

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID



FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

TRABAJO FIN DE GRADO

Departamento de Pedagogía

Grado en Educación Primaria

**Educación afectivo-sexual en personas con
discapacidad intelectual.**

Alumna: Sara San José Vázquez

Tutor académico: Mariano Rubia Avi

Curso académico: 2019 / 2020

Agradecimientos:

Tras la realización de este trabajo, me gustaría dedicar este apartado para agradecer a todas esas personas que han formado parte de mi vida:

A mi tutor, Mariano Rubia Avi, por haber mostrado el primer día de clases la película de “El octavo día” y por haberme presentado a Davinia. Me quedo con todas las lecciones que me has enseñado.

A mis padres, Alfonso y Remedios, y a mi hermana, Isa, que siempre me impulsaron a realizar todo aquello que quisiera hacer. A mis yayos, Carmen y Martín, que a pesar de ya no estar aquí, sé que estarían orgullosos de haber terminado esta carrera. Gracias por todos los valores transmitidos.

A mi profesora de 1º de Primaria, Mindi, que me enseñó a ver desde muy pequeña la belleza de esta profesión como una verdadera vocación, siendo de las primeras profesoras que confiaron en mí, enseñándome que tenía más capacidades y habilidades de las que yo misma creía.

A mi grupo de amigas, Andrea, Cris, Loubna y Paula, a ese grupo de chulis, que siempre hemos estado batallando, riendo, y casi llorando, para que todos los trabajos y los exámenes nos salieran bien, y sobre todo, por ser mi segunda familia. A mi compañera y amiga Cristina, por su carisma, perseverancia y por el apoyo ofrecido durante este último año. Estoy segura que vais ser todas unas profesoras estupendas.

A mi otro grupo de amigos, en especial a Jorge, por demostrarme una vez más, que el hecho de tener una diversidad funcional, no significa que no puedas seguir luchando por tus sueños; y a Ricardo, Almudena y Víctor, por haber estado siempre ahí.

A mi pareja, Andrés, por formar parte de mi vida durante estos 4 maravillosos años y haberme apoyado durante todo mi trayecto universitario.

A mí misma, por haber aguantado esta crisis, haberme descubierto tal y como soy, y por haber acabado la carrera.

Gracias a todas las personas que formáis parte de mi vida, que me habéis seguido hasta este camino que me lleva a mi verdadera vocación.

Resumen

La educación afectivo-sexual en las personas con discapacidad intelectual continúa siendo un tema tabú en pleno siglo XXI, ya que todavía existen mitos y prejuicios que obstaculizan su desarrollo y la plena inclusión de estas personas en la sociedad. El objetivo principal del TFG, tratará de reflejar las necesidades afectivo-sexuales de la discapacidad intelectual, utilizando el método biográfico-profesional, para incluir a estos alumnos, bajo los principios de normalización e integración.

Por consiguiente, es imprescindible elaborar una propuesta de intervención educativa en este ámbito, para lograr el desarrollo integral de las personas con Discapacidad en un centro de Educación Especial, demostrando que sus necesidades son las mismas que las de cualquier otra persona.

Palabras Clave:

Discapacidad intelectual, educación afectivo-sexual, inclusión, propuesta de intervención, desarrollo integral.

Abstract/ Keyword

Affective-sexual education in people with Intellectual disability continues to be an issue in 21st century, because of the myths and prejudices that block their development and full inclusión of this people in the society. The main purpose of this work will be tried to explain the affective-sexual needs of intellectual disability, using the biography-professional model, to include these people besides the principles of integration and inclusion.

For this reason, it's important to create a programme of intervention on this field, to achieve the full development of people with disabilities in a Special Education School, showing that it's important that the needs of these people are as important as other human being.

Keywords

Intellectual disability, affective-sexual education, inclusion, programme of intervention, full development.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
1. OBJETIVOS	7
1.1 Generales	7
1.2 Específicos	7
2. JUSTIFICACIÓN	7
2.1 Vinculación con las competencias del Grado	8
2.2 Marco legislativo	10
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	11
3.1 Discapacidad intelectual	12
3.2 Desarrollo psicosexual.....	14
4. EDUCACIÓN AFECTIVA.....	15
4.1 Conceptualización	16
4.2 Desarrollo afectivo	17
4.3 El papel de los diferentes agentes educativos	18
4.3.1 Familia.....	18
4.3.2 Escuela.....	18
4.3.3 Sociedad	19
5. EDUCACIÓN SEXUAL	20
5.1 Conceptualización	20
5.2 Enfoques y modelos	20
5.4 Diversidad sexual	24
5.5 Educación sexual en personas con NEE	25
5.6 Derechos sexuales	29
6. CONTEXTO	30
6.1 Contexto del centro.....	30

6.2 Contexto de los alumnos.....	30
7. DISEÑO.....	31
7.1 Indicaciones para realizar una propuesta de intervención	31
7.2 Objetivos.....	31
7.3 Contenidos, objetivos y criterios de evaluación.....	33
7.4 Metodología	33
7.5 Temporalización de las actividades.....	34
7.6 Sesiones	35
7.7 Evaluación.....	42
8. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES	43
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	49
Anexo 1: Contextualización de los alumnos	49
Anexo 2: Contenidos, objetivos y criterios de evaluación	49
Anexo 3: Temporalización de actividades.....	51
Anexo 4: Afecto.....	54
Anexo 5: Mi cuerpo está cambiando.....	55
Anexo 6: Partes privadas y partes públicas del cuerpo	59
Anexo 7: ¿Conductas adecuadas o inadecuadas?	60
Anexo 8: Diferentes tipos de amor.....	62
Anexo 9. Evaluación	63
Anexo 9.A Evaluación de los alumnos	63
Anexo 9.B Cuestionario final sobre actividades para los alumnos	64
Anexo 9.C Cuestionario inicial y final a los padres	65

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

Abreviatura	Significado
ACNEE	Alumnado con Necesidades Educativas Especiales
EpS	Educación para la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
LOE	Ley Orgánica de Educación
LOMCE	Ley Orgánica para la Mejora de Calidad Educativa
PDI	Pizarra Digital Interactiva
TVA	Transición a la Vida Adulta

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Competencias generales y específicas	8
Tabla 2. Cuestionario inicial sobre afectividad	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Competencia personal y social.....	16
Figura 2. Educación sexual en el siglo XXI	22
Figura 3. El hecho sexual humano	25

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo Fin de Grado, pone de manifiesto las competencias y capacidades que se han ido adquiriendo y desarrollando durante el grado de Educación Primaria, y más concretamente, en la mención de Educación Especial. El tema que se va a desarrollar en este trabajo será la educación afectivo-sexual en las personas con discapacidad intelectual, siendo una de las asignaturas pendientes que generalmente no suelen abordarse durante la carrera y siendo un ámbito bastante olvidado en los centros educativos, tanto en los ordinarios como en los especiales. Trataremos de elaborar una propuesta de intervención que ofrezca una respuesta no meramente de carácter preventivo, sino que estimule el desarrollo integral de los alumnos de Transición a la Vida Adulta- en adelante, TVA- de un grupo de alumnos con edades comprendidas entre 16 y 21 años, en el Centro de Educación Especial, Número 1, localizado en el barrio de Covaresa, situado en Valladolid.

La educación sexual, a pesar de todos los avances en esta materia, todavía siguen existiendo ciertos tabúes en torno a la sexualidad y afectividad de las personas con discapacidad intelectual, puesto que surgen cuestiones de cómo viven, expresan y sienten ellos su sexualidad. Encontramos, normalmente, pocos estudios relacionados con las personas con discapacidad y la educación afectivo-sexual, puesto que cuando estos dos términos se relacionan, surgen varios prejuicios que se han extendido a lo largo de los años y que, como consecuencia de ellos, han hecho que personas allegadas a estas, reprimieran sus sentimientos sexuales y afectivos, pensando que esta acción era lo adecuado para ellos. No obstante, negar la sexualidad a personas con discapacidad intelectual es privarles de un derecho fundamental en sus vidas.

Hay que tener en cuenta que forma parte también de su desarrollo integral, que viene recogido, no solamente en la Constitución (1978), sino también dentro del mismo currículum escolar. (Beranjano & García Fernández, 2016)

Los elementos comunes que nos unen a todos los seres humanos es que, como animales racionales que somos, sentimos impulsos sexuales, afectivos, eróticos. Es una parte de nosotros mismos y que al mismo tiempo, nos conecta con los demás, desde nuestro nacimiento hasta nuestra muerte.

1. OBJETIVOS

1.1 Generales

- Elaborar una propuesta de intervención de educación afectivo-sexual en personas con discapacidad intelectual.
- Sensibilizar sobre las necesidades afectivo-sexuales de las personas con discapacidad intelectual.
- Comprender y utilizar el modelo biográfico-profesional como método de intervención.

1.2 Específicos

- Comprender el campo de especificidad de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual.
- Adquirir una visión amplia de la educación afectivo-sexual.
- Eliminar mitos y tópicos de la educación sexual en torno a las personas con discapacidad intelectual.
- Concienciar sobre la importancia de los agentes educativos que colaboran en la intervención del programa de educación afectivo-sexual.
- Transmitir conocimientos e información objetiva y rigurosa a las familias y a la escuela para que puedan ofrecer una respuesta adecuada a las personas con discapacidad intelectual, teniendo en cuenta sus limitaciones y sus capacidades, de forma que permita, una mayor autonomía personal del individuo.

2. JUSTIFICACIÓN

La realización de este TFG, supone la defensa en el ámbito de la educación afectivo-sexual, surgiendo varios posicionamientos para realizarlos, entre ellos, el problema que surge cuando casi nadie, cataloga a estas personas, como “hombres y mujeres” de pleno derecho sexual, sino que siempre son vistos como *niños eternos* (Riviera, 2008). Por esta razón se tratará de realizar una propuesta de intervención, puesto que no se trata de

catalogar la sexualidad de las personas con discapacidad como algo especial, sino de darle la visibilidad que muchas personas aún a día de hoy, no consideran importante, o simplemente rechazan. Asimismo, otra de las razones para la realización de este TFG, es la poca información que suele haber en torno a este tema, y la necesidad de profundizar sobre ello, para dar una respuesta adecuada, a un colectivo que no siempre es tenido en cuenta.

Nuestra implicación como docentes junto a las familias, constituirá un eje fundamental en la afectividad del niño, sobre todo para ayudarles a responder aquellas cuestiones que les surjan al respecto, ya que nuestra respuesta también puede influir en sus futuras decisiones. Por este motivo, también sería necesario ofrecerles las herramientas necesarias, incorporando programas de educación sexual, que abarcasen aspectos como: la autoestima, las relaciones, la afectividad en las mismas, los límites que se pueden establecer en una relación, la expresión de las emociones y el conocimiento de conductas sexuales sanas y seguras. No hay que olvidar que todas las personas tenemos derechos sexuales que deben ser respetados (López, 2013). En estos programas podrían intervenir, en conjunto, los profesionales-los profesores, y los padres. Lejos de los miedos que podrían surgir por hacer una intervención referida a la afectividad y educación sexual, esto serviría para que los alumnos pudieran desarrollar su sexualidad de la forma más plena y satisfactoria posible, siempre teniendo en cuenta sus circunstancias y posibilidades.

2.1 Vinculación con las competencias del Grado

El grado universitario en Educación Primaria recoge unas competencias que deben ser desarrolladas por los maestros. Nos encontramos por un lado, con las competencias generales, que son comunes a todas las especialidades y en concreto, del maestro de Educación Primaria y por otro lado, las específicas, referidas a la mención de Educación Especial. En relación a las competencias establecidas en la guía docente, se adjunta una tabla con las competencias escogidas del Título de Educación Primaria:

Tabla 1. Competencias generales y específicas

Competencias generales y específicas
<ul style="list-style-type: none">• La aplicación de nuestros conocimientos a nuestra práctica, presentando competencias que confirmen la creación de argumentos y la resolución de conflictos dentro de la Educación. Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que formen a la persona

titulada para, que sea capaz de reconocer, planificar, y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje, analizando críticamente y argumentando las decisiones que justifican la toma de decisiones en contextos educativos, integrando la información y los conocimientos necesarios para resolver problemas educativos, principalmente mediante procedimientos colaborativos, a través de la coordinación y cooperación con otras personas de diferentes áreas de estudio, a fin de crear una cultura de trabajo interdisciplinar partiendo de objetivos centrados en el aprendizaje.

- La capacidad de reunir e interpretar datos esenciales (normalmente dentro de su área de estudio), para emitir valoraciones que incluyan una reflexión sobre temas esenciales de índole social, científica o ética. Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que formen a la persona titulada para: Ser capaz de interpretar datos derivados de las observaciones en contextos educativos para juzgar su relevancia en una adecuada praxis educativa; reflexionar sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa. Utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información, tanto en fuentes de información primarias como secundarias, incluyendo el uso de recursos informáticos para búsquedas en línea.
- La transmisión de ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado. Esta competencia conlleva el desarrollo de: Habilidades de comunicación a través de Internet y, en general, utilización de herramientas multimedia para la comunicación a distancia; habilidades interpersonales, asociadas a la capacidad de relación con otras personas y de trabajo en grupo.
- El desarrollo de habilidades de aprendizaje que posibiliten la autonomía. La concreción de esta competencia implica el desarrollo de: la capacidad de actualización de los conocimientos en el ámbito socioeducativo; la adquisición de estrategias y técnicas de aprendizaje autónomo, así como de la formación en la disposición para el aprendizaje continuo a lo largo de toda la vida; el conocimiento, comprensión y dominio de metodologías y estrategias de autoaprendizaje; la capacidad para iniciarse en actividades de investigación y el fomento del espíritu de iniciativa y de una actitud de innovación y creatividad en el ejercicio de su profesión.

- El desarrollo integral de la educación tiene que verse reflejado a través de actitudes críticas y responsables, y un compromiso ético, que fomenten la igualdad sin importar el género, o la condición personal (discapacidad), eliminando cualquier forma de discriminación (ya sea por discapacidad, orientación sexual o identidad), y teniendo como referentes los valores democráticos, como la tolerancia, la igualdad y la aceptación de los derechos humanos.
- Ofrecer una respuesta óptima que atienda las necesidades individualizadas de cada alumno, detectando necesidades de tipo emocional, conductual o afectivo, y creando entornos colaborativos entre la familia y escuela

Fuente: Título del Grado de Educación Primaria. Competencias generales y específicas.

2.2 Marco legislativo

Para continuar justificando el tema, se realizará unas referencias al marco legislativo, esto es, las leyes que se han utilizado durante el trayecto del sistema educativo a lo largo de los años, indicando desde la primera ley hasta la actual, para dar un enfoque más constructivo al trabajo, indicando así, las leyes que hacen referencia, tanto a la educación afectivo-sexual, como a las personas con discapacidad, y que nos ayudarán posteriormente al encuadre de nuestra propuesta de intervención:

Con referencia a la *Ley 13/1982 de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI)*, se hizo hincapié en 4 principios básicos, que son la normalización, por el que todas las personas tienen derecho a recibir las mismas ayudas de los servicios de la comunidad, la integración, en el que se aplica en el ámbito de la educación el principio de normalización, la sectorización de los servicios, que deben prestarse a disposición de la persona, siguiendo un criterio de descentralización administrativa, y por último, el principio de individualización, en el que hay que ajustarse a las necesidades e intereses de la persona.

En la *Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo*, se incorporó el concepto de temas transversales, incluyendo la educación afectivo-sexual en la Etapa de Infantil y Primaria, a través de la llamada “Educación para la Salud” (EpS). Algunos de los aspectos que podemos destacar, es la Educación para la Igualdad. En un estudio realizado por Beranjano y García (2016), destacaron como puntos

fundamentales, la afectividad y la ternura, así como las relaciones afectivo-sexuales. Es considerada como una de las leyes que más interés refiere a la educación afectivo-sexual (p.770).

Con referencia a la *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, LOE*, en la asignatura de Educación para la Ciudadanía y Derechos Humanos, se destaca el artículo 2, el apartado b, que expresa que “la educación se basará en el respeto de los derechos y libertades fundamentales, así como en la igualdad de los derechos y oportunidades entre hombres y mujeres y en la igualdad de trato y la no discriminación de las personas con discapacidad” y el apartado c que indica: “La educación en el ejercicio de la tolerancia y de la libertad dentro de los principios democráticos de convivencia, así como en la prevención de conflictos y la resolución pacífica de los mismos”.

Asimismo, con la *Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, la LOMCE*, se observa la eliminación de una competencia, la competencia emocional, aunque destaca un párrafo que hace referencia a la igualdad entre hombres y mujeres, y la aceptación de la diversidad familiar: “La realidad familiar en general, y en particular, en el ámbito de su relación con la educación, está experimentando profundos cambios. Son necesarios canales y hábitos que nos permitan restaurar el equilibrio y la fortaleza de las relaciones entre alumnos y alumnas, familias y escuelas.” (LOMCE, 2013, 97859). Asimismo, destaca en materia de personas con discapacidad ante la atención individualizada a los alumnos que presentan necesidades educativas especiales.

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Comenzamos presentando una fundamentación teórica, basada en la temática trabajada, aproximándonos a través de diferentes perspectivas. Empezaremos por un análisis de la discapacidad intelectual; considerando la temática del proyecto, la educación afectivo-sexual, y tratando el nexo entre ambos, pasando por los distintos obstáculos y el campo de especificidad que supone para las personas con discapacidad intelectual acceder a la educación afectivo-sexual.

3.1 Discapacidad intelectual

En este apartado, se realizará una documentación histórica sobre la evolución de la discapacidad a lo largo del tiempo.

Empezamos por la sociedad griega y romana, en el que las personas con discapacidad intelectual, servían como bufones del reino, sirviendo como mero entretenimiento y con motivo de burla. En la Edad Media, se pensaban que estaban poseídos por el demonio. Esto fue cambiando poco a poco en los siglos VII y VIII, si bien se seguía haciendo una relación entre Dios, la moral y el retraso mental. Con la implementación de las primeras escuelas de educación especial, hubo una concienciación colectiva de luchar por los derechos de las personas con discapacidad, hecho que se recogería en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948.

Más tarde, se implementó un Plan Nacional de Educación Especial, en 1978, cuyos principios se basaron en la normalización de servicios, la individualización de la enseñanza, la integración escolar y la sectorización de la atención educativa. Este hecho, supondría un cambio para las personas con discapacidad, que hasta ese entonces, habían estado desatendidas. Asimismo, la Constitución Española (1978), declaraba el derecho a todos a la educación.

Las personas con discapacidad intelectual han estado oprimidas y ocultadas durante muchos años. El cambio del término retraso mental a discapacidad supuso un cambio que se produjo por la definición de la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD, 2010): “Es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades prácticas, sociales y conceptuales y que comienza antes de los 18 años.” (Schalock et al., 2010, p.1). Este cambio en la terminología, afectó a la dignidad de las personas con Discapacidad, poniendo de manifiesto sus capacidades y habilidades dentro de sus características individuales.

Hoy en día, todavía sigue siendo importante el concepto de coeficiente intelectual, para medir el grado de discapacidad en los diagnósticos de estas personas. No obstante, se propuso, un modelo teórico de discapacidad intelectual (Luckasson y cols., 2002), que abarcaba 5 dimensiones, donde se reflejan las capacidades de las personas con discapacidad intelectual, principalmente:

1. Capacidad intelectual: La inteligencia es un proceso mental que contribuye a la construcción del pensamiento abstracto, la comprensión de ideas complejas, la organización, el raciocinio y basarse en ideas previas.

2. Conducta adaptativa: Se refiere a las habilidades conceptuales, sociales y prácticas, pues la limitación en las mismas, impide la participación en la vida diaria y la respuesta a cambios del entorno.

3. Participación, interacciones y roles sociales: en estos ambientes, los niños realizan sus primeras relaciones sociales, juegan, trabajan, etc.

4. Salud: Entendida no como ausencia de enfermedad, sino como bienestar físico, psíquico y social.

5. Contexto: En esta dimensión, distinguimos: el microsistema, el cual se refiere a la propia persona o a su entorno más cercano como la familia; el mesosistema, que se refiere a la vecindad o comunidad; y por último, el macrosistema, como la influencia de la cultura y la sociedad ante la discapacidad.

No hay que olvidar los distintos tipos de discapacidad intelectual, entre los que mencionaremos los dos que se reflejan en los alumnos de nuestra intervención. Cada discapacidad está separada según las necesidades que presentan, es decir, siguiendo tres dominios: conceptual, social y práctico descrito por el DSM-V (2013, citado por APAL, 2013):

- Leve:

- **Dominio conceptual:** Cuando los niños son muy pequeños, apenas existen diferencias con su grupo de referencia, pero en la edad escolar y adulta, empiezan a existir leves diferencias con su grupo de iguales, requiriendo cierta ayuda en algunos de los campos, pero generalmente suelen ser relativamente autónomos, teniendo ciertas dificultades para la toma de decisiones. Su nivel real de aprendizaje sería equivalente a 5° y 6° de Primaria.
- **Dominio práctico:** Son relativamente autónomos, requiriendo ciertas ayudas para realizar la compra, u organizar la casa. Es necesario que las actividades y/o funciones que realicen, sean repetitivas. En los adultos requieren ayudas en temas legales y sanitarios.

- Dominio social: Estas personas no llegan al nivel social esperado, presentando una inmadurez social, caracterizado por ingenuidad, lo que hace que sean más fácilmente manipulables.

- Moderada:

- Dominio conceptual: Los niños pequeños, de Infantil, se observan que adquieren las habilidades conceptuales más lentas que su grupo de referencia; asimismo, a medida que van creciendo, de los 5 años en adelante, tienen bastantes dificultades en el área de lectoescritura y matemáticas, teniendo un nivel aproximado de aprendizaje de 2° y 3° de Primaria. En la edad adulta, la persona adquiere los conocimientos más básicos, por lo que necesitan apoyos limitados.
- Dominio práctico: Tienen adquiridas habilidades básicas de autonomía personal, como el aseo, la higiene, comida y la vestimenta, si bien, en ocasiones, es necesario un pequeño recordatorio de los mismos; además, pueden llegar a realizar labores de la casa, pero siempre tras un largo aprendizaje. Una minoría puede presentar comportamientos inadaptados.
- Dominio social: Estas personas tienen un nivel de lenguaje muy básico, parecido al que se observa en los niños de Educación Infantil, y su red de interacciones sociales se basa en su entorno más cercano: la familia y amigos del colegio o de las asociaciones. Estas personas pueden llegar a establecer relaciones amorosas, si bien, es necesario enseñarles determinadas habilidades interpersonales, requiriendo de ayuda constante, por parte de otra persona.

3.2 Desarrollo psicosexual

Algunas de las soluciones que se ofrecían para las personas con discapacidad intelectual, solían ser la esterilización, o reprimir sus conductas afectivo-sexuales. Progresivamente, ha ido existiendo un cambio en la mentalidad de las personas ante este tema, aunque aún a día de hoy, quedan muchos campos que se deben explorar sobre la sexualidad de estas personas (Arias, Morentin, Verdugo, & Rodríguez Mayoral, 2006). A continuación, se irán especificando las diferentes concepciones a lo largo de los años:

- **En los años 50 y 60**, las personas con discapacidad tenían dos opciones: bien, vivir con la familia, o en caso de tener una discapacidad intelectual muy grave o profunda, ser internados en una residencia o institución. No había interés por la

sexualidad de estas personas, aunque se observaban algunas conductas homosexuales y masturbatorias (López, 2013).

- **Llegando a los años 60 y 70**, se desarrolló un modelo de integración. Hubo una fecha clave en estas décadas: 1971, año en el que se establecieron los derechos sexuales de estas personas por la Declaración de los Derechos de las Personas con Retraso Mental, aunque estos tardarían en ponerse en práctica. No obstante, autores como Nirje (citado por López, 2013), empezaron a romper las barreras y a empezar a hacer visible lo invisible, comenzando a hablar sobre la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual.
- **En los años 80 y 90**, empieza a existir una concienciación colectiva sobre la sexualidad y se fueron desarrollando programas de educación sexual, con un carácter preventivo, para evitar embarazos no deseados e informativo sobre los abusos sexuales, entre otros aspectos. La educación en estas décadas fue fundamental para la protección de estas personas.

A pesar de los grandes avances por la inclusión de estas personas, la educación afectivo-sexual sigue silenciándose, y los programas que se suelen aplicar, no van más allá de la mera prevención de situaciones de riesgo, como los embarazos no deseados o las enfermedades de transmisión sexual, afirmado por numerosos autores que han estudiado sobre este campo, entre las que se destacan los aportes de Heras y Fernández (2014), y Cepas, Heras y Lara (2017). Suelen ser charlas informales y puntuales que son preventivas y a corto plazo, pero que no proporcionan el desarrollo integral que tanto necesita la persona con discapacidad intelectual.

4. EDUCACIÓN AFECTIVA

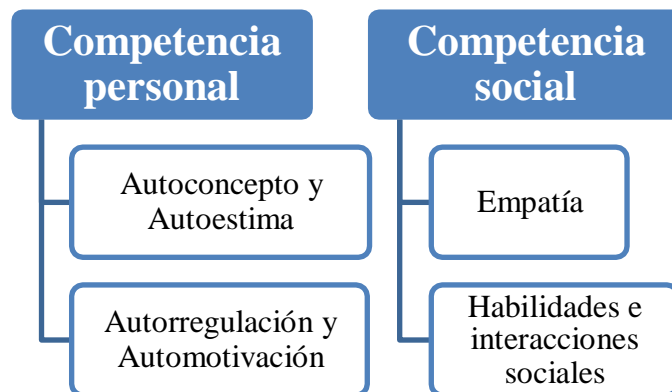
Dentro de la educación afectiva, hay términos específicos que configuran la afectividad, tal y como expresa González (2002), los tres conceptos principales son las emociones, los sentimientos y las pasiones. Los padres constituyen una figura fundamental, siendo el primer modelo de imitación de sus hijos; por eso, es importante que estos configuren un buen desarrollo afectivo, logrando así, un buen desarrollo íntegro de su personalidad cuando el niño o joven sea adulto.

4.1 Conceptualización

La educación afectiva se ha llamado también educación afectiva-emocional por estar en conexión con las emociones, y se define como un desarrollo educativo progresivo y permanente, con la pretensión de estimular el desarrollo emocional, siendo este un complemento del desarrollo cognitivo, logrando de esta manera, un desarrollo pleno e íntegro de la persona (González, 2002). Algunas autoras como Caba (2016) han definido a la educación afectiva como educación socio-personal, por estar conectado con la división de Gardner en inteligencia interpersonal e intrapersonal y la división de Goleman en competencia social y competencia personal (citado por Cabas, en 2016, pp.41-43), y otorgando una estructura basada, por un lado, en la competencia personal, en el reconocimiento de la propia persona, incorporando habilidades como conciencia emocional, autorregulación de las emociones, y automotivación; y por otro lado, dentro de la competencia social, estarían incorporadas, las habilidades sociales, donde destacan la habilidad para la resolución de conflictos, y de autoafirmación, habilidades que en un programa de educación afectivo-sexual se tendría que incorporar (Arias y cols., 2016).

A continuación, se muestra de manera resumida lo expuesto en forma de figura:

Figura 1. Competencia personal y social



Fuente: Educar en la afectividad. María Ángeles de la Caba

Asimismo, la afectividad se debe unir a la sexualidad, pues forma parte del proceso de cada ser humano, contribuyendo así, a un bienestar social y emocional (López, 2006, p.7).

4.2 Desarrollo afectivo

Hay determinadas etapas fundamentales en el desarrollo afectivo del niño y del adolescente. Estas etapas, se producen también en las personas con discapacidad intelectual, aunque los ritmos en algunos casos puedan llegar a ser ligeramente diferentes:

- Entre los 0 y 3 años, los niños se encuentran indefensos ante el mundo, por lo que tratarán de satisfacer sus necesidades, a partir de interacciones con sus padres, con los que irán conformándose como figuras de apego. El apego se forma durante el primer año de vida. Este hecho es realmente significativo, poniendo el acento en la importancia de la educación de los padres en la ternura y la calidez, pues de estas conductas, derivarán sus futuras relaciones afectivas (González, 2002). Por lo tanto, el apego se forma durante el primer año de vida, a través del cariño de los padres y de las actitudes y conocimientos afectivos que le vayan transmitiendo.
- *Sociedades infantiles*: Empiezan a partir de los 6 años. El niño va configurando así, las primeras relaciones sociales, que constituirán un eje fundamental para los primeros pasos de autonomía. Esta etapa se caracteriza por una mayor confianza del niño en sí mismo. Entre los 8 y 11 años, se originan conflictos afectivos, que llevan a dificultades de aprendizaje. Es importante que en las personas con discapacidad intelectual, se estimule la mayor autonomía posible y una vinculación afectiva segura (Ministerio de Educación, 2007).
- *Segunda edad de obstinación*: Aparece durante la adolescencia y se caracteriza por la necesidad de independizarse y ser capaz de tomar sus propias decisiones. Los adolescentes empiezan a establecer más vínculos afectivos con sus amigos, y paralelamente, sus vínculos de apego que tenían en la infancia, van disminuyendo. Las personas con discapacidad intelectual, como las demás, tienen la necesidad de tener amigos, no obstante, debido a la sobreprotección de los padres, estas demandas pueden verse mermadas; por eso, es necesario crearles otro ambiente en el que pueda relajarse y pasar tiempo de ocio con amigos (López, 2013).

Asimismo, aparecen las primeras parejas. El enamoramiento puede presentarse de diferentes formas. Siguiendo a Fernández y Heras (2016), indican que cuando una persona cree en los tópicos del amor romántico, es más propenso a sufrir violencia y aceptarla, y temen romper esa relación; otras experiencias pueden ser los *celos pasionales*, o *el amor obsesivo*. Las personas con una personalidad más ansiosa,

tendrían más deseos, y por tanto, mitos acerca del amor romántico, así como actitudes obsesivas, y, por ende, unos niveles superiores de enamoramiento. (Sanz, Fernández & Benito, 2015, p.89)

4.3 El papel de los diferentes agentes educativos

La educación afectiva no es algo que se produzca de forma deliberada, sino que surge en interacción por los tres principales agentes educativos, como son la familia, la escuela, y la sociedad.

4.3.1 Familia

Como hemos señalado anteriormente, la familia constituye el primer modelo de referencia para los hijos. El niño se ve reflejado en sus padres en todas las actitudes y transmisión de valores, que le ayudarán a desenvolverse en su vida adulta.

Según De la Cruz (2017), este factor implica, que el niño va a ir desarrollando su personalidad, siendo necesario que, desde los primeros momentos de su vida, necesite que sus progenitores mantengan una escucha activa sobre sus sentimientos, emociones y pasiones que va a ir experimentando, y que les van a proporcionar cada vez más autonomía y autosuficiencia en la vida, recordando en todo momento los valores transmitidos por sus padres como la empatía, la solidaridad o la autodeterminación. Por ende, el vínculo familiar estimulará una afectividad segura, así como una confianza recíproca entre padres e hijos.

Este aspecto estaría vinculado también, con la privación afectiva de la que expone González (2002, pp.7-8), explicando que, si los padres son demasiado severos, o al revés, demasiado condescendientes, se está privando a los niños de la necesidad de experimentar ese afecto, de una forma u otra, llegando a convertir en niños con demasiados miedos, o siendo demasiado mimosos o caprichosos.

Además, este tipo de padres aparecen reflejados en el alumnado con discapacidad intelectual, puesto que, por una parte, están pasando por un proceso de aceptación de la sexualidad, y por otro, existe el miedo por el futuro de su hijo (Zuleima & Hernández, 2012).

4.3.2 Escuela

La escuela es el segundo de los agentes educativos importantes para el niño, dado que también colabora con los padres, no solo en el proceso cognitivo, sino también, en el

afectivo-emocional; por ende, es muy importante realizar un feedback entre escuela y familia, para un buen desarrollo afectivo e íntegro del niño.

Asimismo, la afectividad del niño, se verá influenciada por sus compañeros, empezando a ser importante el hecho de pertenecer a un grupo o querer gustar a los demás. Si el niño es aceptado en la clase, tendrá una buena autoestima y autoconcepto; si por el contrario, es rechazado o excluido, se infravalorará. (González, 2002, p.10)

Siguiendo a Caba (2016), algunos de los alumnos tendrán comportamientos inadaptados, y en algunos casos, se rebelarán contra la autoridad y algunos de sus compañeros. Según como vaya socializando con sus compañeros, también se irá configurando su identidad personal, así como sus conductas en torno a la afectividad.

4.3.3 Sociedad

La sociedad es el último de los agentes que interviene en el niño o joven, y que muchas veces es desatendido, tanto por los padres, como por los propios profesores. Las personas somos seres sociales por naturaleza y por ende, nos relacionamos con nuestro entorno más cercano, como pueden ser la familia y los profesores, pero también con amigos, vecinos, etc.

Siguiendo a González (2002), a partir de estos agentes, se construyen también las identidades personales, en el que la persona, irá asociando las normas y patrones sociales, determinando así, los afectos, en función de la educación afectiva de los padres, primordialmente influyente para la relación con los demás.

Por otro lado, encontramos los medios de comunicación, que a veces incorporan consigo, mensajes distorsionados de la realidad. Esto es lo que González (2002, p.11), denomina como educación informal y que absorben diariamente niños y jóvenes. Por esta razón, la escuela necesita estar actualizada de esta educación, para que el alumnado aprenda y desarrolle un análisis crítico de la realidad.

5. EDUCACIÓN SEXUAL

La educación sexual se debe trabajar desde una perspectiva integral y basada en la individualidad de cada persona, de forma que las personas con discapacidad intelectual, adquieran las herramientas necesarias para la adquisición de habilidades, como la toma de decisiones responsables, la aceptación de una forma multidimensional de entender la sexualidad, así como los valores transmitidos, que ayuden a respetar la individualidad de la sexualidad de cada persona (López, 2013).

5.1 Conceptualización

La sexualidad no es algo meramente biológico. Algunos autores, establecen una educación afectivo-sexual, mientras que otros, defienden una educación sexual, entendiendo que la afectividad forma parte de la misma (Heras, 2014).

El ser humano es un ser sexuado desde su nacimiento hasta su muerte. Existen varias dimensiones de la sexualidad, entre las que se encuentran: la biológica, la psicológica, en la que se incluye las relaciones y los afectos, como son el deseo, la atracción y el enamoramiento. En la dimensión cultural, cobra especial relevancia el contexto en el que nos encontramos, así como la tradición y la cultura (Heras y Fernández, 2017).

La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como “un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.”(OMS, 2006).

5.2 Enfoques y modelos

Dentro de la educación sexual, existen 2 enfoques principales en torno a la sexualidad (Heras y cols., 2014):

- Por un lado, encontramos la **erotofilia**, que consiste en tener actitudes más abiertas y positivas hacia las conductas sexuales, teniendo, por lo tanto, relaciones de apego más seguras, así como una mayor comunicación con la pareja.
- En el otro extremo, encontramos la **erotofobia**, que es todo lo opuesto, y suelen tener más problemas en sus relaciones.

Existen también diferentes **modelos** de sexualidad, descritos por López (2002), en su libro *Sexo y afecto en personas con discapacidad*, entre los que se describe el **modelo moral**, caracterizado por la sexualidad basada en la procreación, abocado al matrimonio y la importancia de los padres para decidir la educación sexual de sus hijos, entendiendo que la única posibilidad de educación sexual para las personas con discapacidad intelectual, es la abstención y unos contenidos mínimos como forma de responder a sus preguntas. Dentro de este modelo, se puede encontrar la dificultad de los adolescentes para expresar sus demandas afectivo-sexuales a sus padres, experimentando sentimientos de frustración y culpabilidad, aumentando, de esta manera, las conductas de riesgo, que pueden terminar en embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual. Además, se excluyen otras sexualidades diferentes a la heterosexual.

Otro modelo que existe es el **modelo de riesgos**, el cual, se utiliza en programas de educación sexual en educación secundaria. Está basado en la prevención de conductas de riesgo, que deriven en ETS o embarazos no deseados. Engloba a la educación para la salud (EpS), y se asocia a la ausencia de enfermedad. Esta intervención no se puede utilizar de manera aislada, pues se entiende que la sexualidad es mucho más amplia que la genitalidad.

El modelo revolucionario, al contrario que el modelo moral, consiste en el respeto a la diversidad sexual, así como la liberación de las minorías, pero teniendo como contraparte, el hecho de ser demasiado combativa, llegando a ser demasiado extremista y politizado, queriendo alejar a uno de los agentes educativos más importantes de la educación de los hijos: los padres, pues entienden que ellos son los culpables de los prejuicios. Además, entiende que el sexo es estrictamente necesario, como una prescripción del mismo, añadiendo nuevos prejuicios sobre las distintas formas de vivir la sexualidad y tomando un cariz similar al primer modelo por tomar un único punto de vista.

El último modelo, es el **modelo biográfico-profesional**, que consiste en el respeto a la diversidad sexual, teniendo en cuenta a los padres y respetando las diferentes biografías sexuales de las personas, promoviendo así, un autoconcepto positivo de la propia identidad sexual, así como el desarrollo de habilidades que permiten que la persona disfrute de su sexualidad, de la forma que mejor considere. Recoge varias de las ideas de los modelos antes mencionados, entre ellas la aceptación de la diversidad sexual, la prevención de riesgos, y la colaboración entre los padres y la escuela. Además, se ofrecen las herramientas

necesarias para que los alumnos tomen sus propias decisiones y eliminen prejuicios, desarrollando así, un pensamiento positivo y saludable sobre su sexualidad (López, 2006).

Como bien reflejaba Heras, en su artículo “La educación sexual en el siglo XXI” (2017), trataremos de emplear una metodología basada en el método biográfico-profesional, con una visión sobre la sexualidad desde el punto de vista más integral, sociocrítica y biográfico-profesional, que constituye en su conjunto la educación sexual del siglo XXI. (Heras & Fernández, 2017, p.164)

A continuación, se detallan en forma de figura, los cuatro elementos de la educación del siglo XXI establecido por Heras (2017):

Figura 2. Educación sexual en el siglo XXI



Fuente: La educación en el siglo XXI. Un enfoque integral

5.3 Mitos sobre educación sexual

Varios de los mitos que rodean a la educación sexual, son recogidos por investigaciones de programas de educación sexual (Heras, 2009):

1. La sexualidad es lo mismo que genitalidad. Generalmente, al hablar de sexualidad, desde los aspectos más conservadores, la entienden como algo “sucio” o “pernicioso”. En definitiva, un elemento tabú que no se puede explicar. Asimismo, desde el otro extremo, existe una visión de prescripción del sexo como algo estrictamente necesario. Como ya hemos visto en el apartado anterior, ambos modelos traen consigo tópico que reducen la sexualidad a la genitalidad, factor que tenemos que desterrar (Heras, 2009).

2 El sexo es igual al coito. Las relaciones sexuales son variadas y diversas en cada persona. En las Jornadas sobre Educación Sexual en la Universidad de Valladolid, Heras (2020), afirmó que algunas de las relaciones sexuales no coitales que existen, son la actividad sin penetración o *petting*, las caricias y la masturbación mutua. Estas son alternativas seguras, sobre todo cuando la pareja no quiere utilizar protección o decide atrasar las relaciones sexuales coitales. En una investigación realizada, sobre las inquietudes de los adolescentes, se descubrió que una de las preocupaciones era el coito, pues lo consideraban la práctica sexual más importante y con la intervención de un programa de educación sexual, ayudó a derribar este mito, entre otros (Heras, Lara & Fernández, 2016).

3 La sexualidad se debe destinar al matrimonio y a la procreación: No podemos obviar que cada persona configura su propia biografía sexual. Este tercer punto expuesto, está ligado con el modelo moral, considerándolo, incluso, como “anormal”, “patológico” o “pecaminoso”. Ahora bien, se debe tener en cuenta la multidimensionalidad de la sexualidad, pues esta sirve, para relacionarnos con los demás (relacional). Pero también, se caracteriza por tener la función de obtener y dar placer, llamada recreativa, y por último, la función reproductiva, que es la que hace referencia el mito expuesto. (Parra y Oliva, 2015, p.20)

4 Los programas de educación sexual incrementan las experiencias sexuales de los alumnos y alumnas, así como su precocidad sexual. Se estima que hay la misma posibilidad de que las experiencias sexuales se incrementen, se realicen o no programas de educación sexual. En estudios realizados por Heras y Fernández (2017), se registra que la diferencia ante un programa de educación afectivo-sexual en participantes adolescentes, es la disminución de las prácticas de riesgo, así como las enfermedades sexuales y embarazos no deseados, así como una mayor concienciación sobre el uso del preservativo. Asimismo, se estima que las personas que reciben educación sexual en su etapa educativa, deciden atrasar el inicio de sus relaciones sexuales.

5. Las mujeres tienen nulo o escaso deseo sexual. Algunas de las investigaciones que se realizaron en algunos programas de educación sexual, realizadas por Heras y Fernández (2014), fueron descubrir los mitos que tenían los jóvenes acerca de este ítem. Se descubrió a través del cuestionario elaborado, que las chicas se preocupaban por las relaciones sexuales y solían percibir las como dolorosas y no como placenteras. Asimismo, tenían

también, bastantes preocupaciones por los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, por lo que solían ser más cautelosas. Los programas de educación afectivo-sexual ayudaron a eliminar estos prejuicios machistas y a tener una visión de la sexualidad mucho más positiva y enriquecedora.

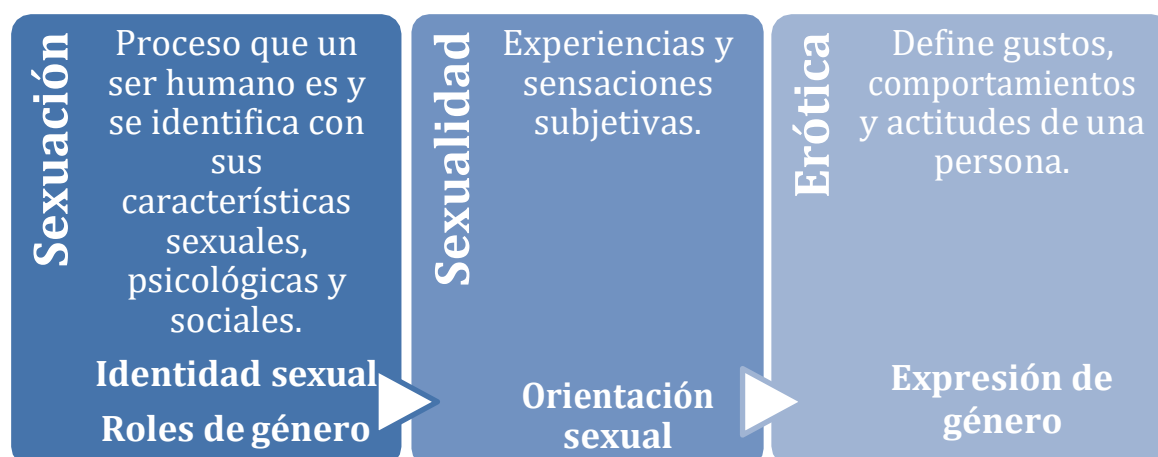
5.4 Diversidad sexual

Cuando hablamos de diversidad sexual, hay que profundizar sobre tres conceptos muy relevantes, que son la sexuación, sexualidad y la erótica. El primer concepto, la **sexuación**, hace referencia a un elemento que va dentro de todos los seres humanos, que nos define. Contiene un componente biológico que hace diferenciar a hombres y mujeres por sus características identitarias sexuales, es lo que se conoce con el término de identidad sexual, teniendo en cuenta también, un componente psicológico. Por ejemplo, la existencia de sentimientos contrarios en el individuo con respecto a sus características sexuales (transexual). Esta se da desde el principio, cuando el niño configura su esquema corporal y empiezan a ser conscientes de la misma (Ministerio de Educación, 2007). A partir del sexo, se van asignando los llamados roles de género; es decir, el último componente, que es el cultural, en el que van asociando y construyendo realidades de lo que significa masculino o femenino (Navarro Abal, 2013).

Siguiendo con el segundo concepto; la **sexualidad**, es un término que añade una nueva perspectiva acerca de las orientaciones sexuales: heterosexual, homosexual y bisexual, entre otras. Este factor, se basa en las experiencias subjetivas de la individualidad de cada persona. El último concepto; **la erótica**, nos indica los gustos, comportamientos y actitudes de una persona con respecto a su sexualidad y su proceso de sexuación. Según Parra y Oliva (2015), se menciona también la expresión de género.

Estos tres conceptos, conforman el **hecho sexual humano**, descrito por autores como Heras, Pérez y Lara (2014); Parra y Oliva (2015), en el que todas las personas se perciben como seres sexuados, desde su nacimiento hasta la muerte, de manera que viven, expresan y sienten su sexualidad de la forma que la persona quiera. Se muestra recogido, a continuación, los tres elementos del hecho sexual humano en forma de figura:

Figura 3. El hecho sexual humano



Fuente: Elaboración Propia

Según, Parra y Oliva (2015, p.10), los problemas a los que se enfrentan las personas con discapacidad intelectual LGBTI+, son múltiples y suelen venir, tanto dentro del propio colectivo, como de su entorno más cercano, sus padres, al no entender lo que les está pasando. Además, muchos autores como López (2006), han señalado el hecho de que una persona con discapacidad intelectual puede llegar a tener más problemas y a sufrir el doble de discriminación por tener discapacidad y ser una persona LGTBQI+.

Se han manifestado también conductas hacia estas personas, tachándolas de “enfermas” o se ha hecho un criterio de estas personas con discapacidad como bisexualidad, otorgada por su conducta sexual exacerbada. (Navarro Abal, 2013, p.17)

5.5 Educación sexual en personas con NEE

En primer lugar, es necesario definir lo que se entiende como persona, en este caso, alumnado, con necesidades educativas especiales. Estos alumnos - también denominados con las siglas NEE-, según lo que viene recogido en la LOE, Art.73 (2006), y LOMCE (2013), se define a este alumnado como aquella persona que precisa de apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de la conducta.

Para ello, López (2013), acuñó una serie de criterios de salud sexual, describiendo, en primer lugar, el criterio del actor de la conducta, a través del cual, la persona disfruta plenamente de la actividad sexual realizada. En las personas con discapacidad intelectual, no solo es necesario un bienestar con la misma, sino que hay que hacerle consciente de la

intensidad con la que la realiza, para no provocarse lesiones, como en el caso de la masturbación, y el aprendizaje de términos como lugares privados y públicos.

En segundo lugar, el criterio de pareja, en la que es necesario que exista un placer y un disfrute mutuo por ambas partes, manteniendo una relación consentida y un respeto para respetar el no en cualquier momento que se produzca una relación sexual, y sobre todo, la responsabilidad ante las acciones realizadas. Esto significa la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, a través de anticonceptivos, y una relación basada en la honestidad y sinceridad de los sentimientos. Aquí, se señalan cuatro éticas importantes que son: la ética del placer compartido, la ética del consentimiento, la ética de la responsabilidad y la ética de la lealtad básica, respectivamente a lo que hemos explicado. Estos factores entrañan habilidades interpersonales, que las personas con discapacidad intelectual, aquellas que puedan y quieran tener pareja, necesitan aprender.

En tercer lugar, se encuentra el criterio profesional, a través del cual, se ofrece información objetiva y veraz, que ofrecen respuesta a las prácticas de riesgo, eliminando prejuicios; y por último, el criterio legal. Este último criterio, en las personas con discapacidad intelectual, existe una línea muy fina y hay demasiada controversia sobre ello, ya que muchos de ellos no pueden tomar decisiones sobre sí mismos, en lo que se refiere a prácticas irreversibles como la esterilización, y debido también a que no saben distinguir entre las conductas adecuadas e inadecuadas.

Por ende, las personas con discapacidad intelectual, tienen las mismas necesidades que una persona sin discapacidad. Entre ellas destacan las expuestas por López (2013):

- **Necesidad de contacto e intimidad afectivo-sexual.**
- **Necesidad de vínculos afectivos**, entre los que se encuentran, los amigos y la pareja. En ellos, encuentran la libertad que no encuentran cuando están con su familia o con los docentes.
- **Necesidad de sentirse querido y aceptado.** Esta necesidad es universal para todas las personas, pero en el caso de las personas con discapacidad, es importante recalcarla, pues aún a día de hoy, siguen encontrando muchas trabas para lograr su plena inclusión en la sociedad.

No obstante, las personas con discapacidad intelectual siguen teniendo varios problemas que dificultan las posibilidades de vivir la sexualidad, entre ellas encontramos la dificultad para distinguir una conducta de riesgo o no, y su campo específico, que conlleva una serie de afectaciones (López, 2002). encontrándose obstáculos para satisfacer dichas necesidades, entre ellas:

- **Poca privacidad e intimidad.** Desde pequeños, las personas tenemos acceso a explorar nuestro cuerpo con motivo de ir conociéndonos (Ministerio de Educación, 2007). Sin embargo, algunas personas con discapacidad, no suelen tener esos espacios de intimidad para satisfacer sus necesidades afectivo-sexuales, observándose, con frecuencia, que, en residencias, las personas con discapacidad intelectual grave y profunda, que suelen ser totalmente dependientes de otra persona, y donde muchos profesionales tienen acceso a su cuerpo para asearlo, vestirlo, etc., limita en un alto grado, la posibilidad de juegos sexuales, como las caricias y la exploración del propio cuerpo (Riviera, 2008). La vida de una persona con discapacidad intelectual suele estar reducida a su entorno más cercano, en el que se encuentra la familia y la escuela, lo que limita muchas de las posibilidades de exploración del propio cuerpo y los juegos eróticos.
- **Mayor vulnerabilidad a los abusos, el acoso y la violación.** Este factor puede provocar que adquieran sentimientos de vergüenza y culpa. Se estima que la probabilidad de abusos a personas con discapacidad es el doble que las personas sin discapacidad (López, 2002).
- **Sobreprotección.** Los padres o tutores legales de las personas con discapacidad, suelen mostrar comportamientos sobreprotectores en torno a la sexualidad de sus hijos con discapacidad, teniendo miedo a “despertar” sus instintos sexuales, o a considerar que no deben conocer esa información, debido a las concepciones de “niños eternos” o seres inocentes que se les suele otorgar. Por este motivo, no pueden vivir estas experiencias como positivas, siendo así más propensos a presentar más conductas sexuales de riesgo. (Rivera, 2008, p.164)

Generalmente, y siguiendo estudios como los de López (2002), y otros autores como Arias y colaboradores (2016), existe entre los participantes con discapacidad, una concepción reduccionista o nula sobre sexualidad, debido al poco acceso de información que tienen

estas personas, relacionado también, con la sobreprotección que hemos descrito anteriormente.

- **El propio tabú al hablar sobre la sexualidad de las personas con discapacidad** suele hacer que no se hablen de estos temas y se intenten acallar las necesidades de estas personas, relegándolas a un segundo plano. Este factor, se une a los numerosos mitos y prejuicios que siguen existiendo sobre la sexualidad de estas personas, como desde que son asexuadas y no tienen intereses sexuales, a la hipersexualidad que se debe controlar. Asimismo, se consideran que no pueden resultar atractivas a los demás (López, 2002), mito obviamente falso. Dentro de los mitos, se considera también, que las mujeres con discapacidad no presentan deseo sexual ni intereses y se piensa que todas las personas con discapacidad intelectual tienen los mismos gustos sexuales (López, 2013).
- **Representación ínfima o estereotipada de la sexualidad en las personas con discapacidad intelectual en medios de comunicación.** En el informe *“Necesidades afectivo-sexuales en personas con discapacidad intelectual”*, Rojas, Haya y Lázaro (2015), afirman que las personas con discapacidad intelectual no suelen contar con demasiados medios de comunicación que contribuyan a construir su identidad, su imagen personal, y si las hay, son personajes secundarios, encontrando comportamientos que no se corresponden con su realidad (p.48). No obstante, a día de hoy y rebuscando mucho, se pueden encontrar películas fantásticas como “El octavo día” en la que presentan a un hombre con Síndrome de Down llamado George que en primera persona nos cuenta su experiencia en la necesidad de intimar con Nathalie, entre otros aspectos, o series como Glee en la que reflejan en algún capítulo la relación de Becky, una chica con Síndrome de Down y un chico sin discapacidad.
- **La percepción de las personas con discapacidad intelectual jóvenes y/o adultas como “niños eternos”.** Este obstáculo conlleva un autoconcepto negativo de la propia persona con discapacidad intelectual, al asumir que, por esa condición, etiquetada de *niño o de persona con discapacidad*, no puede acceder a información sexual, o no tiene derecho a mantener relaciones afectivo-sexuales, es decir, ellos pueden percibir que la sexualidad es algo negativo para ellos (Navarro Abal, 2013).

- **El grado de discapacidad:** Tenemos que tener en cuenta que la sexualidad de una persona con discapacidad intelectual leve no va a ser la misma que la de una con discapacidad intelectual grave o profunda. Estas últimas, suelen tener asociadas alteraciones sensoriales y físicas, lo que provoca que estén constantemente medicados, afectando, en gran medida, su sexualidad. Este factor, afecta también al grado cognoscitivo, pues, cuanto mayor es la discapacidad, más difícil le resulta aprender, y llegan a cometer más errores. No obstante, esto no quiere decir que no se deban atender sus demandas afectivo-sexuales, hay que tratar de ofrecer una respuesta, en función de sus posibilidades y capacidades, siempre poniendo de manifiesto, objetivos realistas. En su obra “Sexo y afecto en personas con discapacidad”, López (2002), manifiesta que son educables y que estas personas pueden llegar a aprender y adquirir estas habilidades, aunque sea necesario un largo aprendizaje.
- **Poco autocontrol de las emociones:** Estas personas pueden llegar tener una baja autoestima y falta de autocontrol, unido, además, a las incapacidades de habilidades sociales tan básicas como saludar, o pedir una cita. Con un programa de educación afectivo-sexual, estas personas podrían aprender estas habilidades interpersonales (Arias et al., 2006).

5.6 Derechos sexuales

Estas personas como cualquier otra, tienen los mismos derechos sexuales. Estos se recogen en el año 1999 por la Asociación Mundial para la Salud Sexual (citado por Plena Inclusión, 2017). Se enumerarán las que afectan a nivel personal y educativo:

- El derecho a la procreación, esto significa, tomando decisiones reproductivas, responsables y libres.
- El derecho a la privacidad sexual, pudiendo manifestar así, su sexualidad en espacios privados.
- El derecho a la equidad sexual, sin discriminaciones por orientación, sexo, raza o discapacidad.
- El derecho a la libre asociación sexual, estableciendo relaciones afectivas con sus iguales, así como relaciones amorosas.

- El derecho al placer, descubriendo y disfrutando de su propio placer.
- El derecho a la protección contra el abuso sexual, violación o acoso. Este derecho también lo recoge en consonancia López (2002).

6. CONTEXTO

6.1 Contexto del centro

El centro en el que se va a realizar la propuesta de intervención, será en el centro de educación especial N°1, de titularidad pública. Se encuentra situado en la calle Antonio Machado, 26, en el barrio de Covaresa, una zona con un nivel socioeconómico entre medio-alto, siendo preferentemente una zona residencial. El nivel sociocultural de las familias es diverso, puesto que los alumnos proceden de diferentes localidades de Valladolid. Cuenta con otro edificio para cursar una formación profesional. Asimismo, el entorno cuenta con parques, centro de ocio, y centro de salud.

El centro acoge a alumnos desde 3 a 21 años, y todos cuentan con una discapacidad psíquica, física, o sensorial permanente, asociada con otras afecciones de tipo conductual.

Los espacios del centro son funcionales para la realización de las distintas actividades y las clases, aunque algunas sean pequeñas, suelen ser bastante espaciosas, contando con numerosos recursos didácticos.

6.2 Contexto de los alumnos

Los destinatarios de este programa pertenecen a la etapa de Transición a la Vida Adulta (TVA), y son 6 alumnos con edades comprendidas entre 19 y 21 años, contando con una discapacidad intelectual, 3 con grado moderado y 3 con grado leve. (*Ver Anexo I*)

7. DISEÑO

El diseño que se va a explicar a continuación, es una propuesta de intervención, de elaboración propia, y basada en el método biográfico profesional de López (2013), que hemos mencionado en el apartado 4.

7.1 Indicaciones para realizar una propuesta de intervención

A la hora de elaborar la propuesta de programación, se tendrá en cuenta el modelo biográfico-profesional, teniendo en cuenta la colaboración de los padres, los educadores y el apoyo del Centro.

Al tener en cuenta a las familias, se realizarán determinadas sesiones para abordar posteriormente este tema con sus hijos. Atenderemos sus demandas, pues los mayores miedos de los padres suelen ser “*despertar la sexualidad de sus hijos*” (López, 2001).

Por otra parte, el rol del docente tiene que ser de mediación, es decir, no puede poner por delante sus creencias, ni su biografía sexual y personal como modelo o ejemplo, ya que se trata de ofrecer una respuesta efectiva a las necesidades afectivo-sexuales del alumnado, siendo ellos los protagonistas de la intervención. Asimismo, es necesario realizar un análisis crítico entre lo que se ve en los medios de comunicación y la realidad (González, 2002). El esfuerzo del profesorado es importante en esta intervención, para garantizar el éxito del mismo, pero también necesita de la ayuda de los padres.

7.2 Objetivos

En los objetivos de la propuesta de intervención, tendremos en cuenta los objetivos del currículo de Educación Especial en el ámbito de autonomía personal en la vida diaria, pues consideramos que la educación afectivo-sexual pertenece a una parte más de nuestros alumnos que garantiza su autonomía personal que se describirán con más detalles en el siguiente apartado. A continuación, se establecen unos objetivos generales y específicos del programa de educación afectivo-sexual:

• **Objetivos generales**

- Otorgar a los alumnos con discapacidad intelectual un papel protagonista como sujeto de derecho propio.

- Hacer conscientes a las personas con discapacidad intelectual sobre la necesidad de autoprotegerse de las conductas de riesgo sexuales.
- Aprender a desarrollar habilidades interpersonales y valorar la sexualidad desde una perspectiva amplia y positiva, respetando las propias y las distintas biografías sexuales.
- Dignificar el derecho a la intimidad y privacidad.
- Concienciar sobre las necesidades afectivo-sexuales de las personas con discapacidad intelectual.

• **Objetivos didácticos**

- Hacer conscientes sobre la necesidad de autoprotegerse de las conductas de riesgo sexuales.
- Aceptar la igualdad entre hombres y mujeres.
- Desarrollar un autoconcepto y una autoestima positivos.
- Valorar el cuerpo como algo positivo.
- Estimular habilidades y conocimientos de índole social, conceptual y práctico, permitiendo vivir la sexualidad según la individualidad de la persona.
- Estimular habilidades sociales, como la resolución de conflictos.
- Estimular valores, como la empatía y la tolerancia.
- Respetar y aceptar la sexualidad propia y la de los demás de forma positiva.
- Conocer las distintas situaciones de abuso, acoso y violación, conociendo cómo actuar en estos casos.
- Conocer y normalizar la masturbación, como una conducta autoerótica que se realiza en privado, decidiendo practicarla o no.
- Reconocer y diferenciar diferentes tipos de afectos por parte de personas cercanas al individuo.
- Desarrollar habilidades de autogestión de las emociones, y la impulsividad ante situaciones de estrés.

7.3 Contenidos, objetivos y criterios de evaluación

Se tendrán en cuenta algunos de los contenidos, objetivos y criterios de evaluación que se mencionan en el programa de Transición a la Vida Adulta (TVA) en el ámbito de autonomía personal en la vida diaria, pues consideramos que la educación afectivo-sexual pertenece a una parte más del currículum, y por tanto, de nuestros alumnos, y que garantiza su autonomía personal para justificar las actividades que se vayan a realizar (*Ver Anexo 2*).

7.4 Metodología

La metodología estará basada en la participación activa de los usuarios, así como en el entrenamiento de habilidades interpersonales. Se tratará de llevar a cabo una metodología participativa en pequeños grupos y también, de forma individual. Las actividades están pensadas para ser dinámicas y participativas, generando debates, y role-playings, entre otros.

Contaremos con materiales que nos ayudarán a la difusión de ideas, como la pizarra digital, ordenador, folios, bolígrafos, cartulinas, etc. Estos recursos se irán en función de los destinatarios.

Como estrategias metodológicas, y sobre todo para cuando surja algún conflicto, y para modificar las conductas agresivas, utilizaremos dos sillas, una en la que se reflejará con una boca y otra como un oído; la docente hará de intermediaria, para dar los turnos de palabra a cada alumno, para que al final, entre los dos, lleguen a un consenso constructivo. Asimismo, en algunas actividades emplearemos materiales TEACCH por su utilización atractiva y próxima a ellos. Los principios metodológicos que emplearemos son los siguientes:

- **Principio de socialización:** En este principio, los alumnos pueden aprender conocimientos a través del diálogo con sus compañeros y compañeras, aprendiendo habilidades como respetar el turno de palabras, escuchar opiniones diferentes a la tuya, no faltar el respeto con palabras hirientes ni insultos, etc.
- **Principio de actividad:** Consiste en la adquisición por parte del alumnado de un papel fundamental frente al aprendizaje planteando situaciones problemáticas, aprendiendo a hacer, potenciando el trabajo autónomo y los autoaprendizajes. Este

principio permite que el alumnado vaya adquiriendo capacidades y habilidades que le permitan ir siendo cada vez más autónomos.

- **Principio de individualización:** Este principio permite atender las necesidades del alumnado en particular, respetando las características psico-físicas del mismo. Además, permite distintas formas de aprender, lo que permite un enriquecimiento de la clase.
- **Principio del juego:** Este principio es vital para el alumnado, siempre y cuando el juego resulte un elemento didáctico y motivador que permita al alumnado adquirir los contenidos establecidos. Es importante utilizarlo, pues resulta una forma amena de salir de la rutina y hacer que los alumnos que participan menos, también se impliquen.

7.5 Temporalización de las actividades

Las actividades se realizarán 2 días a la semana durante un período de 8 semanas. Dichas sesiones de clase serán de 1 hora y media, y se desarrollarán en la asignatura de *Ámbito de Autonomía Personal en la Vida Diaria*. Como referencia, se tomarán en cuenta 4 bloques de contenidos, que se refieren a la educación afectiva, la educación sexual, las conductas sexuales y las habilidades interpersonales.

Además, se seguirá un patrón de desarrollo con la siguiente estructura: darán comienzo con una breve explicación apoyada en imágenes visuales, como dibujos o proyectadas en la pizarra digital. Las sesiones se distribuirán por bloques de contenidos, en el segundo trimestre, y parte del tercero con los chicos y chicas de transición a la vida adulta. La primera sesión se destinará al conocimiento de los alumnos.

Además, se realizarán 17 sesiones repartidas en 4 semanas, dos o tres días a la semana, con los padres para presentarles el programa y considerar algunas cuestiones sobre dicho programa. La realización de las sesiones con los padres se han de realizar para que ellos tomen conciencia de la sexualidad de su hijo como una parte más de él, trabajando de por medio, los derechos de las personas con discapacidad, los cambios en el cuerpo de su hijo, las preguntas que se pueden hacer, tratando en todo momento, de llevar una comunicación, en la que prime el respeto y la confianza, y ofreciéndoles, de esta manera, pautas para trabajar esta situación en casa. (*Ver Anexo 3*)

7.6 Sesiones

En este apartado, se irán explicando las distintas actividades que se van a abordar en las distintas sesiones. En primer lugar, se explicarán las referidas a los alumnos, en las que se respetarán siempre las rutinas descritas en el apartado 5.3, para no alterar el horario y se realizarán a primera hora. Las sesiones se reparten en 8 semanas con una duración de 4 sesiones, salvo en la última, que solo tendrá 2. (*Ver Anexo 3. A*). La duración expuesta es aproximada y flexible a los cambios que se pueden producir en el grupo-clase, excursiones, salidas a la piscina, y sobre todo, el modo de trabajar de cada uno de los alumnos.

La organización del espacio se va a realizar en el aula-clase y en el gimnasio, para que se puedan desplazar libremente por los espacios. En una de las actividades, que consiste en la realización de un cartel, necesitaremos salir del aula para pegarlo en la zona del hall del colegio. A continuación, se muestra una tabla con la descripción de las diferentes sesiones, que se llevarán a cabo, con la duración y los materiales que necesitaremos para las mismas:

ALUMNOS

Sesiones	Descripción	Duración	Recursos	Objetivos
1ª sesión	<p>Se destinará al conocimiento de los alumnos y a la presentación del programa.</p> <p>Para ver los conocimientos previos que tienen los alumnos, les pasaremos un cuestionario inicial sobre afectividad. Se realizará una actividad en la que usaremos el espejo de la clase, en la que vienen identificados las emociones básicas, les daremos una a cada uno y tendrán que enseñarla para practicarla.</p>	50'	<p>Cuestionario</p> <p>Espejo de la clase</p> <p>Pictogramas</p>	<p>Presentar el programa.</p> <p>Identificar los conocimientos previos de los alumnos.</p> <p>Reconocer las emociones.</p>
2ª sesión: Los demás y yo	<p>En esta sesión, se utilizarán dos dinámicas.</p> <p>Una que consistirá en el autoconcepto y la autoestima, y la segunda en la que se colocarán todos en un círculo, y mencionaremos, al menos, dos aspectos positivos de nosotros mismos y el del compañero.</p>	45'	<p>Fichas</p> <p>El propio</p> <p>Cuerpo</p>	<p>Hacer que los alumnos se conozcan mejor entre ellos.</p> <p>Reconocer ciertas características de la persona.</p> <p>Reconocer características buenas del compañero o compañera.</p> <p>Sabe presentarse.</p>

<p>3ª y 4ª sesión: Conociendo a los demás</p>	<p>En esta actividad, se les dará una ficha en la que aprenderán los diferentes tipos de afecto, y una vez aprendidos, buscaremos distintas frases bonitas en Internet para escribir a un familiar o un amigo.</p> <p>En la 4ª sesión responderán a unas preguntas, sobre la sesión anterior.</p>	<p>50'</p>	<p>Ordenador Grupos de 2 personas Toda la clase</p>	<p>Diferenciar distintos tipos de afecto del entorno más cercano del alumno. Buscar en Internet frases. Escribir una carta a un amigo o un familiar.</p>
<p>5ª, 6ª y 7ª sesión: Mi cuerpo está cambiando. Beatriz y Juan. Mis cambios</p>	<p>En esta actividad, se utilizarán dos figuras a través de la pizarra digital, de un hombre y otra de una mujer, llamados con los nombres escritos, destacando los rasgos identitarios de hombres y mujeres para que los visualicen, de forma que sirva de explicación y así, conocer las funciones de los órganos sexuales.</p> <p>Después, les daremos unas piezas de puzzles para que formen el cuerpo de un chico y de una chica, que se llaman Beatriz y Juan, y lo peguen en el cuaderno, realizada con grupos cooperativos, tendrán que responder a unas preguntas referidas a la sesión anterior.</p> <p>A partir de esta actividad, estos dos muñecos se utilizarán con frecuencia en determinadas actividades.</p> <p>En la siguiente sesión, terminaremos las actividades referidas a la sesión (del anexo 5), y les pondremos el vídeo de la Reproducción: https://www.youtube.com/watch?v=fMPqh9MByU0 , en la que podrán realizar preguntas en un sobre, para que entre todos las podamos contestar.</p> <p>Hablaremos también sobre los propios cambios que se han comprendido en los diferentes alumnos.</p>	<p>60'</p>	<p>Puzzles Cuaderno Muñecos de cartulinas Ficha de aprendizaje (Ver Anexo 5) Ordenador PDI</p>	<p>Reconocer los diferentes órganos sexuales femeninos y masculinos, así como su función. Ver la sexualidad como algo natural. Conocer los cambios que se producen en el cuerpo durante la adolescencia en cada sexo. Conocer cómo se produce el proceso de gestación.</p>

<p>8ª y 9ª sesión: Relacionamos lo aprendido. Beatriz y Juan... diferentes, pero iguales</p>	<p>En la octava sesión, se les dará una ficha para repasar lo que han aprendido (<i>Ver Anexo 5.2</i>).</p> <p>En la novena sesión, se utilizarán de nuevo, a Beatriz y Juan para realizar una actividad, en la que les daremos una serie de características (que engloban aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales) que se han ido “construyendo socialmente como hombres o mujeres”.</p> <p>Sin decirles nada, ellos tendrán que colocar donde piense a quien pertenece y se harán preguntas para reforzar la reflexión de todo el grupo.</p>	<p>60’</p>	<p>Ficha (Anexo 5.2)</p>	<p>Aceptar la igualdad entre hombres y mujeres.</p> <p>Respetar las diferentes biografías sexuales de las personas.</p> <p>Eliminar prejuicios sobre los diferentes estereotipos que se otorgan a hombres y mujeres.</p>
<p>10ª sesión</p>	<p>Como ya conocemos nuestro cuerpo, pondremos una serie de imágenes para identificar y aprender cuáles son las partes privadas y públicas del mismo y tendrán que pegarlo en el cuaderno (<i>ver Anexo 6</i>).</p>	<p>15’</p>	<p>Ficha (Anexo 6)</p>	<p>Distinguir entre partes privadas y públicas del cuerpo.</p> <p>Conocer los límites de mi cuerpo y el de los demás.</p>
<p>11ª sesión</p>	<p>En otra sesión, aprenderán que, con los cambios que se están produciendo, pueden llegar a sentir más deseos e impulsos sexuales, pero que a veces no controlamos bien en qué sitios lo hacemos.</p> <p>En ese momento, introduciremos el término de masturbación, definiéndola como una conducta que produce mucho placer tanto a hombres como a mujeres, y les pediremos que lleven fotografías de lugares privados y lugares públicos para que distingan en qué lugares no se puede realizar esta conducta sexual.</p>	<p>50’</p>	<p>Fotografías Pizarra</p>	<p>Conocer la masturbación como una conducta autoerótica, que se realiza en privado, decidiendo practicarla o no.</p> <p>Conocer los límites de mi cuerpo y el de los demás.</p>

<p>12ª sesión: Protegerse es cuidarse</p>	<p>En esta sesión, aprendemos distintas conductas y tendrán que dividirlos entre erótica y no erótica. Para ello, lo realizaremos con una actividad interactiva.</p> <p>Posteriormente, les haremos a través del programa <i>Kahoot!</i>, un cuestionario sobre los distintos métodos anticonceptivos. Esta actividad se realizará porque ya tuvieron una charla sobre métodos anticonceptivos. Esto les servirá de recordatorio. Será una actividad que se hará por equipos, tendrán que ponerse un nombre.</p>	<p>50'</p>	<p>PDI Ordenador Móviles</p>	<p>Conocer las distintas situaciones de abuso, acoso y violación, conociendo cómo actuar en estos casos.</p> <p>Conocer los límites de mi cuerpo y el de los demás.</p>
<p>13ª y 14ª sesión</p>	<p>Se utilizará a los personajes del primer bloque, creando una historia con el programa de ARASAAC, a través de la que se contará una situación relacionada con el abuso.</p> <p>Entre todos, discutiremos si es o no una situación de abuso, y se explicarán a quién hay que dirigirse en el caso de que puedan suceder estas situaciones de abuso.</p> <p>Se creará un cartel en el que diga “Cambia la historia” y pegaremos diferentes imágenes en el que aparecerán los padres y los profesores como agentes a los que hay que acudir, siendo conscientes del hecho negativo del abuso. Esto se expondrá en el corcho del colegio. Empezaremos a preparar el material para la siguiente sesión.</p> <p>En la sesión 14, colocaremos en ese cartel unos recortables, señalando en un muñeco las partes privadas y partes públicas. Aquí aprenderemos también cuando una conducta es afectiva y cuando no.</p>	<p>60'</p>	<p>PDI Ordenador Pinturas Cartulina tamaño A3 Lápices Rotulador Tijeras Pegamento Corcho Muñecos</p>	<p>Reconocer los signos de un abuso.</p> <p>Crear un cartel.</p> <p>Reconocer las partes privadas de las públicas en un muñeco.</p> <p>Reconocer las diferencias entre una relación sana y otra tóxica.</p>

<p>15ª y 16ª sesión</p>	<p>En la sesión 15, abordaremos la diversidad sexual, empezaremos con una pregunta: <i>¿Qué es una pareja?</i> (Ver Anexo 6). Ellos irán contestando y a continuación les propondremos que busquen en Google la palabra pareja y lo comparen con el AraWord a la hora de poner pareja en imágenes que vayan diciendo lo que ven.</p> <p>A continuación, les propondremos que utilicen características que definan a una pareja. Es posible que algunos alumnos no sepan de la existencia de las personas LGBTQ+ o que suela haber algún prejuicio sobre ellas al observar algunas de las fotos. Podemos reforzar algunas preguntas como: ¿Habéis conocido a una pareja de dos chicos o de dos chicas?</p> <p>A través de las distintas anotaciones que se irán realizando, el profesor tendrá que intervenir sobre ellas. Para ello, se utilizará un vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=cEIQuEIDlbg.</p> <p>A través de este vídeo, contestarán unas preguntas acerca de lo que han visto y se pondrán en común. A continuación,</p> <p>En la sesión 16, acabaremos las preguntas que nos falten y les pondremos una ficha con imágenes, en las que se señalan diferentes conductas de dos personas. Una de ellas está haciendo algo inadecuado.</p> <p>Por ejemplo: “<i>tocar las partes íntimas sin el consentimiento expreso</i>”. En cada una de ellas se pondrá si es adecuado o inadecuado y su por qué. (Ver Anexo 7)</p>	<p>50’</p>	<p>Ordenador PDI</p>	<p>Estimular habilidades y conocimientos de índole social, conceptual y práctico, permitiendo vivir la sexualidad según la individualidad de la persona.</p> <p>Reconocer las diferencias entre una relación sana y otra tóxica.</p> <p>Desarrollar habilidades para la autogestión de las emociones, y la impulsividad ante situaciones de estrés.</p>
--------------------------------	--	------------	--------------------------	---

<p>17 y 18ª sesión</p>	<p>Posteriormente, se hará un role-playing, con diferentes situaciones, y cada uno tendrá que exponer que habilidades se podrían poner de manifiesto (por ejemplo, respetar el no, o antes de ligar con una persona, debería saludarla y conocerla). En este role-playing, se utilizarán escenas de películas donde aparecen mitos del amor romántico, abuso psicológico de la pareja, y también explicaremos la importancia de la comunicación y el respeto dentro de la pareja. Asimismo, realizarán una ficha a modo de repasar lo aprendido.</p>	<p>45'</p>	<p>Ficha (Anexo 7) Papel</p>	<p>Estimular habilidades sociales, como la resolución de conflictos. Repasar conceptos aprendidos durante el programa.</p>
<p>19ª sesión</p>	<p>En la última sesión, pondremos música para que bailen, poniendo todas las sillas en un círculo, en cada silla hay una nota pegada, con un pictograma y una palabra, respectivamente. Finalmente, se realizará la evaluación de las actividades para saber si les han gustado y daremos por finalizado el programa con un poco de relajación y música tranquila.</p>	<p>60'</p>	<p>PDI Sillas Notas</p>	<p>Estimular habilidades sociales, como la resolución de conflictos. Dar por finalizado el programa de educación afectivo-sexual.</p>

7.7 Evaluación

Siguiendo la *Orden 1999, por la que se propone un modelo de programas de formación para la transición a la vida adulta*, la evaluación será continua y de carácter formativo, para observar los progresos del alumnado. Por ende, evaluaremos a los alumnos, pasándoles inicialmente, un cuestionario y también como actividad inicial, y posteriormente, al final les pasaremos un cuestionario final en el que sabremos si les han gustado las actividades.

Para evaluar los contenidos y objetivos, utilizaremos una rúbrica (expuesta en el anexo 9 A. Alumnos). En las sesiones, se utilizarán como instrumentos de evaluación, la observación directa y el diario del profesor, para registrar el progreso de nuestros alumnos, así como registros de comentarios y observaciones durante la realización de actividades.

Finalmente, les realizaremos un test que nos servirá de evaluación para saber si les han gustado las actividades y qué aspectos han aprendido con respecto al ámbito afectivo-sexual. (*Ver Anexo 9.B*).

Además, les pondremos un cuestionario inicial sobre afectividad a nuestros alumnos, que nos servirá como actividad inicial, se adjunta a continuación la tabla del cuestionario:

Tabla 2. Cuestionario inicial sobre afectividad

	Siempre	A menudo	Alguna vez	Nunca
1. Me siento triste cuando la gente se aleja de mí.				
2. Me siento bien con mi cuerpo.				
3. Sé decir alguna cosa buena de mí (ejemplo, siempre hago sentir bien a los demás).				
4. Sé decir cosas buenas de mi compañero o compañera.				
5. Sé diferenciar entre desconocido y conocido.				
6. Sé que el afecto de mis profesores no es amoroso.				
7. Sé diferenciar tipos de caricias.				

Fuente: *Elaboración Propia*

Es importante que al trabajar también con los padres, les pasaremos un cuestionario inicial, en el que habrá unas preguntas a nivel general sobre las personas con discapacidad y otras específicas, en el que se reflejen algunas de las posturas en torno a la sexualidad de las personas con discapacidad. Pasaremos el cuestionario también al final, por si tienen alguna propuesta de mejora para hacer sobre el programa. (Ver Anexo 9. C)

8. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES

Para concluir el trabajo, a pesar de no haber podido poner en práctica esta propuesta, debido a la situación del Covid-19, se espera que en el presente TFG, se hayan ofrecido unas bases y pautas para ayudar a las personas con discapacidad intelectual a vivir su sexualidad y afectividad desde su punto más integral y no meramente preventivo.

Con esta propuesta, no se trata de catalogar la sexualidad de las personas con discapacidad, como algo especial, sino, de darle la visibilidad a sus necesidades vitales como cualquier ser humano, pues aún a día de hoy, no se considera importante la educación afectivo-sexual por parte de la sociedad y de ámbitos educativos, donde se cuestionan o simplemente, rechazan. En ocasiones, en los centros de educación especial se sigue catalogando a estas personas con discapacidad como *niños eternos*, porque muestran una disincronía entre el ámbito cognitivo y el afectivo-sexual (Riviera, 2008).

En ocasiones, los profesionales o las propias familias, no tienen en cuenta que su cuerpo también se va transformando, así como, sus inquietudes sexuales, que empiezan a aflorar y necesitan ser cubiertas de alguna forma. Asimismo, llevarlo a la práctica, puede hacer que los propios alumnos se muestren con nerviosismo y algo infantiles, sobre todo en aquellas cuestiones que no hayan hablado abiertamente con sus profesores o padres, pero es la función del propio docente, redirigir la actividad para alcanzar los objetivos establecidos y conseguir enseñar aspectos básicos de la sexualidad, y del afecto que todas las personas debemos de conocer y poder desarrollar.

Llevar a cabo este programa supone desarrollar una propuesta necesaria, aunque haya familias, que consideren que no se deben de abordar estas temáticas tan delicadas desde su visión como tutores o responsables de sus familiares. Además, con esta propuesta de programa, se podrá constatar que las personas con discapacidad intelectual, tienen las

mismas necesidades interpersonales, las mismas curiosidades y preguntas que el resto de las personas. Se espera que, a través del programa afectivo sexual, las personas con discapacidad intelectual en TVA, adquieran los conocimientos necesarios, para su desarrollo integral, y les permitan ser más independientes, tomando actitudes erotofílicas que les faciliten establecer relaciones más seguras y positivas, que sepan a quién deben dirigirse si han sufrido un abuso, y a reconocerse como hombres y mujeres de plenos derechos, además, de poder ejercerlos.

En mi opinión y por lo poco que he llegado a poder observar en el centro, los profesores parecen que empiezan a ser un poco más abiertos sobre este tema, sobre todo en lo referente al amor y las emociones. Es algo que no pueden obviar. No obstante, todavía queda un largo camino, pues aún en los recreos, se observan situaciones relacionadas con la seguridad en las relaciones, que muestran que es necesario elaborar una propuesta en el ámbito afectivo-sexual.

La realización de este TFG, me ha hecho ver una vez más, una educación diferente y nueva, que día a día se va transformando, y va más allá de enseñar lengua o matemáticas. Como futura maestra de educación especial, considero que estos temas deberían trabajarse en el aula, siempre adaptándolo al nivel del alumno. Además, considero que deberían abrirse a estos programas de educación afectivo-sexual, no solamente cuando haya una problemática evidente, sino realizándola como una parte más del currículum, permitiendo así, que el alumnado disfrutara de una parte de su ser, que conllevara una aceptación y un amor hacia sí mismo y hacia los demás.

Por último, la realización de mis cortas prácticas en un colegio de educación especial me ha hecho apreciar que cada rincón del aula, desde el primero hasta el último, es didáctico, y que muchas veces, las profesoras de educación especial tenemos que dejar a un lado las asignaturas más esenciales, para basarnos en aspectos tan básicos como sus emociones y sus necesidades y este factor, ha hecho volver a enamorarme de esta profesión, quedando clara mi total vocación por la misma, siendo con los alumnos con discapacidad intelectual los que me han llegado a transmitir algo mucho más profundo.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AAIDD - Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: Autor.
- APA, A. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)*. Arlington, USA: American Psychiatric Publishing.
- ARASAAC. (s.f.). Centro Aragonés para la Comunicación Aumentativa y Alternativa. Recuperado el abril de 2020, de: <http://www.arasaac.org/index.php>
- Arias, B., Morentin, R., Verdugo, M., & Rodríguez Mayoral, J. (2006). Amor y enamoramiento en personas con discapacidad intelectual: un campo por explorar. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 37 (1)(217), 59-80.
- Beranjano, F. M., & García Fernández, B. (2016). La educación afectivo-sexual en España. Análisis de las leyes educativas en el periodo 1990-2016. *Opción, Año 32, Especial Núm.13*, 756-789.
- CEE Número 1. *Proyecto educativo 2019-2020*. Recuperado de: http://ceevalladolid1.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/Proyecto_educativo_3.pdf
- Cepas Serrano, A., Heras Sevilla, D., & Fernández- Hawrylak, M. (2017). La educación emocional en la infancia: Una estrategia inclusiva. *Aula Abierta*(46), 73-82.
- Constitución Española, 1978.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948.
- De la Caba, M. A. (2016). *Educación afectiva*. País Vasco, España: Eman ta zabal zazu.
- De la Cruz, C. (2017). *Sexualidades que importan. Guía de Educación Sexual para familiares de personas con discapacidad intelectual*. (Primera ed.). Madrid, España: Meridiano.
- González, E. (2002). *Educación en la afectividad*. Universidad Complutense. Madrid, España.

- Happy Learning Español. (24 de enero de 2017). *La reproducción humana*. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=fMPqh9MByU0>
- Heras Sevilla, D., Fernández-Hawrylak, M., & Cepa Serrano, A. (2017). La educación en el siglo XXI, un enfoque integral. En S. Rodríguez Cano, C. Di Gusto, & T. Ambrona Benito (Edits.), *Innovando en Educación* (págs. 161-170). España: Asire.
- Heras, D. (2009). Actitudes e inquietudes sobre la sexualidad en la adolescencia: diferencias de género. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 335-344.
- Heras, D., Pérez de Albéniz, G., & Lara, F. (2014). Educación sexual: influencia en los conocimientos y creencias en sus destinatarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 395-408.
- Heras, D., Lara, F., & Fernández-Hawrylak, M. (2016). Evaluación de los efectos del Programa de Educación Sexual SOMOS sobre la experiencia sexual y las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes. *Revista de Psicodidáctica*, 21(2), 321-337.
- Heras, D., Cepa, A., & Lara, F. (2017). Desarrollo emocional en la infancia. Un estudio sobre las competencias emocionales de niños y niñas. *Psicología, Ciencia y Profesión: Afrontando la realidad, Vol. 1*, Núm.1, 67-75.
- Heras, D. (2020). La educación en el siglo XXI: Una perspectiva integral. *Jornadas de Educación afectivo-sexual en el aula*. Valladolid.
- LISMI, Ley 13/1982 de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.
- LOGSE, Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. Boletín Oficial del Estado (España).
- LOE, Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado (España).
- LOMCE, Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado (España).
- López Sánchez, F. (2001). Educación sexual y discapacidad. *III Congreso "La atención a la diversidad en el Sistema Educativo"*. Salamanca.

- López Sánchez, F. (2002). *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López Sánchez, F. (2006). La educación sexual de personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 37(217), 5-22.
- Lopez, F. (2013). *Libro*.
- Luckasson, Borthwick-Duffy, S., Buntix, W., Coulter, D., Craig, E., Reeve, A., & Tasse, M. (2002). *Mental Retardation. Definition, classification, and systems of supports*. Washington: American Association on Mental Retardation, AAMR.
- Marte, M. (24 de febrero de 2019). *Estereotipos en las personas LGTB*. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=cEIQuEIDlbg>
- Ministerio de Educación y Cultura. Resolución de 20 de mayo de 1999, de la Secretaría General de Educación y Formación Profesional, por la que se propone un modelo de programas de formación para la transición a la vida adulta con el fin de orientar la respuesta educativa dirigida al alumnado con necesidades educativas especiales, escolarizado en centros de Educación Especial en la etapa posobligatoria.
- Ministerio de Educación (Noviembre de 2007). *Educación sexual de niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual*. Primera edición. Santiago de Chile.
- Navarro Abal, Y. (2013). *Percepción de la sexualidad y el amor en una muestra de personas con discapacidad intelectual: aportaciones para la elaboración de programas de educación sexual de calidad*. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Huelva, Psicología Clínica, Experimental y Social.
- Nirje, B. (1969). The normalization principle: implications on normalization. (D. Kugel, & W. Wolfensberger, Edits.) págs. 179-195.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). *Colaboremos por la salud*. Informe de la salud en el mundo, Ginebra (Suiza).

- Parra, N., & Oliva, M. (2015). Sexualidades diversas. *Manual para atención de la diversidad sexual en las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. Canarias: FEAPS Canarias.
- Plena Inclusión. (18 de Octubre de 2017). *Posicionamiento institucional sobre sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. Recuperado de: <https://www.plenainclusion.org/informate/actualidad/noticias/2017/posicionamiento-institucional-sobre-sexualidad-de-las-personas>
- Rivera Sánchez, P. (2008). Sexualidad de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad. *Revista Educación*, 32(1), 157-170.
- Rojas, S., Lázaro, I & Lázaro, S. (2015). Necesidades afectivo-sexuales en personas con discapacidad intelectual. Claves para construir propuestas formativas desde la experiencia subjetiva. *Revista Española de la Discapacidad*, 3 (2), 41-54.
- Sanz Cruces, J. M., Fernández Hawrylak, M., & Benito Delegido, A. (1 de marzo de 2015). Interpersonal Variability of the Experience of Falling in Love. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 15(1), 87-100.
- Shaclock, R., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntix, W., Coulter, M., Craig, E.M, Gómez, S.C., Lapachelle, Y., Luckasson, R., Reeve, A., Shogren, K.A., Snell, M.E., Spreat, S., Tassé, M.J., Thompson, J.R., Verdugo, M.A. and Yeager, M. (2010). *Intellectual disability. Definition, Classification, and Systems of Supports*. (Onceava ed.). Washington, DC.
- Universidad de Valladolid (2020). Competencias generales y específicas de grado. Educación Primaria, materia: educación especial. Guía para el Diseño y Tramitación de los Títulos de Grado y Máster de la Uva. Universidad de Valladolid.
- Zuleima Navarro, N. & Hernández González, A. I. (Julio-Diciembre de 2012). Influencia de las actitudes de los padres ante la educación sexual y la discapacidad intelectual. *Psicología y Salud*, 22(2), 195-203.

ANEXOS

Anexo 1: Contextualización de los alumnos

ALUMNOS	EDAD	DISCAPACIDAD	HABILIDADES Y CAPACIDADES GENERALES
Alumno 1	19 años	Discapacidad intelectual moderada. Trastorno del lenguaje. Síndrome de Phelan Mcdermind.	Comprensión lectora a través de pictogramas: alto Nivel de atención: medio-bajo Capacidad para realizar tareas: Medio-alto Resistencia a la frustración: medio-baja
Alumno 2	19 años	Discapacidad intelectual moderada. TEA. Trastorno del Desarrollo.	
Alumno 3	19 años	Discapacidad intelectual leve	
Alumno 4	20 años	Discapacidad intelectual leve. Síndrome de Pierre-Robin.	
Alumno 5	20 años	Discapacidad intelectual moderada. Síndrome de Down.	
Alumno 6	21 años	Discapacidad intelectual leve.	

Anexo 2: Contenidos, objetivos y criterios de evaluación

CONTENIDOS	OBJETIVOS DE REFERENCIA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
<p>1. El cuerpo humano</p> <p>Cambios evolutivos fisiológicos, anatómicos y psicológicos en el tránsito de joven a adulto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tener una imagen ajustada y positiva de sí mismo y una actitud de aceptación hacia los demás. ○ Valorar los aspectos vinculados a la salud, la seguridad y el equilibrio afectivo y sexual, necesarios para llevar una vida con la mayor calidad y autonomía posible. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reconocer aspectos de identificación personal que le ayuden a conseguir seguridad y confianza, en sí mismo.
<p>2. Aspecto personal externo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Comprender y expresar mensajes para manifestar informaciones sobre sí mismo y sus necesidades utilizando cualquier sistema alternativo, así como interpretar el entorno e influir en el comportamiento de los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conocer nociones básicas que permitan la comprensión de la propia sexualidad y el seguimiento de las normas sociales en las relaciones entre personas. ○ Presentar actitudes de control personal ante situaciones de emergencia.
<p>4. Sexualidad y reproducción:</p> <p>Órganos sexuales y zonas erógenas.</p> <p>Menstruación.</p> <p>Procesos de fecundación, embarazo y parto.</p> <p>El rol sexual.</p> <p>Métodos de control de natalidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Valorar los aspectos vinculados a la salud, la seguridad y el equilibrio afectivo y sexual, necesarios para llevar una vida con la mayor calidad y autonomía posible. 	

<p>5. Conocimiento de sí mismo:</p> <p>Intereses y motivaciones.</p> <p>Capacidades.</p> <p>Emociones.</p> <p>Estados físicos.</p> <p>Conductas</p>		<ul style="list-style-type: none"> ○ Reconocer aspectos de identificación personal que le ayuden a conseguir seguridad y confianza, en sí mismo.
--	--	---

Anexo 3: Temporalización de actividades

ALUMNOS

TEMPORALIZACIÓN

PRIMERA SEMANA

1ª sesión

Presentación del programa. Cuestionario inicial de afectividad.
Emociones en espejo.

2ª sesión

Dinámica: Me presento+ Ficha y los demás+Yo

SEGUNDA SEMANA

3ª sesión

Diferentes tipos de afecto. Carta a un amigo o familiar.

4ª sesión

Preguntas por equipo

TERCERA SEMANA

5 y 6ª sesión

Explicación. Conocemos a Beatriz y a Juan. Puzzles.
Vídeo “La reproducción”

7ª sesión

Mi cuerpo está cambiando+ Aprendemos el vocabulario

CUARTA SEMANA

8ª sesión

Relacionamos lo aprendido+ Los cambios de mi cuerpo

9ª sesión

Beatriz y Juan... Diferentes pero iguales

QUINTA SEMANA

10ª sesión

Reconociendo partes privadas de las públicas del cuerpo

11ª sesión

Conductas autoeróticas. Lugares privados y públicos.

SEXTA SEMANA

12ª sesión

Conductas eróticas y no eróticas. Métodos anticonceptivos

13ª y 14ª sesión

Leemos la historia.
¿Afecto o abuso? Cartel

SÉPTIMA SEMANA

15ª y 16ª sesión	Explicación. ¿Qué es una pareja? Vídeo y preguntas Diversidad sexual
17ª sesión	Conductas adecuadas o inadecuadas. Role-playing.
OCTAVA SEMANA	
18 y 19ª sesión	Juego de las sillas. Evaluación. Cierre del programa

PADRES

TEMPORALIZACIÓN

PRIMERA SEMANA	EDUCACIÓN AFECTIVA
1ª y 2ª sesión	Presentación del programa. Cuestionario inicial. ¿Qué es la afectividad?
3ª y 4ª sesión	Tipos de afecto
SEGUNDA SEMANA	EDUCACIÓN SEXUAL
5ª y 6ª sesión	Derechos sexuales de las personas con discapacidad intelectual
7ª y 8ª sesión	¿Qué es la sexualidad? Cambios. Como afrontarlos
TERCERA SEMANA	CONDUCTAS SEXUALES
9ª y 10ª sesión	Conductas eróticas. Privacidad
11ª y 12ª sesión	¡Atención al abuso sexual!
CUARTA SEMANA	RELACIONES INTERPERSONALES
13ª y 14ª sesión	Identidad de género vs. Orientación Sexual
15ª y 16ª sesión	Comunicación y confianza
17ª sesión	Conclusiones. Test final. Cierre del programa con los Padres

Anexo 4: Afecto

UNE LAS FLECHAS EN FUNCIÓN DE QUIENES TE SUELEN DAR ESTAS ACCIONES DE AFECTO.



TE CUIDA

TE DICE TE QUIERO

TE ABRAZA

TE ACOMPAÑA AL COLEGIO

JUEGA CONTIGO EN EL RECREO

TE BESA

PASEA CONTIGO

TE AYUDA

TE DA LA MANO

TE DICE: ¡ERES GENIAL!

YO

MADRE

PADRE

AMIGO/A

PROFESORES

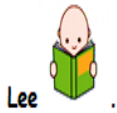
COMPAÑERO/A

OTRA PERSONA

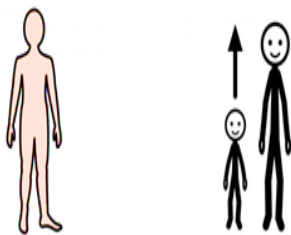
DEBATIMOS EN CLASE

- ¿Cuál es la señal de afecto más común?
- ¿Encuentras diferencias con algunas de las respuestas que han puesto tus compañeros y compañeras? ¿Cuáles?
- ¿Qué mensaje te gustaría recibir o entregar a alguno de tus compañeros? Podemos meternos en Internet y buscar frases de afecto para un amigo, para nuestros padres o para mí mismo.

Anexo 5: Mi cuerpo está cambiando



¿POR QUÉ MI CUERPO ESTÁ CAMBIANDO?



Esto se llama pubertad y aparece a los 11-12 años y finaliza a los 19-20 años.

Os presento a Beatriz y a Juan para que os lo expliquen:

¡Hola! Me llamo



Beatriz, y os voy a explicar

cómo está cambiando mi cuerpo



. Mi cara se ha llenado de acné



Además, noto que soy un poco más alta



que antes.

Mis caderas



se han hecho más grandes, me han crecido los pechos



tengo vellos en las piernas



en las axilas y en la vulva



Una vez, al mes me sale sangre por la vagina, y a esto se le llama menstruación.



La menstruación es un proceso normal en las






niñas






y mujeres








, y se produce una vez



al mes cada 28 días, más o menos, donde se libera un óvulo  de uno de los dos ovarios  y se desprende sangre del útero a través de la vagina .




También, echo un flujo blanco, este se llama flujo vaginal  y puede estar en mi ovulación , que se




produce el día 14 de mi ciclo menstrual . Es

importante apuntarlo en un calendario .

Tengo que utilizar compresas  tampones  o copas menstruales  para no manchar las bragas . Es importante que me duche todos los días y me cambie de ropa.


Durante la regla , puedo notar como me duele la barriga .

Puedo llegar a sentirme un cansada  nerviosa  o triste  durante esos días.





Si noto que me duele demasiado, sangro demasiado, o tengo alguna duda sobre mi menstruación, puedo preguntarle a un familiar  o ir al ginecólogo  para ver que todo está bien .

No tengo que asustarme, pues es un proceso normal del cuerpo.



Hola, soy Juan , y voy a explicaros los cambios que se producen en mi cuerpo, pues como Beatriz, también noto que ha cambiado.


Noto que soy más alto , me han crecido los

músculos  y los hombros . Mi voz se ha hecho más grave,  y mi cara está llena de acné .

Además, me han salido **vellos** en el pecho,



axilas , piernas  y también en el

pene  y en los **testículos**.




Por la mañana noto que tengo el **pene levantado**,



y mis **calzoncillos**  y las sábanas están sucias






, porque salió un líquido blanco de mi



pene  que se llama **semen**.



Esto se conoce como **polución nocturna** o **sueño**


húmedo  y sucede porque por las noches 

sueño con alguien que me gusta  y en mis

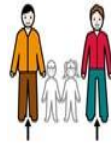
testículos  se junta el semen 

y sale por el pene . Esto es algo normal



que sucede en todos los chicos cuando crecen. Es importante que cambie las sábanas ,

y las meta a la lavadora  o que mis padres



me ayuden, y limpiarme  el pene

 con papel higiénico  o toallita húmeda

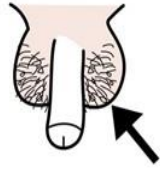


, así como lavarme las manos .

Tengo que saber que **NO TENGO QUE ASUSTARME**,
Y que es algo normal.



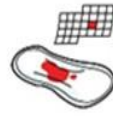
Aprendemos el vocabulario rodeado en negrita



TESTICULOS



ACNE



**MENSTRUACIÓN
OREGLA**



VAGINA



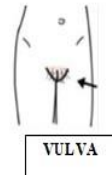
OVARIOS



**SUEÑO
HUMEDO**

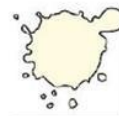
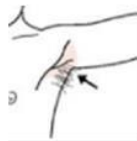
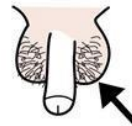


PE NE

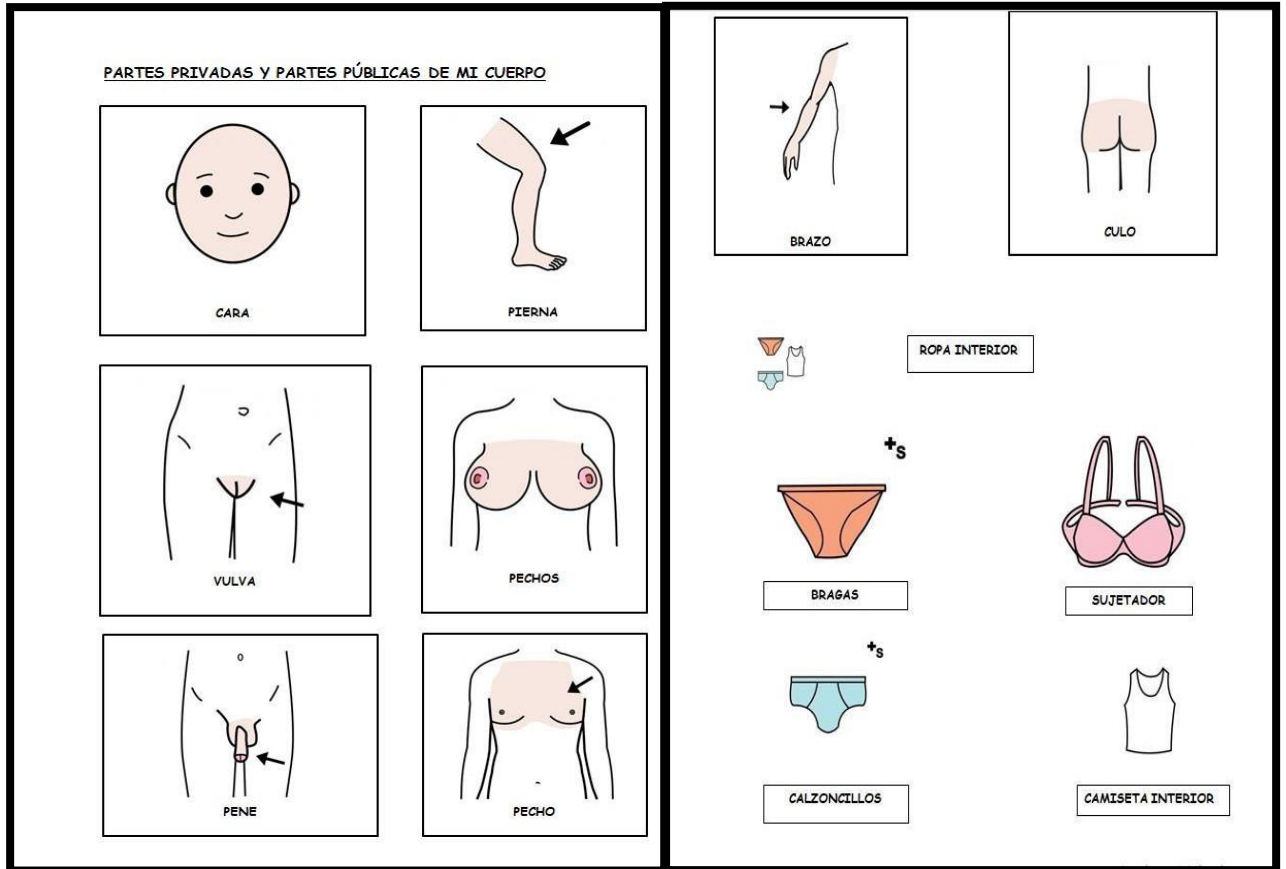


VULVA

Rodea  con amarillo  las características sexuales de
 Beatriz  y de color marrón  las características de
 Juan , y de naranja  si ocurre tanto en Juan
 como en Beatriz.



Anexo 6: Partes privadas y partes públicas del cuerpo



AHORA QUE SABEMOS LAS PARTES DE NUESTRO CUERPO, VAMOS A APRENDER A DIFERENCIAR NUESTRAS PARTES PÚBLICAS Y NUESTRAS PARTES PRIVADAS. COLOCA CADA PARTE DEL CUERPO DONDE CORRESPONDA.

PARTES PÚBLICAS

PARTES PRIVADAS

Anexo 7: ¿Conductas adecuadas o inadecuadas?

OBSERVA ATENTAMENTE LAS IMÁGENES. En una de ellas se realiza una conducta inadecuada. **RODEALA CON ROJO** 🚫 y responde por qué piensas que es inadecuada.

1. En una discusión de pareja



GRITO Y PEGO



HABLO CON RESPETO
EXPLICANDO MI PUNTO DE
VISTA Y RESPETANDO EL SUYO

2. Querer a nuestra pareja



LE DOY BESOS Y ABRAZOS



LE ESPIÓ EL MÓVIL Y
LOS SITIOS A LOS QUE
VAYA

3. Si uno de mis amigos me dice que le gustan las personas de su mismo sexo o ambos, tú...



LE APOYO Y LE ABRAZO



ME ENFADO CON ÉL Y LE
PEGO

4. Si me gusta una persona y quiero salir con ella...



Le pregunto si quiere salir conmigo amablemente



La invito a salir y si dice no, la persigo hasta que me diga sí

5. Si en algún momento mi pareja me dice NO a tener relaciones sexuales...



Paro y hacemos otra cosa



Continúo con la misma acción

6. Si he dejado de querer a mi pareja...



Sigo con él a pesar de que ya no siento amor



Le digo que tenemos que hablar y le explico lo que siento

7. Si he dejado de querer a mi pareja...



Sigo con él a pesar de que ya no siento amor



Le digo que tenemos que hablar y le explico lo que siento

8. Si ves a tu ex hablando con otra persona. TÚ...



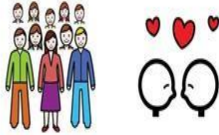
Sientes algo de celos, pero decides seguir



Sientes celos y pegas a tu ex y a la otra persona

Anexo 8: Diferentes tipos de amor

Una pareja está formado por dos personas que se quieren.



Un chico y una chica son una pareja.



Dos chicos

o

dos chicas



También son una pareja.

Para que se forme una pareja, es necesario que ambas partes tengan:

-UNA BUENA COMUNICACIÓN



- RESPETO MUTUO



Para demostrarse cariño, las parejas se dan

muchos abrazos.



besos, y

Cuando la pareja se siente segura, deciden tener **RELACIONES SEXUALES**.




Activar Win

Anexo 9. Evaluación

Anexo 9.A Evaluación de los alumnos

Criterios	Falta mejorar	En proceso	Adquirido
<u>Comportamiento</u>			
1. Realiza 1 a 3 preguntas.			
2. Habla con naturalidad del tema.			
3. Interactúa con sus compañeros y compañeras de forma respetuosa, respetando el turno para hablar.			
4. No se ríe de la sexualidad de otras personas.			
5. Trabaja con sus compañeros y compañeras de forma activa.			
6. Utiliza los SAAC (Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación) en caso de necesidad.			
<u>Aptitudes</u>			
4. Sabe la diferencia entre un desconocido y un conocido.			
5. Explica dos cosas buenas de su compañero o compañera.			
6. Conoce los diferentes afectos que pueden ofrecer diferentes personas de su entorno			
7. Identifica, a través de puzles, las partes del cuerpo.			
8. Explica los cambios que se producen en la pubertad.			
9. Conoce las medidas de higiene para su seguridad y autonomía personal.			
10. Reconoce en un dibujo, las partes privadas de las públicas del cuerpo.			
11. Diferencia entre una caricia buena o mala.			
12. Conoce cuándo una conducta es adecuada o inadecuada en una interacción social.			

Anexo 9.B Cuestionario final sobre actividades para los alumnos

	NO 	A VECES 	SI 
1. Las actividades me han resultado entretenidas.			
2. He aceptado y respetado a todos mis compañeros y compañeras.			
3. He respetado el turno de palabra.			
4. Conozco las partes públicas y privadas de mi cuerpo.			
5. La profesora ha respondido todas mis dudas.			
6. Si la profe no sabía contestarme, hemos buscado juntos la duda que tenía.			
7. He participado en las actividades.			
8. He aprendido cosas nuevas de la sexualidad que no sabía.			
9. Comprendo que las mujeres y hombres son diferentes, pero tienen los mismos derechos.			
10. Sé a quién debo dirigirme si una persona me hace algo que me hace sentir incómodo/a.			

Anexo 9.C Cuestionario inicial y final a los padres

<u>Cuestionario</u>	1	2	3	4	5
Generales					
1. Las personas con discapacidad intelectual son asexuadas.					
2. Todas las personas con discapacidad intelectual son hipersexualizadas.					
3. Las personas con discapacidad intelectual no resultan atractivas a otras personas.					
4. Los intereses de estas personas no varía.					
5. Las personas con discapacidad intelectual no deberían casarse ni tener hijos.					
6. Las personas con discapacidad intelectual pueden ser también LGTBI+.					
7. La única opción para las personas con discapacidad intelectual moderada es la esterilización.					
8. No es necesario hacer un programa afectivo-sexual para estas personas.					
Específicas					
1. Creo que tanto los padres como la escuela tenemos que hablar sobre educación sexual.					
2. Mi hijo/a no se siente atractivo/a.					
3. Mi hijo/a tiene un mal autoconcepto de sí mismo/a.					
4. Mi hijo/a no sabe diferenciar las partes públicas de las privadas de su cuerpo.					
5. Creo que este programa va a ser /ha resultado bueno para mi hijo/a.					
Propuestas de mejoras:					