarrollar en los-las estudiantes el respeto, la autorrealización, la estabilidad frente a sí mismo y a sus responsabilidades en la vida. El mismo contribuiría, también a la prevención de los diferentes tipos de abusos sexuales (acoso, pornografía, extorción) de los/as adolescentes, que por su misma condición son más vulnerables.

La presente investigación es también un requisito indispensable para obtener mi título de Licenciatura en Psicorrehabilitación y Educación Especial.

d. OBJETIVOS

General

- Proponer y aplicar un Programa de Orientación Sexual para estudiantes de octavo a décimo de Básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca, en el año lectivo 2.014 - 2.015.

Específicos

-Identificar el nivel de preparación de los padres y madres de familia para la formación sexual de sus hijos-as de octavo a décimo de Básica de la Escuela “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

-Diseñar el programa de Orientación sexual con enfoque Humanista para estudiantes y padres de familia de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz de la ciudad de Cuenca.

-Ejecutar el Programa de Orientación Sexual y probar su eficacia, señalando los beneficios que han recibido los estudiantes y padres, madres y/o representantes de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial “San José de Calasanz” de la ciudad de Cuenca.

ESQUEMA DEL MARCO TEORICO

Capítulo I

- Breve reseña de la Escuela Especial San José de Calasanz.
- Estructura curricular.
- Definición de Discapacidad.
- Tipos de Discapacidad.
- Tipos de discapacidad que atiende la Escuela Especial San José de Calasanz.

Capítulo II

- Definición de sexualidad.
- Prejuicios y mitos con respecto a la sexualidad.
- Características de la sexualidad. (Freud, Erickson, Psicología Humanista).
- Discapacidad y Sexualidad
- La familia frente a la sexualidad de su hijo con discapacidad.
- ¿Cuándo debemos hablar de sexualidad con nuestros hijos?
- Orientaciones sobre sexualidad y educación en personas con discapacidad.
- Análisis de las actividades de Orientación Sexual en la Escuela Especial San José de Calasanz.

e. MARCO TEORICO

La Escuela Especial “San José de Calasanz” nace como Talleres ocupacionales N° 061 SD-DINEPP, los mismos que son creados el 03 de Julio de 1996 bajo la iniciativa de la Tec. Eulalia Torres y con el apoyo de los Padres Escolapios, sobre todo del padre Antonio Alonso, quien con espíritu altruista colaboró a esta causa proporcionando un ambiente físico adecuado donde funcionarían dichos talleres.

El Centro de Talleres Ocupacionales “San José de Calasanz” queda registrado en el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) el 17 de agosto de 1997.

Luego de dos años de funcionamiento y bajo la coordinación del Padre Escolapio Jesús Vásquez, se siente la necesidad de crear un nuevo espacio para los niños (as) con retardo mental y déficit atencional. Se gestiona la creación de la Escuela Especial “San José de Calasanz”, cuyo Acuerdo N° 0042 es emitido por el Ministerio de Educación y Cultura a través de la Dirección de Educación del Azuay con fecha 11 de junio de 1998 que confiere personería jurídica a la Escuela Especial San “ José de Calasanz ”.

En Septiembre del 2001 la Directora de la Institución Tec. Eulalia Torres, en Quito inicia la gestión con la Junta Nacional de Defensa del Artesano (JNDA) para hacer realidad el proyecto de hacer de los Talleres un Centro de Formación Artesanal con facultad de otorgar títulos artesanales que permita, de esta manera, a los jóvenes con habilidades diferentes crear una microempresa con el apoyo de sus padres. Los alumnos(as) graduados saldrían como artesanos y contarían con el respaldo de los derechos que les otorga la Ley del Artesano.

Luego de un año de gestiones se cristaliza el proyecto, así el 6 de junio del 2002 y según el Acuerdo N°067 emitido por el MINISTERIO DE TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS, SUBSECRETARIA DE EDUCACION Y JUNTA NACIONAL DE DEFENSA DEL ARTESANO se autoriza la apertura y

funcionamiento del Primer Centro de Formación Artesanal para personas con necesidades educativas especiales a nivel del país cuya formación les acredita obtener el título de artesanos en las ramas de: Marquetería, Adornos para el Hogar (Cerámica, Corte y Pintura) y Panadería. Coordina la obra el Padre Jaime Guerra, Superior de la Comunidad Escolapia.

En septiembre del 2002 se divide claramente el Centro en dos secciones:

1ª- Sección Escuela con su director(a) que maneja el campo pedagógico con una enseñanza personalizada.

2ª- Sección Talleres que cuenta con las ramas artesanales de: Marquetería, Adornos para el Hogar (Cerámica, Corte y Pintura) y Panadería.

➤ **Estructura Curricular.**

Actualmente la Escuela Especial San José de Calasanz cuenta con la oferta educativa de Educación Básica para personas con escolaridad inconclusa con o sin discapacidad y Mención Artesanal.

La Educación Inconclusa atiende a: la población que no ha concluido o que ha abandonado el sistema educativo ordinario, brindando la oportunidad de concluir los estudios en los diferentes niveles y sub niveles educativos. Existe ecuatorianos que no alcanzan a acceder al derecho de la educación y ven limitadas sus oportunidades de participación social. Un número significativo no concluye la educación básica. Una cantidad de niños y niñas deben trabajar prematuramente para contribuir en el ingreso familiar y muchos de ellos deben abandonar la escuela, por la excesiva carga ocupacional. Algunos de los problemas educativos en el Ecuador son o tienden a ser estructurales. La persistencia de los mismos menguan las posibilidades de articular una salida global a la crisis, en un escenario donde es evidente que la educación está llamada a ser uno de los elementos centrales del desarrollo local y nacional.

En cuanto a la formación misma, está dividida en tres secciones, a saber:

Escuela, Orientación Vocacional y Talleres: octavo – decimo de básica (básica superior).

a) Escuela: Comprende de primero hasta séptimo de básica y cubre de seis a siete años de formación, de acuerdo a las capacidades de cada niño(a).

c) Octavo - Decimo: En octavo pasa por todos los talleres. Recibe formación académica de 8:00 - 10:30 y de 11:00 - 13:00 en talleres.

En noveno y décimo el alumno/a asiste al taller que eligió para capacitarse y perfeccionarse. Además puede asistir a otro taller complementario para su formación. Su capacitación en él taller o talleres escogidos dura tres años, después de los cuales recibirá la certificación de terminación de la Educación Básica y la mención artesanal. Reciben formación en talleres de 8:00 a 10:30 y formación académica de 11:00 – 13:00

Luego de terminado el colegio y recibir la certificación y titulación artesanal él, la educando que desea puede realizar uno o dos años de pasantía en el aula de Actividades de Vinculación a la Comunidad, para de ahí realizar su inserción en el mundo laboral. El alumno(a) que realiza la pasantía lo hará en el taller en que se profesionalizó y lo hará tiempo completo (8:00 – 13:00) y esto por el lapso de uno o dos años en el que se prepara para desempeñarse luego en el mundo laboral (inserción laboral).

La Institución trata de ser flexible en la capacitación y formación del estudiante ya que todos no están en la misma capacidad y condiciones de educarse. Por eso busca adaptarse a las capacidades de cada uno y desde allí potenciar sus habilidades, destrezas y competencias. En este proceso de formación y capacitación es clave las **ADAPTACIONES CURRICULARES** y la flexibilidad en el tiempo de formación dependiendo requerimientos de las necesidades de cada educando.

➤ **Definición de Discapacidad.**

La discapacidad es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la ONU en 2006, define de manera genérica a quien posee una o más discapacidades como persona con discapacidad. En ciertos ámbitos, términos como “discapacitados”, “ciegos”, “sordos”, etc., aun siendo correctamente empleados, pueden ser considerados despectivos o peyorativos, ya que para algunas personas dichos términos “etiquetan” a quien padece la discapacidad, lo cual interpretan como una forma de discriminación. En esos casos, para evitar conflictos de tipo semántico, es preferible usar las formas personas con discapacidad, personas sordas, personas con movilidad reducida y otros por el estilo, pero siempre anteponiendo personas como un prefijo, a fin de hacer énfasis en sus derechos humanos y su derecho a ser tratados como igual.

Persona con discapacidad.

“Es toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria”.

➤ **Tipos de Discapacidad.**

Las discapacidades se clasifican en:

✓ **Discapacidad Sensorial.**

Es la alteración o deficiencia que afecta de forma parcial o total a los sentidos de la visión y audición. Es decir dentro de esta discapacidad están la discapacidad auditiva y la discapacidad visual.

- ✓ **Discapacidad Auditiva:** Se la define como la limitación sensorial que presenta una persona con relación al sentido de la audición que puede afectar a uno o ambos oídos (unilateral o bilateral), esta pérdida sensorial es ocasionada por que los órganos y estructuras que permiten la percepción de los estímulos sonoros se encuentran afectados.

La audición es la vía a través de la cual se desarrolla el lenguaje y el habla por lo que cualquier trastorno en la percepción auditiva especialmente a edades tempranas afectará significativamente en su desarrollo lingüístico y comunicativo.

La atención que se deba dar a cada caso dependerá de la estructura afectada, del nivel de pérdida y del momento de aparición.

Clasificación:

- Hipoacusia, son personas que aun teniendo una audición deficiente son capaces de seguir un ritmo escolar normalizado, con o sin prótesis.
- Sordera o cofosis, es la pérdida total que impide la adquisición del lenguaje, lo aprenderán a través del tacto y la visión.

Para responder a las necesidades educativas se ha tomado en cuenta la siguiente:

- Leve (20 a 40 db), podrá aprender y hablar espontáneamente, dificultad para escuchar voz débil o lejana, pueden presentar leves dificultades de aprendizaje y algunas dislalias. Es recomendable el uso de audífonos.
- Moderada (40 – 70 db), le es difícil percibir conversaciones y ruidos del ambiente, requieren de un tono de voz intenso y cercano. Presentan retraso en el lenguaje, dislalias, empobrecimiento de vocabulario y problemas en la estructuración de frases. Presentan aislamiento, son muy desobedientes o rebeldes. El uso de audífonos y terapias de lenguaje es fundamental.

- Severa (70 – 90 db), solo percibe ruidos y voces muy fuertes, esta pérdida ocasiona que no escuche la mayoría de los sonidos consonánticos, pobreza o ausencia de vocabulario, tono de voz monótono y carencia de ritmo. Es necesario un esfuerzo pedagógico constante y requiere de adaptaciones al currículo.
- Profunda mayor a 90 db), necesitarán desarrollar un sistema de comunicación alternativo, asistencia educativa especializada, modificaciones al currículo entre otros.

Características.

Se detallan las más frecuentes:

- Desarrollo de otras formas de lenguaje.
 - Adecuada capacidad intelectual.
 - Dificultad en el desarrollo del equilibrio.
 - Desarrollo lingüístico limitado.
 - Buen desarrollo de la percepción visual.
 - Bajo nivel de atención y concentración.
 - Deficiencias en la articulación y ritmo.
 - Dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura.
 - Marcados cambios de estado de ánimo.
 - Aislamiento social.
 - Bajo auto concepto y autoestima.
- ✓ **Discapacidad Visual:** Es una limitación sensorial severa o la ausencia de la capacidad de ver, que ocasiona dificultades importantes para identificar visualmente tanto a personas como a objetos, para orientarse, ubicar el entorno y sus características.

Clasificación: se ha considerado por la limitación en el campo visual.

- Ceguera total o ausencia absoluta de la visión.
- Baja visión, que es la agudeza central reducida o la pérdida del campo visual. Puede ayudarse con una corrección óptica con los apoyos visuales requeridos según el nivel de visión.

Características:

- Óptimo desarrollo del lenguaje y la comunicación.
 - Falta de conocimiento del medio, falta de locomoción.
 - Buen nivel cognitivo.
 - Mayor habilidad para percibir a través de los sentidos del tacto y el oído.
 - Dificultades en la imitación.
 - Dificultades en el desplazamiento.
 - Pasividad manifiesta.
 - Desarrolla movimientos compensatorios de cabeza o manos.
 - Posiciones corporales inadecuadas.
 - En algunos casos arrastran los pies al moverse.
- ✓ **Sordo ceguera:** Discapacidad multisensorial, caracterizada por la pérdida de la vista y el oído que puede ser parcial o total. Una persona ciega que tiene problemas auditivos y una persona sorda que los tiene visuales, son también considerados sordociegos pues están comprometidos los dos sentidos. Dependiendo de cuál sea su resto que posea su desenvolvimiento va a ser totalmente distinto frente al mundo.

Clasificación:

- Sordo ceguera adquirida, cuando las personas la adquieren en el transcurso de su vida.

- Sordo ceguera congénita, cuando una persona nace con ella por infecciones virales en la madre durante el embarazo. (Rubeola, sífilis, toxoplasmosis, herpes, VIH SIDA, o por el uso inadecuado de fármacos).

Características:

- Pérdida visual y auditiva total o parcial.
- La comunicación oral dependerá del resto auditivo.
- Presentan desintegración que generan actividades de auto estimulación.
- La dificultad de comunicación produce la falta de interrelación con el entorno, lo cual conlleva a conductas socialmente no aceptadas.

✓ **Discapacidad Intelectual.**

“La Discapacidad Intelectual (DI) se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, tal como se expresa en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas; esta discapacidad se origina antes de los dieciocho años” (Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y Desarrollo AAID, 2010). Se acompaña de limitaciones significativas de la habilidad adaptativa propia de por lo menos dos de las siguientes áreas de habilidades (DSM – IV):

- Comunicación.
- Cuidado de sí mismo.
- Vida doméstica.
- Habilidades sociales – interpersonales.
- Utilización de recursos comunitarios (vida comunitaria).
- Autocontrol.
- Habilidades académicas funcionales.

- Trabajo.
- Ocio.
- Salud.
- Seguridad.

Dimensiones de la discapacidad intelectual.

El objetivo de la evaluación es diagnosticar la discapacidad intelectual a partir del coeficiente intelectual e identificar las fortalezas y debilidades de la persona en las diferentes dimensiones.

Debemos tomar en cuenta las siguientes dimensiones:

- Dimensión I, habilidades intelectuales.
- Dimensión II, conducta adaptativa. (Conceptual, social, práctica)

Conceptual:

Lenguaje (receptivo-expresivo)

Lectura y escritura.

Concepto de dinero.

Autodirección.

Social:

Interpersonal.

Responsabilidad.

Autoestima.

Credulidad (probabilidad de ser engañado o manipulado)

Ingenuidad.

Sigue las reglas.

Obedece las leyes.

Evita la victimización.

Práctica:

Actividades de la vida diaria (comida, transferencia-movilidad, aseo, vestido)

Actividades instrumentales de la vida diaria (preparación de comidas, mantenimiento de la casa, transporte, toma de medicinas, manejo de dinero, uso del teléfono)

Habilidades ocupacionales.

Mantiene entornos seguros.

- Dimensión III, participación, interacciones y roles sociales.
- Dimensión IV, salud (física, mental, etiológica)
- Dimensión V, contexto (ambiente y cultura)

Características.

Se describirán algunas características de las personas con discapacidad intelectual.

- Presentan dificultades en el área de la comunicación.
- Inmadurez emocional, su ingenuidad los vuelve vulnerables.
- Dificultad para resolver problemas cotidianos.
- Disminución de sus habilidades cognitivas.
- Retraso en el desarrollo en las áreas de autonomía e independencia.
- Dificultad en los procesos de atención y concentración.
- Ritmo de aprendizaje lento.
- Poca tolerancia a la frustración.
- Dificultad para los procesos mentales superiores.

- Les cuesta consolidar los aprendizajes, por lo que es necesario utilizar una variedad de metodologías.
- Presenta dificultades en la comprensión de instrucciones y órdenes.

✓ **Discapacidad Físico Motora.**

Es una alteración y/o limitación de la capacidad del movimiento que afecta en distinto grado a las funciones de desplazamiento o manipulación que limita la persona en su desarrollo personal y social. Estas alteraciones son la consecuencia de lesiones medulares, daño cerebral, disfunción del sistema neuromuscular o combinación de dos o tres de los mencionados.

Clasificación.

- Si afecta o no al sistema nervioso central o periférico, o por lesiones medulares traumáticas y/o progresivas como: parálisis cerebral, alteraciones raqui-medulares congénitas como la espina bífida, o adquiridas como lesiones medulares de origen traumático o tumoral, afecciones de nervios periféricos, obstétricas, entre otras.
- Si afecta al sistema locomotor óseo, articular y muscular: distrofia muscular, esclerosis múltiple, poliomielitis, amputaciones, entre otras.
- Malformaciones congénitas como: luxación congénita de cadera, malformación congénita de extremidades, malformación congénita de la columna vertebral.
- Afecciones congénitas sistémicas o generalizadas del esqueleto: osteogénesis imperfecta, acondroplasia.
- Alteraciones articulares: artritis, artrosis.

Características.

Los estudiantes pueden presentar dificultades en la comunicación, autonomía personal, movilidad, desplazamiento, ámbitos socio-afectivos y familiar, para lo cual revisaremos los siguientes aspectos:

- **Ámbito de la Comunicación:** El niño, niña o adolescente con discapacidad física – motora, con frecuencia manifiesta problemas en el área de leguaje oral a causa de desórdenes en el control de la respiración y deficiente funcionamiento del aparato fonador. Las dificultades de expresión pueden manifestarse desde una lentitud del habla, modificaciones de la entonación, modificaciones de la voz... hasta la ausencia de habla o la mera emisión de sonidos guturales.

También se ven afectadas la expresión gradual y el apoyo de la mímica corporal en la comunicación. Estos aspectos deben ser evaluados.

- **Ámbito de la autonomía personal:** En el ámbito de la autonomía personal se incluyen las siguientes acciones más habituales en la vida diaria: vestido y desvestido, aseo personal, cuidado personal, alimentación y movilización. Las dificultades de movilidad y control postural condicionan el desenvolvimiento en esas actividades diarias disminuyendo la autonomía del niño/a con discapacidad física.

- **Ámbito perceptivo - visual:** Uno de los trastornos frecuentes que acompañan a la discapacidad física – motora son las alteraciones óculo motrices, en las que existe lentitud e inestabilidad en la fijación de la mirada que se manifiesta por oscilaciones de los ojos. Las oscilaciones son de amplitud variable (nistagmos); alteraciones perceptivos – visuales, gnosias visuales, campos visuales, capacidad de exploración visual, construcción con modelos, organización espacial; alteraciones neurofisiológicas oculares, midriasis y miosis, que provocan una pobre coordinación viso – motora.

Estos trastornos ocasionan alteraciones en el desarrollo perceptivo visual y dificultan el aprendizaje y la vida cotidiana. De ahí la necesidad e importancia de conocer cómo percibe el niño, niña o adolescente.

✓ **Trastornos Generalizados del Desarrollo.**

Los trastornos generalizados del desarrollo conforman un sistema heterogéneo, que está organizado en procesos neurobiológicos, que desarrollan un déficit en múltiples áreas funcionales, llevando al niño, niña i/o adolescente a una alteración amplia y generalizada en su desarrollo. Está caracterizado por una alteración cualitativa de la interrelación social, con un marcado uso de comportamientos no verbales, dificultad para relacionarse con compañeros y falta de reciprocidad emocional (ausencia de la tendencia espontánea para compartir intereses con otras personas). Están afectadas múltiples áreas de funcionamiento como lenguaje, atención, percepción, entre otros.

✓ **TIPOS DE LOS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO**

• **Síndrome de Asperger.**

Es casi imperceptible el trastorno durante los tres primeros años de vida, ya que durante este período, expresan palabras simples y frases comunicativas. A pesar de ello, cuando va madurando su lenguaje, su entonación es monótona y exhibe una limitación en el uso de gestos, presenta escasa habilidad para mantener una comunicación con diálogos ya que sus intereses son restringidos, repetitivos y basados en temas concretos; no puede entender una broma, una ironía o una metáfora.

La inteligencia es promedio o ligeramente superior; por lo general su habilidad para lo abstracto y la memorización es excelente; se caracteriza por el interés en uno o dos temas, hasta el punto de excluir a todos los demás. Este único interés y dedicación puede llevarles a grandes logros en la vida académica y profesional.

Sus mayores barreras están en la comunicación social, en establecer amistad y empatía, que sumadas con alteraciones en la motricidad gruesa y fina, les dificulta la interrelación en la escuela, por lo que muchas veces

estos niños, niñas y/o adolescentes son víctimas de burlas y desprecios (bullying).

Características.

Al respecto es necesario aclarar que no necesariamente un estudiante manifiesta todas las características descritas.

- Parece no escuchar cuando se le habla.
- Deja tareas inconclusas cuando no son de su agrado.
- Presenta dificultad para seguir instrucciones.
- Demuestra dificultad para mantenerse atento y focalizado en una sola tarea.
- Tiene problemas para organizar tareas y actividades.
- Presenta dificultad para trabajar en forma tranquila y callada.
- Le es difícil esperar su turno.
- Cambia repentinamente su estado de ánimo.
- Es hipersensible.
- Utiliza métodos poco convencionales para resolver problemas.
- Diferencia con gran dificultad la realidad de la fantasía.
- Se interesa especialmente por ciertos temas.
- Desea saber todo respecto a su tema de interés, disfruta de él y lo utiliza para socializar, conversar y demostrar su inteligencia.
- Se siente incómodo frente a los cambios.
- Crea rutinas para poner orden en su día, caso contrario se desorganiza y se altera.
- Le cuesta seguir normas sociales preestablecidas.

- Respuesta social igual entre compañeros y autoridades.
- Difícilmente comprende el sarcasmo y la ironía.
- Le cuesta esperar su turno.
- Sufre alto nivel de estrés causado por las interacciones sociales, la comunicación con otros y por la hipersensibilidad sensorial.
- Es consciente de sus errores, pero no sabe cómo solucionarlos.
- Se cansa rápidamente.
- Se sobreexcita sin que la situación lo amerite.
- Demuestra impavidez ante situaciones que deben reaccionar.
- Presenta rabietas sin razón.
- Controla con dificultad sus acciones y pensamientos.
- Se ríe ante situaciones que no comprende.
- Tienen problemas para distinguir emociones de enojo o tristeza.
- Observa pero no comprende las emociones de los demás.
- Responde a las emociones de los demás, pero generalmente no lo hace apropiadamente.
- Se enoja cuando otras personas ignoran las reglas.
- Tiende a controlar o mandar en el juego.
- Gusta de juegos en que imitan un entorno real.
- Prefiere juegos que no son competitivos.
- Posee pensamiento literal.
- No comprende el significado implícito.
- Posee un vocabulario amplio.

- Puede presentar déficit de atención con o sin hiperactividad.
- Tiene dificultad para predecir situaciones y tomar decisiones.
- Es sensible a la crítica.
- No le gusta cometer errores y le teme al fracaso social.
- A menudo camina de manera extraña.
- Demuestra dificultad en el desarrollo motor fino (amarrarse los zapatos, prensión del lápiz, entre otros).
- Tiende a escribir de forma ilegible.
- Presenta dificultad en juegos de bola y de balanceo.
- Posee inteligencia normal e incluso superior.
- Demuestra buen lenguaje expresivo en cuanto a la articulación.
- Óptimo nivel de aceptación y concentración que le permite adquirir aprendizajes.
- Se desenvuelve bien en un mundo de orden, es perfeccionista en las cosas que realiza.
- Su lenguaje no tiene función comunicativa.
- Los patrones no verbales no son comprendidos.
- Presenta comportamientos con rasgos repetitivos y obsesivos.
- Están poco desarrolladas sus habilidades sociales.
- Dificultades en las funciones ejecutivas y de planeación.
- Suele encerrarse en su habitación.
- Tiene aversión a las reuniones familiares.
- Participa muy poco en actividades grupales, se torna apático.

- Busca interactuar con los demás aunque tiene dificultades en la comprensión de roles sociales, así como en los gestos y ademanes de las personas.

- **Autismo**

El autismo es un repliegue de la personalidad sobre sí mismo que afecta al lenguaje de comunicación y que incide en las relaciones sociales, ocasionando un comportamiento restringido, repetitivo y estereotipado.

Características.

- Se detallan algunas características que podrían tener.
- Cociente intelectual normal y superior.
- Buen desarrollo de aspectos estructurales del lenguaje.
- Buena memoria.
- Presentan habilidades específicas en un área en particular.
- Buena capacidad para almacenar información.
- Sus facies son poco expresivas.
- Dificultad para comprender emociones.
- El lenguaje no tiene función comunicativa.
- Los patrones no verbales no son comprendidos.
- Su comportamiento tiene rasgos repetitivos. (Rituales)
- Les cuesta desarrollar habilidades sociales.
- Dificultad en las funciones de planeación y anticipación.
- Pensamiento poco flexible.
- Dificultad para comprender lenguaje gestual.
- Su lenguaje es monótono.

- Limitación para adaptar las conductas sociales a los contextos.
- Presentan conductas estereotipadas.
- Si bien aparentemente están en clase, su pensamiento está ausente.

- **Síndrome de Down.**

Es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21(o una parte del mismo), en vez de los dos habituales (trisomía libre o regular, translocación, mosaicismo, o trisomía mosaico), caracterizado por la presencia de un grado variable de discapacidad intelectual y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible.

Es la causa más frecuente de discapacidad intelectual y debe su nombre a John Langdon Dawn, quién fue el primero en describir esta alteración genética en 1866.

Las características físicas son: falta de reflejo de Moro en el recién nacido, hipotonía de los músculos (tienen reducido el tono muscular), cara plana, nariz pequeña y plana, la apertura de los ojos se inclina hacia arriba, desarrollo anormal de las orejas, pliegues profundos a través del centro de las palmas, habilidad excesiva de flexionar las extremidades, pliegues de piel extra en la parte exterior del ojo, desarrollo anormal de la pelvis.

Características:

- Sociable, participativo y afectuoso.
- Aptitudes hacia las artes.
- Habilidades para realizar actividades rutinarias con supervisión.
- Requiere mayor tiempo para el desarrollo de destrezas de autonomía e independencia personal.
- Actitud positiva hacia el aprendizaje.
- Adecuado desarrollo de la memoria repetitiva y percepción visual.

- Su aprendizaje se ve fortalecido por la capacidad de imitar.
- Susceptible a recurrentes enfermedades respiratorias, infecciones, entre otras.
- En ocasiones hay deficiencia visual.
- Hipotonía muscular generalizada.
- Disminución de sus actividades cognitivas.
- Limitado desarrollo del lenguaje expresivo.
- Requiere reforzar constantemente los aprendizajes para consolidarlos.
- Dificultades en la percepción auditiva.
- Períodos cortos de atención.
- Dificultad para trabajar de manera independiente.
- Presenta dificultades en los procesos de conceptualización, transferencia y generalización.
- Les cuesta comprender las instrucciones, planificar las estrategias, resolver problemas.

✓ **Multidiscapacidades**

Se refiere a los niños, niñas, adolescentes que presentan dos o más discapacidades (intelectual, física motora, sensorial, mental). Si bien es cierto que se deben tomar como referencia las particularidades de cada una de las discapacidades que presenta, por otro lado se lo debe considerar como un ser único, con características y necesidades propias.

Para determinar las áreas y como evaluar, se tomara en cuenta los criterios de cada discapacidad. Además es importante realizar una valoración funcional con el fin de desarrollar habilidades para mejorar su calidad de vida.

➤ **Tipos de discapacidad que atiende la Escuela Especial San José de Calasanz.**

La Escuela Especial San José de Calasanz atiende a niños/as, jóvenes y adultos/as, con:

- Discapacidad Intelectual.
- Discapacidad Física.
- Síndrome de Dawn.
- Discapacidad Auditiva.
- Discapacidad Visual. (baja visión)
- Multidiscapacidad.

CAPITULO II

➤ **Definición de Sexualidad.**

La sexualidad es el conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo. El término también hace referencia al apetito sexual (como una propensión al placer carnal) y al conjunto de los fenómenos emocionales y conductuales vinculados al sexo.

En la antigüedad, se consideraba que la sexualidad de los seres humanos y de los animales era instintiva. Los comportamientos sexuales, por lo tanto, estaban determinados biológicamente y todas aquellas prácticas que no estaban dirigidas a la procreación eran consideradas como antinaturales.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana abarca tanto las relaciones sexuales (el coito) como el erotismo, la intimidad y el placer. La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, acciones, deseos y fantasías.

La heterosexualidad es la condición sexual que consiste en la atracción hacia las personas del sexo opuesto. Los hombres heterosexuales se sienten atraídos por las mujeres, y viceversa.

En la homosexualidad, en cambio, las relaciones se dan entre personas del mismo sexo. Existe, a su vez, otra variante, conocida por el nombre de bisexualidad, a la cual pertenecen aquellos individuos individuo que se sienten atraídos por personas de ambos sexos.

La sexualidad, con el tiempo, fue adquiriendo una noción social y cultural. La homosexualidad, por ejemplo, fue considerada exclusiva del ser humano durante mucho tiempo; sin embargo, la observación de diversas especies animales a lo largo de los años ha demostrado lo contrario; lo mismo ocurre con la masturbación y con prácticas violentas, como las violaciones. Tanto las personas como los animales desarrollan las características de su sexualidad de acuerdo a su entorno.

Cada persona escoge cómo vivir su sexualidad, aunque esta decisión suele cambiar a lo largo de los años. Se puede hacer una primera distinción entre quienes mantienen relaciones sexuales para procrear y quienes lo hacen para sentir placer. Ambos grupos, independientemente de sus creencias y principios, deben tener en cuenta una serie de responsabilidades que giran en torno a las prácticas sexuales, para evitar por todos los medios que sus acciones repercutan negativamente en los demás.

➤ **Prejuicios y mitos con respecto a la sexualidad.**

El sexo siempre ha sido considerado como un tema Tabú. El asunto de la sexualidad incomoda a las personas, y las consideraciones morales y religiosas ensombrecen a menudo la posibilidad de facilitar una información exacta y accesible. Ahora hay que agregar a todo esto los prejuicios propios sobre las discapacidades, y tendrá una pequeña idea de lo complejo que es para estas personas, obtener información por sí mismos.

Mucho del material informativo disponible es demasiado “general”, y ocasionalmente menciona las cuestiones específicas que pueden ser necesarias. Por su parte, son muy pocos los padres y amigos que tienen la experiencia o el conocimiento necesario para brindar consejos o datos sobre el tema.

El tabú del sexo se multiplica cuando se trata de personas con discapacidad. Ellos tienen el mismo derecho que cualquiera a desarrollar su erotismo y reproducción, pero enfrentan prejuicios y temores frente a su deseo de disfrutar de una vida en familia con hijos y placeres.

En torno a la sexualidad de las personas con discapacidad se ha tejido ciertos mitos y prejuicios a través de la historia. Uno de ellos es que se tiende a negar su sexualidad, como si fueran seres asexuados. Poco se considera que tienen aspiraciones y sienten deseos de relacionarse en pareja y construir una familia. "Existe una tendencia a seguir viéndolos como eternos niños y en ese sentido también se omite que crecen y se desarrollan, que sus órganos sexuales se desarrollan al igual que todas las personas, pese a sus dificultades de comprensión o déficit intelectual desde un punto de vista de su maduración física psicológica".

Para trabajar en la sexualidad con personas con discapacidad se tiene que considerar lo siguiente:

- Un pene erecto no hace sólida una relación como tampoco una vagina húmeda.
- La incontinencia urinaria no significa incompetencia en la respuesta sexual.
- La ausencia de sensaciones no significa ausencia de sentimientos.
- La imposibilidad de moverse no representa imposibilidad de sentir placer.
- La presencia de deformidades no significa ausencia de deseo.
- La dificultad para realizar el coito no significa incapacidad de disfrutar la sexualidad. El sistema inmunológico indica que las demostraciones de amor y de afecto a través de tocamientos y acercamientos físicos son un componente importante para la salud física y la recuperación en las enfermedades". En el camino de la rehabilitación de la sexualidad no siempre es sencillo y agradable, pero con paciencia y perseverancia en la exploración de las opciones terapéuticas, se puede conseguir la recuperación y el goce sexual.

✓ **ÁREAS EN CONSIDERACIÓN**

- ❖ **La salud:** A través de la vida, hay necesidad de obtener un gran número de informaciones relativas a la salud. Para la mayoría de la gente, la identificación con el género se aprende durante los primeros años, y es seguida generalmente por una comprensión de los cambios del cuerpo (crecimiento del vello púbico, desarrollo del pecho, etc.). Mientras que los materiales tradicionales para la educación sexual pueden ser apropiados para la mayoría de la gente con discapacidades, para muchos otros es necesaria una información más específica. Las personas con discapacidad necesitan materiales que se presenten con abundantes fotografías y un vocabulario limitado.
- ❖ **Comportamiento sexual apropiado:** Es honestamente necesario hablar de la sexualidad con las personas con discapacidad, y que ambas partes puedan sentirse cómodas preguntando y respondiendo. De esta forma, se pueden despejar una gran cantidad de dudas y prejuicios al respecto, tanto de un lado como del otro. En ningún caso es fácil para la personas hablar de la actividad sexual pero siempre es necesario. Además de la importancia de brindar una información clara sobre las prácticas sexuales seguras para las personas con discapacidad, puede ser necesario aportar instrucciones sobre las posiciones sexuales referentes a las debilidades musculares u otras limitaciones de movilidad en los discapacitados.
- ❖ **Reproducción y Embarazo:** Las mujeres que contemplan un embarazo, deben incluir en su agenda una asistencia médica apropiada, el impacto del embarazo en el cuerpo, las precauciones en el momento del parto, y el cuidado para el hijo después del nacimiento. Aunque una discapacidad física, por ejemplo, no altera la capacidad para que la mayoría de las mujeres cumplan con los requisitos enumerados arriba, la discapacidad es un tema de mucha inquietud para las mujeres embarazadas. Mucho de su éxito en esta materia, dependerá de la información que reciban para cumplir con su embarazo y el período de posparto.

❖ **El derecho a la sexualidad:** Las personas con discapacidad tienen todo el derecho a ejercer su sexualidad, pero la aceptación, más que de la sociedad en general, debe provenir de ellos mismos. Una discapacidad no altera sus derechos como individuos con vida sexual activa. Esto también incluye el derecho a casarse, a ser padres, a cuidar a sus hijos, y a tener acceso a una información precisa que les permitirá tomar las decisiones apropiadas.

➤ **Características de la sexualidad. (Freud, Psicología Humanista)**

✓ **Características de la sexualidad desde los aportes de Freud.**

Un aporte fundamental de la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud consiste en ver la sexualidad adulta como un producto de nuestras relaciones más tempranas.

La sexualidad infantil es un territorio plagado de ansiedades, impulsos, tensiones, miedos profundos. Su superación lleva a la madurez, que implica la capacidad de amar y de ser productivo.

La sexualidad está dirigida por PULSIONES (impulsos). Se manifiestan biológicamente como necesidades y psicológicamente como deseos. La energía psíquica relacionada con esos deseos se denomina libido. La conducta busca saciar necesidades y satisfacer deseos. Esa energía se expresa en sueños, fantasías, obras de arte, inhibiciones, fallos inexplicables (lo irracional).

La mente para Freud es un lugar de tensiones y conflictos...hay un principio que dinamiza la mente que se llama placer - dolor PRINCIPIO DEL PLACER DOLOR. SATISFACER LOS DESEOS – EVITAR EL DOLOR “Quiero de todo...” “Lo quiero ahora...” “Una vez más...” “A cada rato...” EL DESEO ES LIBRE RESPECTO DE LA NECESIDAD

Como la realidad no puede satisfacer todos nuestros deseos, nos exige adaptarnos y desarrollarnos... Esto lo denominó Freud PRINCIPIO DE

REALIDAD. PRINCIPIO DE REALIDAD. LA REALIDAD EXISTE, DEBEMOS ADAPTARNOS A ELLA. “Sólo un poco...” “Más tarde” “No se puede más...” “Es suficiente...” LA REALIDAD NOS OBLIGA A DIFERIR NUESTROS DESEOS E INCLUSO A NEGARLOS.

Por eso Freud diferenció INCONSCIENTE, PRECONSCIENTE Y CONSCIENTE, Luego habló del ELLO, del YO y el SUPERYO, El ELLO, es la parte más primitiva de la mente. Funciona con el PRINCIPIO DEL PLACER. En él la persona separa de sí mismo lo que no puede soportar o lo que le está prohibido, lo enmascara. El ello aflora con la pérdida del control consciente.

El YO o EGO representa la parte de la mente que reconoce lo real y que es racional. Funciona con el PRINCIPIO DE REALIDAD. Reprime impulsos, deseos y fantasías que la sociedad no permite.

El SUPERYO es el YO IDEALIZADO. Es lo que deseáramos ser. Es parte consciente e inconsciente. Se forma por una internalización del exterior, desde los padres, los medios de comunicación, la escuela. Es un guardián moral.

En nuestra mente en conflicto, una parte de nuestra personalidad juega a ser dominante y opresivo. Corresponde al “deberías” introyectado. La parte oprimida de nosotros se alimenta de los “es que no puedo”.

Por otra parte Freud dividió la sexualidad en 5 etapas.

✓ **Etapas oral.** (primeros 18 meses). Zona erógena: la boca, labios, lengua, etc. Se relaciona con la sensación placentera de ser alimentado y cuidado por adultos.

Los adultos que se quedan pegados en ésta etapa tienen una personalidad ansiosa, dependiente, desconfiada, pasividad. Pueden comer, hablar, fumar, cantar para reducir su ansiedad.

- ✓ **Etapa anal.** (18 meses hasta los 3 años de edad). Zona erógena: el ano. Se relaciona con la actividad de retener/expulsar. Dominio del cuerpo. Lo excrementicio está relacionado con las actitudes de crear, regalar, adquirir. Ideas de orden, limpieza y asco.

Los adultos celebran/castigan la relación con mi producto (las heces).

En la personalidad se refleja como la capacidad de entregar y retener.

Fijaciones: retentivo anal (se resiste a entregar) expulsivo anal (no es capaz de retener ni controlar). Pueden darse personalidades extremadamente obsesivas y contenidas o destructivas o desordenadas.

- ✓ **Etapa fálica.** (3 a 5 años). Zona erógena: los genitales. Se obtiene placer al tocar y reconocer el propio cuerpo. Juego con los genitales como comienzo de las actividades autoeróticas. Interés por el cuerpo femenino. Fantasías están relacionadas con los complejos de Edipo y Electra. Si no se resuelven estos complejos la persona puede rechazar los roles sexuales “normales” o puede volverse perverso o antisocial.

- ✓ **Etapa de latencia.** (5 a 11 años). Existe una aparente desaparición de los impulsos sexuales. Se produce la represión de las experiencias vividas durante las etapas anteriores.

Se concentran en actividades sociales y aprendizajes en grupos. No les interesa el sexo opuesto, tienden a formar grupos separados. Esta etapa termina en la pubertad.

- ✓ **Etapa genital.** Zona erógena: cuerpo y órganos sexuales del sexo opuesto. Goce con la compañía del sexo opuesto. Se inicia con la pubertad.

El desarrollo normal se constituye en la relación heterosexual. Implica la superación del complejo de Edipo. Se alcanza la madurez afectiva.

✓ **Características de la sexualidad desde los aportes de la psicología humanista: Eric Erickson.**

Desde un enfoque humanista, la sexualidad es entendida como una expresión del ser humano total, como un proceso biofisiológico, emocional y experiencial de la función erótica y genital, es decir, el conjunto de lo que sentimos, creemos, pensamos y vivenciamos acerca de nuestra genitalidad y erotismo. (Londoño M.L., 1989. pág.16).

La estructuración de la sexualidad ocurre durante la vida y está condicionada por factores biológicos, intrapsíquicos y socioculturales.

La sexualidad es un elemento de la cultura susceptible ligada a la personalidad, no solamente en sus aspectos reproductivos y placenteros sino en la identidad de género como autoconciencia del sujeto y sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo. Nacemos seres sexuados con un sexo biológico determinado y nos hacemos sexuales con una identidad de género específica.

Nos sabemos seres sexuales, no sólo por las sensaciones corporales que experimenta nuestro cuerpo, o por los significados culturales que le asignan a nuestra existencia los seres que nos rodean y en general el mundo social, sino que es ese intercambio entre lo privado y lo público, esa interacción entre el mundo interno lo que nos rodea con lo cual los humanos construimos nuestra identidad. La noción de identidad de sí mismo, de sí misma es decir, ¿quién soy?, ¿para dónde voy?, ¿qué quiero?, ¿qué proyectos de vida tengo?

Puede ser definida en dos niveles, el primero como un proceso y el segundo como una estructura.

El nivel de proceso es aquel por medio del cual la persona conceptualiza o categoriza su conducta tanto externa como su estado de ánimo.

El nivel estructural se refiere a los sistemas de conceptos disponibles para la persona en un intento por definirse a sí misma.

El fenómeno de adquisición de identidad de sí misma (o), se inicia desde etapas muy tempranas en la vida, como un proceso dinámico y didáctico, resultado en sus primeras etapas del autoconocimiento por exploración y posteriormente de una interrelación de la persona con el medio Social, de la confrontación con los y las demás.

Esta búsqueda de identidad personal que es en realidad un sentido de identidad humana, comprende la búsqueda de una serie compleja de identidad dentro de las cuales es tal vez la identidad sexual la mayor repercusión en el proceso de toma de conciencia, de la persona como tal y la que causa un efecto más determinante en el desarrollo de la personalidad.

La sexualidad, la identidad sexual y la personalidad instauran un sistema de regulación que permanentemente forma parte del proceso de desarrollo.

- ❖ Unidad de lo cognitivo y lo afectivo, de la autoconciencia y el sentido de la pertenencia a un género.
- ❖ Reflejo de la individualidad irrepetible de la personalidad y su esfera sexual.
- ❖ Estabilidad y consistencia, ya que una vez conformada como parte inherente de lo que somos, mantiene su significación existencial a lo largo de todas las edades.

De igual forma, puedo utilizar muchas cirugías plásticas para modificar mi apariencia, incluso cambiar mi nombre, mi vivienda, inventar una nueva historia, visualizarme con todos esos cambios sabré de mis transformaciones, pero seguiré siendo yo, diferente, irreconocible para muchos, pero yo, y es la identidad lo que me impide que me disfrace de mí misma o me pierda de mí misma. (Londoño, M.L., 1994. pág. 129).

- ❖ Orienta la actividad en correspondencia con la conciencia y el sentido de ser y formar parte de un género.

De este modo, su función en la dinámica de la personalidad radica en que:

- Induce, estimula y sostiene la actuación.

- Participa directa e indirectamente en la regulación del comportamiento.
- Matiza todas las conductas y manifestaciones de la sexualidad en sus dimensiones individual, de pareja, familiar.

El proceso de convertirse en hombre o en mujer y de sentirse hombre o mujer, de aceptarse como hombre o como mujer, es un proceso lento y complicado que involucra factores genéticos, psicológicos, sociales y culturales. Es un proceso extremadamente complejo como lo indican en sus trabajos Erick Erickson, que implica una relación positiva de inclusión y una negativa de exclusión.

Genéticamente el sexo está determinado por la fórmula cromosómica XY y XX. La diferenciación sexual que hace que un embrión XY se convierta en un niño declarado como varón en el registro civil, o una niña declarada como tal atraviesa etapas sucesivas involucrando una serie de acontecimientos que conducen a dicha diferenciación, de acuerdo con los estudios embriológicos realizados en todos los mamíferos, el embrión tiende espontáneamente a dar origen a una hembra somática; para que se lleva a cabo la formación del macho es preciso que las Gónadas que los testículos embrionarios secreten hormonas hacia la 5 o semana de gestación para que llegue a ser un macho.

Entonces el primer sexo que puede considerarse es el SEXO GENÉTICO O CROMOSOMÁTICO: sexo que corresponde fundamentalmente a la fórmula XY en el macho y XX en la hembra, denominando el carácter sexual primario.

Luego se da el paso al sexo gonádico o fenotípico; que se da de acuerdo con la descripción de las características sexuales secundarias.

Secuencialmente aparece el SEXO HORMONAL que depende de la función de las gónadas con la presencia de estrógeno en las hembras y andrógenos en el macho.

Luego viene el sexo de asignación y crianza: determinado fundamentalmente por el aspecto genital del recién nacido se da paso a los factores sociales y psicológicos que tienen fundamental trascendencia en la identidad sexual de una persona.

De acuerdo con el sexo de Asignación esa persona niño o niña va a tener un nombre y un sexo legal inscrito en el registro civil, el sexo de asignación y crianza atribuido al nacer es de enorme importancia ya que con esta determinación la persona inicia su relación con el mundo, su identidad como Hombre o como Mujer ante la sociedad y el Estado.

Con el sexo de asignación y crianza comienza el proceso de identificación sexual, ese proceso psicológico que repercute en la totalidad de la persona y que consiste en hacer propios los pensamientos y la conducta de quienes nos rodean. Proceso que desemboca en la identidad sexual, considerada como una serie de sentimientos, percepciones, actitudes a nivel profundo por las que el hombre se siente y acepta plenamente como hombre y la mujer se siente y acepta como mujer.

La identidad sexual o sexo psicológico llamada también identidad de género, comienza con la percepción de pertenencia a uno u otro sexo, desemboca en el llamado núcleo de identidad de género que se refiere a la convicción de que el sexo asignado es el correcto. Soy hombre y soy mujer es una afirmación que se impone antes de los dos años de edad y se mantiene por lo general a lo largo de toda la vida.

Se está discutiendo en qué medida la programación genética condiciona la formación de género.

Milton Diamond, cree que las hormonas que actúan en la etapa original en el cerebro, diferencias de orden sexual, y que estas diferencias son condicionante decisión de la conducta posterior del individuo (Diamond, 1997).

John Money está de acuerdo pero subraya que en la mayoría de las personas el factor que más influye en la configuración de género es el aprendizaje social (MONEY y EHARDT, 1972 MONEY, 1980 RONE y WIEDEKING, 1980) donde la acción genética prenatal y la acción de los mecanismos biológicos no son suficientes para compensar los efectos del aprendizaje prenatal.

Según John Money: la identidad de género es la experiencia privada del rol de género y el rol de género es la manifestación pública de la identidad de género. El rol de género se refiere a todo lo que una persona dice y hace para demostrar a otros (as) o así misma el grado en que es del sexo femenino, masculino, o andrógino; dicho de otra manera, el rol sexual es el manejo de patrones, comportamientos y mensajes determinados por la cultura que moldean la expresión de lo que se considera como socialmente masculino o femenino.

La formación de la identidad de género se inicia en la primera infancia con el desarrollo del concepto de sí mismo o sí misma y con el descubrimiento y actitud hacia el propio cuerpo. Cuando el niño o la niña empiezan a saber quiénes son, cómo es su cuerpo y cómo el cuerpo de las y los demás, lo que puede o no hacer su cuerpo, cómo están dispuestas o si es un niño o niña.

Hechos importantes que repercutirán en el desarrollo de la personalidad y el desarrollo sexual.

➤ **Discapacidad y Sexualidad.**

Somos conscientes de lo difícil que le resulta a nuestra cultura y a nuestra sociedad abordar el tema de la sexualidad humana en general, por la carga afectiva llena de prejuicios y tabúes. Aún más difícil resulta cuando se trata de la sexualidad de las persona con discapacidad.

Por ello, el abordaje de este tema exige una visión global e interdisciplinar, en oposición a los planteamientos excluyentes, o una visión parcial cuando se encara este asunto.

Para ello es necesario contemplar las diferentes dimensiones de la sexualidad humana: biológica, conductual, cultural, psico-afectiva, psicosocial y considerar que una manera positiva de vivirla como ser sexuado va a ser la base de una buena salud y calidad de vida de los diferentes miembros de nuestra sociedad (sin distinción de sexo, edad, características especiales o modo de vivir la propia sexualidad). Y es que, como veremos a continuación, las personas con discapacidad pertenecen a una de las minorías a las que se les ha negado por sistema toda posibilidad de resolver sus necesidades afectivas y sexuales.

Si hacemos un repaso histórico podemos decir que hasta los años 50-60 del pasado siglo, las personas con discapacidad vivían segregadas en la familia o en instituciones, y sin ninguna relación con personas del otro sexo que no fueran la familia o los profesionales.

Desde los primeros años de vida necesitamos relacionarnos con otras personas que no sean de nuestra familia y con personas de nuestra edad.

En 1971 los derechos sexuales de las personas con retraso intelectual se garantizan por ley con la Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad Intelectual, si bien estos derechos siguen, en gran medida, sin llegar.

En los años 80-90 comienzan a elaborarse programas de educación sexual dedicados a la información y a la prevención de los riesgos asociados a la actividad sexual de las personas con discapacidad.

La conciencia de que muchas personas con discapacidad sufren abusos sexuales acentuó el énfasis en la educación preventiva.

De un tiempo a esta parte, en nuestra sociedad se viene hablando de inclusión y de integración (escolar, laboral), excepto en el momento de

admitir que las personas con discapacidad tiene deseos y vida sexual. Cuando daban señales de algún interés de carácter sexual, eran tratados como si fueran objetos sexuales. Incluso se llegó a plantear recientemente medidas drásticas como la esterilización sistemática de las personas que presentan algún tipo de discapacidad.

Debemos pensar en un modelo de intervención que parta del respeto por las personas con discapacidad, incluyendo en ésta sus relaciones familiares y las características del centro donde esté. Desde un enfoque profesional se le debe ofrecer posibilidades de resolver sus necesidades interpersonales y también, si fuera su decisión, las de intimidad sexual.

Para ello debemos estructurar una actuación basada en cuatro ejes:

❖ **Necesidades interpersonales:**

Toda persona a lo largo de su ciclo vital tiene similares necesidades interpersonales, que podemos resumir en:

- Necesidad de seguridad emocional y autoestima.
- Necesidad de una red de relaciones sociales más allá de la familia.
- Necesidad de contacto e intimidad afectiva y sexual.

❖ **Necesidad de seguridad emocional y autoestima:**

La seguridad emocional, esto es, saberse aceptado y protegido de manera incondicional, y la autoestima o el saberse digno de ser amado y capaz de amar constituyen la primera y más fundamental de las necesidades interpersonales.

❖ **Necesidad de amigos:**

Desde los primeros años de vida necesitamos relacionarnos con personas diferentes. En la persona con discapacidad se ha de favorecer un 'tercer ambiente', más allá de la familia y del centro escolar.

❖ **Necesidad de contacto e intimidad afectiva y sexual:**

El ser humano siente la necesidad de contacto corporal (tocar y ser tocado, acariciar y ser acariciado, abrazar y ser abrazado) y de intimidad emocional (necesidad de expresar, entender y compartir emociones), necesidad que se resuelve, desde la infancia a la vejez, con los padres, familiares, amigos, pareja e hijos. Las personas con discapacidad que, en el caso de discapacidad psíquica son frecuentemente muy táctiles y menos reprimidos en relación con el contacto corporal, resuelven esta necesidad con los padres y las personas que les cuidan. Pero es frecuente que no puedan resolver sus necesidades de intimidad afectiva y sus necesidades sexuales más explícitas. Con frecuencia el único recurso, a veces también perseguido a pesar de ser natural y saludable, es el de la masturbación, recurso que le permite la autosatisfacción sexual (excitación y orgasmo), pero no experimentar el contacto y la intimidad con otra persona.

Las limitaciones propias de la discapacidad, la sobreprotección familiar, la carencia de entornos en los que relacionarse con los iguales, el no reconocimiento de su necesidad de intimidad sexual, etc., hacen difícil, cuando no imposible, el que las personas con discapacidad tengan una verdadera vida interpersonal.

➤ **Los padres, madres y/o representantes frente a la sexualidad de su hijo-a, representado/a con discapacidad.**

Las personas con discapacidad desarrollan, aunque sea rudimentariamente, las instancias reguladoras de su personalidad, que incluyen la identidad de género y su comportamiento de acuerdo con el rol genérico esperado. Las experiencias del niño o el adolescente en esta esfera de la sexualidad son un motor impulsor de su desarrollo.

Los padres y otros miembros de la familia constituyen una fuerte influencia sobre los conocimientos, creencias, actitudes y valores de los niños y adolescentes; de hecho, son la base para integrar sus modelos y percepción sobre los roles de género e influyen en las decisiones que toman sobre su

propia conducta sexual. Asimismo, con frecuencia la familia tiene el poder de guiar el desarrollo de los niños hacia una sexualidad sana, entendida como una experiencia natural, normal y progresiva dentro del ciclo de la vida. Todavía, en casi todas las sociedades, educar en aspectos de sexualidad a los hijos no es una tarea que los padres encuentren fácil; la mayoría siente incomodidad al hablar con sus hijos sobre el tema. Es probable que teman demostrar su falta de conocimiento sobre anatomía, fisiología u otra información relacionada con la sexualidad; pero también suelen preocuparse por cuánta información deben proporcionar y a qué edad, principalmente debido a la creencia errada acerca de que proveer de esta información al niño o adolescente podría conducir a los jóvenes a experimentar con el sexo. Muchos adultos nunca recibieron una adecuada educación sexual, ya sea dentro de la familia o en ámbitos institucionales y algunos tienen temores derivados de sus propias experiencias. Por tanto, los miembros adultos de una familia tienden a evitar involucrarse activamente en la educación sexual de los jóvenes, sin considerar que al no brindar información o evadir las preguntas de sus hijos pueden enviar mensajes negativos sobre la sexualidad.

Pero ¿cómo se maneja la educación sexual en las familias de las personas con discapacidad? Dicha interrogante nace al detectar las inquietudes de los padres de familia acerca del manejo de los temas de sexualidad al conversar con sus hijos-as.

Consideramos su importancia social, debido a que generalmente las actitudes negativas de los padres frente a la sexualidad de su hijo discapacitado y los miedos de recibir malos juicios por parte de su grupo social a consecuencia de las manifestaciones sexuales de sus descendientes, en la mayoría de los casos llevan a negarla, concibiendo a la persona como un ser asexuado o como eterno niño, los niños y adolescentes con discapacidad generan manifestaciones de sus impulsos sexuales como cualquier persona, pero las expresan en forma espontánea al no tener conciencia de los parámetros sociales, ocasionando al mismo

tiempo sentimientos de culpa y represión. Esto es producto de la falta de una verdadera educación sexual dirigida a adquirir información, formar actitudes y valores; comprender sentimientos y necesidades sexuales, aprender a comunicarlos y desarrollar comportamientos socialmente aceptados.

De esta educación sexual son responsables la familia y las instituciones educativas. Con esta concepción de educación se pretende llegar a la integración y normalización de las personas con minusvalía psíquica a nuestra sociedad, logrando satisfacer y honrar su dignidad humana.

➤ **¿Cuándo debemos hablar de sexualidad con nuestros hijos?**

Nuestros hijos-hijas con o sin discapacidad tienen varios motivos para preguntarnos sobre el sexo y la sexualidad. Es probable que sientan curiosidad. Tal vez necesiten ayuda para tomar una decisión o interpretar el mundo que los rodea. O quizás necesiten los tranquilicemos asegurándoles que son “normales”. Además, posiblemente oculten lo que realmente desean preguntar con otras preguntas. Por lo tanto, sin importar qué tan sorprendentes puedan ser sus preguntas, los niños-as y adolescentes siempre necesitan respuestas francas y concretas.

Algunos planeamos “la conversación” por meses y esperamos decir todo lo importante de una sola vez. Entonces, cuando “la conversación” no resulta como la planificamos, nos frustramos. No obstante, hablar con los hijos-as sobre sexualidad es una conversación que dura toda la vida. Hablar de a poco ayuda a establecer objetivos realistas cuando hablamos a cerca de este tema. Además, ayuda a que los niños-as o jóvenes no se sientan abrumados.

Es mejor comenzar a hablar sobre la sexualidad a edad temprana. Desde muy pequeños, niños y niñas sienten curiosidad acerca de su cuerpo y por los diferentes tipos de relaciones. Esta curiosidad genera una oportunidad natural para iniciar la conversación y comenzar a construir una relación de respeto y confianza. Con los niños-as pequeños, puedes comenzar por

enseñarles los nombres de las partes del cuerpo y preguntarles si saben por qué los niños y las niñas son diferentes.

Cuando les hablamos a nuestros hijos-as sobre sexo, es importante adaptar la conversación a su edad. Si un pequeño de cinco años pregunta: “¿qué significa dar a luz?” podemos responder: “es cuando un bebé sale de la barriga de la mamá”. Si uno de diez años pregunta lo mismo, nuestra respuesta debe ser más detallada y podría comenzar así: “Después de que un bebé crece durante nueve meses en el útero de la mamá, sale por su vagina...”.

Brindar información adecuada a la edad les facilita a los niños entender que el sexo es una parte natural del ser humano y del desarrollo emocional. También hace que sea más sencillo hablar con ellos acerca de aspectos más complejos de la intimidad sexual a medida que crecen.

No te preocupes si aún no comenzaste a hablar con tus hijos-as sobre sexualidad. Nunca es demasiado tarde. Simplemente no intentes “ponerte al día” de una sola vez. Lo más importante es ser abierto y accesible en cualquier momento en que tu hijo-a desee hablar contigo.

Nuestros hijos tienen varios motivos para preguntarnos sobre el sexo y la sexualidad. Es probable que sientan curiosidad. Tal vez necesiten ayuda para tomar una decisión o interpretar el mundo que los rodea. O quizás necesiten los tranquilicemos asegurándoles que son “normales”. Además, posiblemente oculten lo que realmente desean preguntar con otras preguntas. Por lo tanto, sin importar qué tan sorprendentes puedan ser sus preguntas, los niños-as siempre necesitan respuestas francas y concretas.

Estas son algunas sugerencias:

Intenta averiguar lo que el niño-a está preguntando en realidad. Lo que parece una pregunta directa puede no serlo. Para averiguar la verdadera naturaleza de la consulta, puedes preguntarle: “¿qué escuchaste sobre ese

tema?”, “¿qué piensas sobre eso?” o “¿me dirías lo que ya sabes sobre este tema?”.

No respondas con demasiada información. Podemos dar respuestas breves y simples y explicar palabras nuevas que nuestros hijos-as posiblemente no hayan escuchado antes. Después de responder, podemos estimular a nuestros hijos para que hagan más preguntas, diciéndoles: “¿hay algo más que desees saber?”

Comprueba que el niño-a haya comprendido. Después de responder una pregunta, pregúntale, “¿respondí tu pregunta?”

Algunos padres temen que no sabrán las respuestas de las preguntas de sus hijos-as. Es perfectamente normal no saber algo o no tener una respuesta inmediata. Una de las mejores formas de enseñarles a nuestros-as sobre sexualidad es buscar las respuestas juntos y luego analizar lo que aprendimos. Buscar información juntos en libros, en Internet o preguntándoles a otras personas puede ayudar a construir una relación de respeto y confianza, como también un modelo de la forma en que nuestros hijos-as pueden buscar respuestas por sí mismos.

➤ **Orientaciones sobre sexualidad y educación en personas con discapacidad.**

Desde un punto de vista de la psicología humanística la sexualidad es el resultado de cuatro potencialidades humanas: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva.

Como se manifiestan estas cuatro potencialidades humanas varían dependiendo de la sociedad, la época y el país de que se trate.

Este concepto se basa en la teoría sistémica de los Holones Sexuales y es aplicable a personas con y sin discapacidad.

El término Holones sexuales se refiere a los elementos o subsistemas de la sexualidad, a saber:

- ✓ **Reproductividad:** Es la posibilidad humana de producir individuos que en gran medida sean similares (que no idénticos) a los que lo produjeron e incluso la sola posibilidad de hacerlo.

La reproductividad no es igual a la reproducción. La reproducción es un hecho biológico que vivimos en un contexto cultural, económico y político.

Podemos reproducirnos teniendo hijas e hijos o criando hijas o hijos. También podemos crear belleza, ser solidarios, ayudar socialmente. Todas ellas son formas en que somos además productivas.

Cuando, con quién, con qué frecuencia reproducirse, es dictado por normas morales, religiosas e incluso legales en cada país.

- ✓ **Género:** Es el conjunto de ideas, creencias y expectativas que cada cultura atribuye a las personas según hayan nacido con órganos de hombre o de mujer. Sexualmente se atribuyen diferentes roles.

Género, es el conjunto de ideas de lo que es y representa el ser femenino y lo masculino en cada sociedad.

Cuando nacemos nuestra familia trata de forma distinta a mujeres y a hombres.

Con el tiempo mujeres y hombres desarrollamos habilidades, atributos y conductas diferenciadas. Así surge lo femenino y lo masculino

En nuestra sociedad, lo masculino es considerado más valioso que lo femenino.

Las mujeres somos educadas de forma distinta a los hombres.

A la larga esa educación fomenta el desarrollo de habilidades, conocimientos, creencias y actitudes diferenciadas.

Estas desventajas llevan a que en conjunto lo que hacen las mujeres sea menos valorado que lo que hacen los hombres; es decir, lo femenino es menos valioso que lo masculino.

Las mujeres queremos cambiar esto, pero no pretendemos pisotear los derechos de los hombres.

Lo que queremos es la equidad entre hombres y mujeres, es decir igualdad de derechos y oportunidades considerando la condición social de cada uno.

✓ **Erotismo:** El erotismo es un elemento de la sexualidad, donde interviene la imaginación, los recuerdos y la creatividad. Está relacionado directamente con nuestro propio placer.

El erotismo es una de las formas en que el placer nos acompaña en la vida cotidiana.

Podemos llevar el placer a todos los actos de la vida. Existe un abc del placer...

Jugar, dormir, vestir, comer, soñar, ver, cambiar, enamorarme. Lo que debe disfrutarse, cuándo debe disfrutarse y con quién debe disfrutarse también es una cuestión cultural, económica y política.

Para nuestra cultura el placer no es valor, sino algo de qué avergonzarse.

✓ **Vinculación Afectiva:** Es la capacidad de desarrollar afectos intensos ante la presencia o ausencia, de otra persona en específico, así como las ideas, individuales y sociales que de ellos se deriva.

Para alcanzar la plenitud, tenemos una necesidad imperiosa de contar con alguien que nos ofrezca y a quién ofrecer nuestra vida.

Aprendemos a vincularnos afectivamente en la familia... pero a veces aprendemos mal.

En realidad nos relacionarnos afectivamente siempre y con todas las personas que nos rodean, pero unas relaciones son desde la lejanía y la violencia y otras desde el cariño y el respeto.

Una pequeña parte de todas las relaciones posibles, son las relaciones sexo-afectivas

¿De quién debo enamorarme?

¿Cómo se demuestra las emociones?

¿Quiénes pueden demostrar sus afectos... está determinado por una cuestión cultural, económica y política?

Concluyendo es necesario decir que al hablar de sexualidad nos referimos a cuatro procesos que suceden a lo largo de toda la vida:

- LA REPRODUCTIVIDAD
- EL GÉNERO
- EL EROTISMO
- LA VINCULACIÓN AFECTIVA

➤ **Análisis de las actividades de Orientación Sexual en la Escuela Especial San José de Calasanz.**

En lo que respecta a las actividades de Orientación Sexual en la Escuela Especial están programadas por el la Consejería Estudiantil de la Institución con la responsabilidad del Psicólogo en coordinación con los profesores(as) del Plantel.

Dicho programa de orientación sexual parte desde un proceso integral, holístico pues no se reduce lo sexual a lo meramente genital sino que se parte desde un enfoque humanista de P.R.H (Psicología y Relaciones Humanas) que considera al ser humano “compuesto” por 5 dimensiones: Cuerpo, Mente, Sensibilidad, Conciencia Profunda y Ser. De la armonía entre estas dimensiones dependerá la madurez e inmadurez del ser humano. Igualmente se considera la sexualidad como un eje transversal que afecta y está presente en todas las dimensiones de la persona.

Por eso el plan de orientación sexual del Departamento de Consejería parte desde la dimensión de la sensibilidad para luego analizar lo que se vive a nivel corporal.

La metodología utilizada es del tipo taller con participación de los estudiantes.

En este sentido se han realizado los talleres desde la siguiente planificación:

FUNCIONES	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MEDIOS Y RECURSOS
Orientación Personal	Procurar la formación de personalidades equilibradas y la vivencia de una sexualidad adecuada.	-Desarrollar unidades de orientación vocacional con las siguientes temas: * La adolescencia. * Sexualidad * Resolución de conflictos. * Alcoholismo, drogadicción a través de la serie de videos Televisivos "Así es la vida".	-Memorias de los talleres de orientación y formación en valores.

Sin embargo, pese a los talleres que se realiza, es necesario elaborar un programa más detallado y continuo de sexualidad que abarque las edades comprendidas entre 12 a 17 años y que incluya, principalmente a los padres, madres de familia y/o representantes.

f. Metodología.

➤ Métodos.

Los métodos que empleare en mi investigación serán:

✓ **Método Descriptivo:** que tiene como principal objetivo describir sistemáticamente hechos y características de una población dada o área de interés de forma objetiva y comprobable. Es el más común que se utiliza en trabajos de investigación y nos ayuda a analizar los datos obtenidos mediante la aplicación de entrevistas, encuestas, fichas de seguimiento.

✓ **Inducción:** Es un modo de razonar que nos lleva:

- De lo particular a lo general.

- De una parte a un todo.

Inducir es ir más allá de lo evidente. La generalización de los eventos es un proceso que sirve de estructura a todas las ciencias experimentales, ya que éstas—como la física, la química y la biología— se basan (en principio) en la observación de un fenómeno (un caso particular) y posteriormente se realizan investigaciones y experimentos que conducen a los científicos a la generalización.

✓ **Deducción:** Es un tipo de razonamiento que nos lleva:

- De lo general a lo particular.

- De lo complejo a lo simple.

Pese a que el razonamiento deductivo es una maravillosa herramienta del conocimiento científico, si el avance de la ciencia se diera sólo en función de él, éste sería muy pequeño. Esto se debe a que nuestra experiencia como humanos es limitada, depende de nuestros sentidos y de nuestra memoria.

La inducción y la deducción no son formas diferentes de razonamiento, ambas son formas de inferencia.

❖ **Técnicas.**

Dentro de mi investigación creó que será necesario aplicar la observación, encuestas, entrevistas, talleres para la aplicación del Programa de Orientación Sexual para los alumnos-alumnas de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial San José de Calasanz de la ciudad de Cuenca.

-Observación: consiste en "ver" y "oír" los hechos y fenómenos que queremos estudiar, y se utiliza fundamentalmente para conocer hechos, conductas y comportamientos colectivos.

-Encuesta: es un estudio observacional en el que el investigador busca recopilar datos por medio de un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni controlar el proceso que está en observación (como sí lo hace en un experimento). Los datos se obtienen realizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio, integrada a menudo por personas, empresas o entes institucionales, con el fin de conocer estados de opinión, características o hechos específicos. El investigador debe seleccionar las preguntas más convenientes, de acuerdo con la naturaleza de la investigación.

-Entrevista: es un diálogo entablado entre dos o más personas: el entrevistador o entrevistadores que interrogan y el o los entrevistados que contestan. La palabra entrevista deriva del latín y significa "Los que van entre sí". Se trata de una técnica o instrumento empleado para diversos motivos, investigación, medicina, selección de personal. Una entrevista no es casual sino que es un diálogo interesado, con un acuerdo previo y unos intereses y expectativas por ambas partes. El Diccionario de la Real Academia Española define la palabra «entrevistar» como: la conversación que tiene como finalidad la obtención de información.

-Talleres: El taller es una técnica que implica el desarrollo de ciertas características. Su significado literal es el de un seminario o colegio de ciencias donde se reúne un grupo de estudiosos para la enseñanza común.

Admite grupos pequeños, de 10 a 30 participantes que facilitan la interacción en lapsos de corta duración y de trabajo intenso.

Tiene propósitos y objetivos definidos.

Se vale de la combinación de técnicas didácticas que propician el conocimiento a través de la acción.

La información que los conductores desean transmitir se proporciona fundamentalmente a base de asesoras.

Se adapta a las necesidades de los participantes, lo que le da flexibilidad.

❖ **Población y muestra.**

La población está constituida por los alumnos, alumnas de la Escuela Especial San José de Calasanz, la cual posee un universo de 76 estudiantes, de la misma se tomara como muestra 24 estudiantes.

ESCUELA ESPECIAL SAN JOSE DE CALASANZ			
Años de Básica	Hombres	Mujeres	Total
Octavo	5	2	7
Noveno	2	4	6
Décimo	8	3	11
Total	15	9	24

g. RECURSOS.

➤ **Humanos.**

- Alumnos, alumnas. Octavo, Noveno y Décimo de Básica Superior de la Escuela Especial san José de Calasanz.

- Maestros, maestras, Psicólogo de la Institución, padres de familia, autoridades e investigadora.

➤ **Recursos Institucionales.**

- Universidad Nacional de Loja.

- Escuela Especial San José de Calasanz.

➤ **Materiales.**

- Libros y folletos.

- Hojas de encuestas y entrevistas.

- Fichas de seguimiento.

- Computadora.

- Impresora.

- Memori.

- Tinta de impresión.

- Copias.

- Impresiones.

- Anillados.

- Internet.

- Transporte

➤ **Presupuesto y Financiamiento.**

DESCRIPCIÓN	PRECIO
Internet	S/. 30,00
Foto copias	S/. 25,00
Utiles de escritorio	S/. 10,00
Sistematización de datos	S/. 25,00
Impresiones	S/. 25,00
Transporte	S/. 250,00
Empastado de Tesis	S/. 15,00
Legalización de documentos	S/. 100,00
Varios	S/. 150,00
Total	S/. 730,00

El costo total de la investigación es de Quinientos ochenta y cinco.

El costo de la investigación titulado “Programa de Orientación Sexual con Enfoque Humanista para estudiantes de octavo a décimo de básica de la Escuela Especial San José de Calasanz”, será financiado en su totalidad por la investigadora, ya que no se cuenta con ningún apoyo institucional.

h. CRONOGRAMA

Fecha	2014																																	
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre					
Actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Elaboración del proyecto de tesis.																																		
Presentación del proyecto de tesis.																																		
Aprobación del Proyecto de Tesis																																		
Correcciones al proyecto de tesis																																		
Elaboración de instrumentos y talleres a ser aplicados																																		
Aplicación de instrumentos																																		
Realización de talleres de sexualidad con los miembros de la																																		

i. BIBLIOGRAFIA.

- Matos, P. (2009). Recomendaciones para los padres y maestros de adolescentes con discapacidad. Tesis de Licenciatura no publicada. Universidad Metropolitana. Puerto Rico.
- Molina, C. G. (2010). Programa de orientación vocacional para estudiantes de la Escuela Especial y Centro de Formación Artesanal San José de Calasanz de la ciudad de Cuenca desde la Psicología Humanista. Tesis de Licenciatura no publicada. Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador.
- Pepinos, P. (2002). Tú decides: sexo o afecto; Quito, Ecuador.
- Salgado, A & Espinoza, N. (2009). Dificultades infantiles de aprendizaje (Manual orientativo para padres y educadores). Perú. Editorial GRUPPO CULTURAL.
- Snoek, J. (1998). Ensayo de ética sexual. (Tercera edición). Bogota D.C, Colombia. Editorial SAN PABLO.
- Verde, B.J; Govigli, G & Valgimigli, C. (2001). La sexualidad del deficiente. Barcelona: Grupo editorial ceac.
- Vicepresidencia de la República & MEC. (2011). Curso de educación inclusiva y especial. Módulo II, respuesta a las necesidades educativas especiales. Quito, Ecuador. Editorial Ecuador.
- Zulliger, H. (1987). La pubertad de las muchachas. Volumen 28, Biblioteca de Psicología. Barcelona, Editorial Herder.
- <http://definicion.de/sexualidad/#ixzz31kGgDuly>
- <http://www.slideshare.net/javiy2k/sexualidad-y-discapacidad-2337344>.
- www.sexosalud.consumer.es
- ww.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero1-04/jovenes/a_actitud.asp.

j. ANEXOS

ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

Sr. Padre, madre de familia y/o representante, soy Catlaina Rodríguez, profesora de la Institución y estudiante de Psicorrehabilitación de la Universidad Nacional de Loja. Estoy realizando una investigación, misma que permitirá brindar una mejor atención a usted y a su hijo/a y/o representado/a y, a la vez terminar mi carrera y prestarles un mejor servicio.

Con este objetivo me dirijo a usted/es para pedirle/es que conteste/n las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible.

De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

Pon una X en la respuesta que elijas.

-¿Conoce los cambios sexuales que han tenido sus hijos/as y/o representados al llegar a la adolescencia?

Si

No

-¿Cuáles cambios considera más importantes? _____

-¿Cómo afrontó los cambios que vivieron sus hijos/as en la adolescencia?

-¿Necesitó ayuda? Si No

Describa qué tipo de ayuda recibió: _____

-¿Habla sobre sexualidad con sus hijos/as y/o representados?

Siempre Con frecuencia A veces Nunca

De qué temas hablan con más frecuencia:

En las siguientes preguntas identifique de uno a cinco teniendo en cuenta que:

1 = No; 2 = A veces; 3 = Conoce o entiende del tema; 4 = Conoce o entiende muy bien el tema

	1	2	3	4
¿Su hijo/a y/o representado/a diferencia las zonas sexuales de su cuerpo de otras zona?				
¿Identifica las zonas sexuales en otras personas de su mismo sexo?				
¿Identifica las zonas sexuales en personas del sexo opuesto?				
Maneja información básica sexual. Conoce los aspectos básicos acerca de la conducta sexual individual (masturbación), de su mismo sexo.				
Conoce los aspectos básicos acerca de la conducta sexual individual (masturbación) del otro sexo.				
Maneja información básica sobre la reproducción.				
Entiende el concepto de salud.				
Tiene hábitos básicos de salud.				
Tiene comportamientos de autocuidado.				

¿Han asistido a talleres de capacitación sobre sexualidad?

Si No

¿Le/s gustaría asistir a talleres de capacitación sobre sexualidad a realizarse en la institución?

Si No

¿Sobre qué temas de la sexualidad les gustaría tratar en los talleres?

**MEMORIA DEL TALLER DE SEXUALIDAD A PADRES DE FAMILIA DE
LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PCEI/D
“SAN JOSÉ DE CALASANZ”**

El taller de sexualidad tuvo lugar en la sala de música de la Institución con 12 padres de familia y se inició a las 17:30. Lo dirige la profesora Catalina Rodríguez y colabora el Lcdo. Carlos Molina, Psicólogo de la Institución.

La Ed. Especial Catalina Rodríguez da a los asistentes las palabras de bienvenida y da a conocer la agenda del taller.

Para formar grupos con el fin de que realicen un trabajo se hace la dinámica “canasta revuelta” que consiste en poner el nombre de una frutas a los asitentes. Luego se narra la historia de que la tía fue al mercado a comprar frutas, compró peras. Las personas que tienen asignada el nombre de esa fruta se cambián de puesto. Cuando se dice canasta revuelta, todos se cambian de puesto. Finalmente se pide que se agrupen de acuerdo al nombre de la fruta asignada.y se les indica el trabajo ha realizar.

Se forman 3 grupos de 5 personas cada uno y se les entrega las preguntas a trabajar.

Cada grupo trabaja las siguientes preguntas:

- ¿Qué necesitaron para poder armar el rompecabezas?
- ¿Qué entienden por sexualidad?

- ¿Cómo han vivido con sus hijos/as y/o representados/as los cambios corporales vinculados al crecimiento sexual que ellos/as tuvieron o están teniendo?
- ¿Necesitaron ayuda? ¿Qué tipo de ayuda?
- ¿Les gustaría seguir teniendo talleres de sexualidad? ¿Por qué?

Se le entrega a cada grupo un rompecabezas para que armen. En cada rompecabezas va una pieza que no corresponde y tienen que buscarla en los otros grupos. Se da a cada grupo un tiempo de 20 minutos, luego de lo cual se tiene un pequeño break.

En la plenaria cada grupo expone lo trabajado. Para dar a conocer las respuestas de los grupos ponemos la pregunta y luego la respuesta.

1. ¿Qué necesitaron para poder armar el rompecabezas?

GRUPO 1.

- Encontrar las piezas correctas.

GRUPO 2.

- Ver, buscar, completar las piezas y armar.

GRUPO 3.

- Movernos y buscar en los otros grupos las piezas que faltaban.

2. ¿Qué entienden por sexualidad?

GRUPO 1

- Es un conjunto de características fisiológicas y psicológicas que caracterizan al ser humano.

GRUPO 2.

- Género (hombre, mujer), diferencias anatómicas (conjunto de condiciones fisiológicas).

GRUPO 3.

- Amor, confianza, respeto e intimidad.

3. ¿Cómo han vivido con sus hijos/as y/o representados/as los cambios corporales vinculados al crecimiento sexual que ellos/as tuvieron o están teniendo?

GRUPO 1.

- De forma natural, dialogando sobre los cambios que se producen en su cuerpo.

GRUPO 2.

- Sin novedades, aceptando sus cambios físicos.

GRUPO 3.

- Con sorpresa y temor, con vergüenza y evadiendo el tema.

4. ¿Necesitaron ayuda? ¿Qué tipo de ayuda?

GRUPO 1.

- Si porque eran complicados explicar los cambios que se producían en sus cuerpos. Se necesito de apoyo familiar.

GRUPO 2.

- Si. Apoyo o ayuda de la familia.

GRUPO 3.

- Si, necesitamos ayuda psicológico.

5. ¿Les gustaría seguir teniendo talleres de sexualidad? ¿Por qué?

GRUPO 1.

- Si porque nos permiten conocer más sobre el tema y así poder guiar de la mejor manera a nuestros/as hijos/as.

GRUPO 2.

- Si porque nuestros/as hijos/as necesitan más orientación.

GRUPO 3.

- Si porque nuestros/as hijas necesitan de una sana y correcta guía.

Luego de la exposición de los grupos y recogiendo las inquietudes y dudas de los padres, la Ed. Especial Catalina Rodríguez realiza una exposición cuyo resumen pongo a continuación.

¿QUÉ SIGNIFICA HABLAR DE SEXUALIDAD?

Es hablar de **valores, percepciones y prácticas**, pero sobre todo de la subjetividad de los individuos que conforman los distintos grupos sociales y generacionales.

- Existen mitos, prejuicios e ideas equivocadas sobre la sexualidad.

- Se transmiten de una generación a otra indicando el desconocimiento que aún existe sobre la sexualidad humana.
- Y muchas veces pueden frenar la expresión de la sexualidad de una manera más libre.

¿Qué es la sexualidad? La sexualidad es el resultado de cuatro

potencialidades humanas: **la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva.**

Como se manifiestan estas cuatro potencialidades humanas varían dependiendo de la sociedad, la época y el país de que se trate.

Características de la sexualidad.

FACTORES

- Biológicos.
- Psicológicos.
- Sociológicos y culturales.

INHERENTE A LA PERSONALIDAD

- Es parte de la personalidad
- Acompaña a la personas desde que nace hasta que muere.

TEORIA SISTÉMICA DE LOS HOLONES SEXUALES

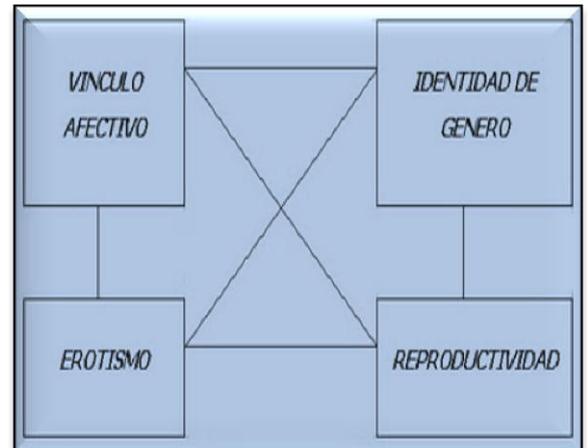
El termino Holones sexuales se refiere a los elementos o subsistemas de la sexualidad.

1º- LA REPRODUCTIVIDAD

2º- EL GÉNERO

3º- EL EROTISMO

4º- LA VINCULACIÓN AFECTIVA



1º- **Holón de la Reproductividad:** Hablamos de reproductividad y no de reproducción.

La reproducción es un hecho biológico que vivimos en un contexto cultural, económico y político.

Podemos reproducirnos teniendo hijas e hijos o criando hijas o hijos. También podemos crear belleza, ser solidarios, ayudar socialmente. Todas ellas son formas en que somos además productivas.

Cuando, con quién, con qué frecuencia reproducirse, es dictado por normas morales, religiosas e incluso legales en cada país.

2º- Holón del Género: Entendemos por género al conjunto de ideas de lo que es y representa el ser femenino y lo masculino en cada sociedad.

- Cuando nacemos nuestra familia trata de forma distinta a mujeres y a hombres.
- Con el tiempo mujeres y hombres desarrollamos habilidades, atributos y conductas diferenciadas. Así surge lo femenino y lo masculino.
- En nuestra sociedad, lo masculino es considerado más valioso que lo femenino.

Las mujeres son educadas de forma distinta a los hombres y viceversa. A la larga esa educación fomenta el desarrollo de habilidades, conocimientos, creencias y actitudes diferenciadas.

Estas desventajas llevan a que en conjunto lo que hacen las mujeres sea menos valorado que lo que hacen los hombres; es decir, lo femenino es menos valioso que lo masculino.

Las mujeres quieren cambiar esto, pero sin pisotear los derechos de los hombres.

Lo que se quiere es la equidad entre hombres y mujeres, es decir igualdad de derechos y oportunidades considerando la condición social de cada uno.

3º- Holón del Erotismo: El erotismo es una de las formas en que el placer nos acompaña en la vida cotidiana.

Podemos llevar el placer a todos los actos de la vida, por ejemplo: jugar, dormir, vestir, comer, soñar, ver, enamorarme...

Lo que debe disfrutarse, cuándo debe disfrutarse y con quién debe disfrutarse también es una cuestión cultural, económica y política.

Para nuestra cultura el placer no es valor, sino algo de qué avergonzarse...

4º- Holón de la Vinculación Afectiva: Para alcanzar la plenitud, tenemos una necesidad imperiosa de contar con alguien que nos ofrezca y a quién ofrecer nuestra vida.

Aprendemos a vincularnos afectivamente en la familia... pero a veces aprendemos mal.

En realidad nos relacionamos afectivamente siempre y con todas las personas que nos rodean, pero unas relaciones son desde la lejanía y la violencia y otras desde el cariño y el respeto.

Una pequeña parte de todas las relaciones posibles, son las relaciones sexo-afectivas

Las personas pueden preferir amar y hacer el amor con personas de un solo sexo.

También hay personas que aman y hacen el amor con personas de ambos sexos.

Y hay otras personas que aman, pero prefieren no hacer el amor.

De quién debo enamorarme, cómo se demuestro las emociones.

Quiénes pueden demostrar sus afectos... está determinado por... es una cuestión cultural, económica y política.

Resumiendo, es necesario decir que hablar de sexualidad es referirnos a cuatro procesos que suceden a lo largo de toda la vida.

LA REPRODUCTIVIDAD

EL GÉNERO

EL EROTISMO

LA VINCULACIÓN AFECTIVA

Finalmente, se realizó la evaluación del taller, obteniendo los siguientes datos:

ESCUELA “SAN JOSÉ DE CALASANZ”

EVALUACIÓN DEL TALLER

TEMA: SEXUALIDAD

Pon una X donde creas conveniente, teniendo en cuenta que:

1=Malo 2=Bueno 3=Muy Bueno 4=Excelente

ACTIVIDAD A SER EVALUADA	CALIFICACIÓN			
	1	2	3	4
-Puntualidad en las tareas	1 8%	2 16%	2 16%	7 58%
-Metodología utilizada			3 25%	9 75%
-Grado de participación de los asistentes			4 33%	8 63%
-Pertinencia del temas tratado		1 8%	1 8%	10 83%
-Dominio del tema por parte de los expositores			1 8%	11 91%
-Ambiente físico donde se realizó el taller			3 25%	9 75%
-Pertinencia de día y hora del taller		1 8%	5 40%	6 50%
-Material empleado en la realización del taller			3 25%	9 75%
Sugerencias: Continuar con los talleres.				
Tratar el tema del enamoramiento con los chivos/as y con los padres.				
Muy buena iniciativa. Mantener los talleres.				
Cómo hablar del enamoramiento y sexualidad con sus hijos.				

La mayoría de los padres de familia recibe de buena manera los talleres de sexualidad y piden tenerlos con más regularidad.



TALLER DE SEXUALIDAD

AGENDA HORA

Actividad.	HORA
Bienvenida y presentación del taller.	17:00
Dinámica: Canasta revuelta.	17:15
Distribuir trabajos en grupos	17:15.
Trabajo en Grupos.	17:20
Plenaria del Trabajo	17:40
Refrigerio. Compartir.	18:00
Charla - Conversatorio	18:10
Evaluación del taller y agradecimiento.	18:50



ÍNDICE

PORTADA	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
a. TÍTULO	1
b. RESUMEN	2
ABSTRACT	3
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA	6
e. MATERIALES Y MÉTODOS	21
f. RESULTADOS	24
g DISCUSIÓN	39
h. CONCLUSIONES	43
i. RECOMENDACIONES	45
j. BIBLIOGRAFÍA	46
k. ANEXOS	48
ÍNDICE	123