



Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía

Trabajo final de grado

*Educación Sexual Integral En Niños/as, Adolescentes y Jóvenes Con Discapacidad
Intelectual, En Un Centro Educativo Terapéutico De La Ciudad De Rosario:
Propuesta de Intervención Desde Una Mirada Psicopedagógica.*

Romina Settetrombe

Título a obtener:

Licenciada en Psicopedagogía

Profesora en Psicopedagogía

Carrera:

Lic. y Prof. En Psicopedagogía

Diciembre 2023

Agradecimientos:

Principalmente a Dios, por mostrarme siempre el mejor camino, cuidarme y darme las fuerzas, para luchar por mis sueños.

Por comprender mis tiempos, acompañarme en cada etapa de mi vida y ser la mejor hermana que me pudo tocar

Gracias Melina

Por traer Luz y mucho amor

Gracias Cirito

A mis compañeras y ahora amigas por su predisposición, compañerismo

Gracias Adri, Sol y Zai

A mis amigas/os que son familia, por acompañar, comprender tiempos, y sacarme una sonrisa cuando más lo necesitaba

Gracias: Colo, Vani, Fi, Gi, Eve, Marcos y German.

Por estar siempre, Por tu apoyo incondicional

Gracias Leila. C

Porque mis logros son sus siembras

porque mi esfuerzo es solo un reflejo de la fortaleza que me transmite su amor eterno

Cada palabra escrita es también de ustedes

Gracias, mamá, papá, abuelos, por guiarme desde el cielo

Finalmente, a todas aquellas personas con las que compartimos el día a día en CPTD, concurrentes y compañeras/os de trabajo, las cuales fueron el motor que impulsó mi deseo en el desarrollo de este trabajo.

¡Gracias!

Resumen:

El objetivo del presente proyecto fue describir y analizar, limitaciones, obstáculos en cuanto al abordaje de la educación sexual integral que presentan profesionales del área de psicopedagogía, kinesiología, fonoaudiología, psicología y educación especial, que se desempeñan como talleristas, en un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario, donde concurren niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad.

Para ello, se aplicó un cuestionario a los profesionales intervinientes, llevando a cabo una investigación de carácter mixto, es decir que se utilizó una triangulación de datos que incluye, por un lado, información cualitativa, donde, nos encontramos frente a respuestas abiertas, y cada uno de los/as participantes, pudo realizar una descripción amplia de acuerdo con cada una de sus experiencias frente a la temática planteada, pero, además, en menor medida, se obtuvieron datos de tipo cuantitativo, donde las respuestas, fueron específicas y acotadas.

Se concluyó, que cada uno de los participantes manifiestan poseer poca o nula información en cuanto a la manera correcta y responsable de abordar la ESI en una población con discapacidad intelectual, presentando en ocasiones ciertas dificultades para enfrentarse a dicha temática.

En base a los resultados obtenidos, se diseñó un proyecto, con el fin de dar respuesta a las demandas de los profesionales que forman parte de la institución. El mismo consistió en un taller de capacitación destinado a profesionales de la salud y educación que ejercen su labor como tallerista en un Centro Educativo Terapéutico, con el fin de ampliar información teórica y brindar herramientas de abordaje desde una mirada psicopedagógica. Por último, se confeccionó el cronograma de trabajo, en el que se presentó el plan de actividades por encuentros, y se explicitaron el impacto y los resultados esperados en cuanto a su hipotética aplicación práctica de dicho taller.

Palabras claves: Educación Sexual Integral, Discapacidad, Centro Educativo Terapéutico, Psicopedagogía

índice

Introducción:	5
Contexto de estudio:	6
Estado del Arte	6
I - Marco Teórico	10
Capítulo I: Educación Sexual Integral	11
La ESI (Educación Sexual Integral):	11
Ejes de la ESI:	12
¿Por qué es importante la Educación Sexual?	15
¿Qué leyes respaldan el trabajo integral en educación sexual?	16
Normativas nacionales anteriores a la ESI	17
Y después de la ESI, ¿Qué?	18
Conceptos centrales sobre ESI:	19
Importancia de la capacitación en ESI:	21
Capítulo II: Educación Sexual Integral y Discapacidad Intelectual	22
¿A qué llamamos discapacidad intelectual?	22
¿Quiénes son los niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual desde el punto de vista de su sexualidad?	23
Abuso sexual en personas con discapacidad:	25
Importancia de la ESI en personas con discapacidad intelectual	26
Características de la educación sexual para cumplir el requisito de integralidad	28
Capítulo III:	30
Educación sexual Integral en niños/as, adolescentes y jóvenes con Discapacidad intelectual, desde una mirada psicopedagógica	30
¿Qué es la Psicopedagogía? ¿De qué se ocupa?	31
Sugerencias psicopedagógicas para trabajar con niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad.	31
II Marco Metodológico	33
1- Tema	33
2- Problema	33
3- Objetivos	33
3.1- Objetivos General	33
3.2- Objetivos Específicos	34
4- Metodología	34
5-Tipo de investigación	34

6- Población	35
7- Técnicas e Instrumento de Investigación	35
III Diagnóstico	36
IV Propuesta de intervención	42
1- Acerca del proyecto	42
2- Fundamentación:.....	42
3- Destinatarios	43
4- Acciones a realizar	43
5- Evaluación	52
6- Viabilidad	52
7- Impacto esperado	52
8- Conclusión	53
V Referencias.....	54
VI Anexos.....	56

Introducción:

El presente trabajo, remarca la importancia de que los/as profesionales de la salud y educación que se desempeñan como tallerista en un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario, puedan llevar a cabo talleres de ESI dentro de la Institución de manera adecuada y responsable. Es por esto, por lo que se llevó a cabo una propuesta de intervención, con el fin de brindar información teórica sobre la temática planteada y además promover estrategias y sugerencias de abordaje desde una mirada psicopedagógica. Para poder llevar a cabo la propuesta, se enviaron cuestionarios de Google, vía mail, a varios actores de la Institución, indagando cuestiones relacionadas con la educación sexual integral y discapacidad, tales como formas de abordaje, obstáculos, limitaciones, interrogantes que se presentan, al momento de llevar a cabo la temática en una población con niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad. Los datos recabados resultaron relevantes para la construcción de la propuesta del taller.

A continuación, se exponen los apartados de los que consta este proyecto de intervención con una breve explicación del contenido de cada uno de ellos. La estructura del trabajo está dada por seis partes. Una primera parte que incluye el contexto de estudio en donde se presenta la descripción de la institución (su ámbito de actuación, cultura organizacional, etc.) La segunda parte incluye el Marco Teórico, dividido en 3 capítulos. El primero, desarrolla la Educación Sexual Integral, Marco normativo, la importancia de capacitación en ESI. El segundo capítulo, aborda la Educación sexual y discapacidad, haciendo principal hincapié en las diferentes características que presentan niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual desde el punto de vista de su sexualidad. Por último, el tercer capítulo presenta sugerencias y estrategias de abordaje desde una mirada psicopedagógica. La tercera parte se describe el estado de arte, el cual incluye, diferentes investigaciones realizadas en relación con la temática planteada. El siguiente apartado contiene el Marco Metodológico, incluyendo el esquema de trabajo de campo (métodos, técnicas o procedimientos aplicados), y los objetivos generales y específicos del proyecto. Se empleó una estrategia metodológica mixta, donde predomino un enfoque cuantitativo. Seguidamente se exponen los resultados y discusión. Por último, la sexta parte, expone las conclusiones provenientes de los resultados de investigación alcanzados.

Contexto de estudio:

El Centro Educativo terapéutico, fundado en el año 1997, se encuentra ubicado en calle rioja, de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe. Allí, profesionales de diferentes áreas (psicología, psicopedagogía, fonoaudiología, kinesiología, educación especial) llevan a cabo diferentes talleres, distribuidos en los siguientes dispositivos: *socialización, niños/as, adolescentes y jóvenes*, quienes se organizan según criterio de edad y niveles cognitivos cuyas características son compatibles, acordes al desarrollo y maduración en relación con las dificultades de la patología.

La población, asiste a la institución, de lunes a viernes de 8.30 a 12 (turno mañana) y de 13.30 a 17. (turno tarde).

Finalmente, se destaca por un lado, la visión de la Institución, la cual consiste en “favorecer la inserción social integral de niños, adolescentes y jóvenes en situación de carencia o crisis prestacional que los somete a un trato desigual y no les permite desarrollarse dignamente como personas” y por otro lado su misión, la cual implica “contratar los equipos idóneos para tratar las necesidades integrales manifiestas en cada uno/a de los concurrentes, ser un vehículo que canalice el aporte empresario a la salud y la educación, llegar a integrar a los proyectos educativo terapéuticos a la población de riesgo de Rosario y zona de influencia, capacitar a profesionales que se quieran sumar al proyecto de generación de estrategias metodológicas propias y originales para el tratamiento de las necesidades integrales de la población objetivo.”

Estado del Arte

Variadas, son las investigaciones que se han realizado con respecto a la temática planteada y tienen puntos en común, como las que aquí se presentan.

Dextre Briceño (2019), estudiante de la Universidad de Lima, realizó un trabajo de investigación sobre: “experiencia de intervención psicoeducativa para la instrucción sexual en un centro de personas con discapacidad”

El objetivo principal, consistió en elaborar un programa instructivo de educación sexual para jóvenes con discapacidad que permita mejorar el conocimiento y las actitudes relacionadas a su sexualidad, promoviendo una adecuada vida sexual. El trabajo, ha sido estructurado por tres capítulos: el

primero, expone las implicancias de la salud sexual en el país y contextualiza la problemática dentro del marco institucional; el segundo describe las actividades del trabajo tomando como referencia el modelo educativo de la intervención de programas y el último, explica el alcance de los resultados de la intervención de manera descriptiva teniendo en cuenta indicadores cuantitativos y cualitativos que permitan evaluar el efecto del taller propuesto.

Como resultados finales, el impacto que ha logrado el programa, llamado “A todos nos pasa” ha sido aceptable, generando un cambio no solo en el conocimiento de los estudiantes, sino, en las conductas de los docentes hacia la sexualidad. Estableciendo una alianza de responsabilidad con los profesores para situaciones que ameriten una intervención educativa sexual. Por otro lado, ha de recalcar las recomendaciones brindadas por los evaluadores externos, que se aceptan para una posterior modificación del programa que permita la auto mejora.

Cabe destacar que, durante el proceso de elaboración y evaluación del programa, emergen supuestos con respecto a la educación sexual en general, dicho esto, se manifiesta la importancia de la autoridad docente con respecto a temas de sexualidad, es decir, que en los contextos educativos, los educadores comprometidos al desarrollo personal de sus estudiantes, deben poseer información acerca de los aspectos personales y sociales significativos para la formación de los jóvenes, puesto que, se sabe que hay una relación de alumno que carece y profesor que tiene, por lo tanto, es inevitable que los jóvenes acudan en búsqueda de información o de validación de conocimientos. Asimismo, se considera importante realizar el concepto que todos los seres humanos, sin importar condiciones, tienen que ser vistos como “sujetos sexuados”.

Por otro lado, Gómez (2019): estudiante de la Universidad Nacional de Quilmes, Bernal, Argentina. Realizó una tesis, titulada: “Los desafíos pedagógicos vinculados a la educación sexual integral en el desarrollo profesional de profesores/as principiantes de educación especial con orientación en discapacidad intelectual: estudio de caso en Esquel, Chubut”. Dicha investigación, ha sido exploratoria, de metodología cualitativa, y no probabilística; utilizando como técnicas de construcción de datos la realización de entrevistas en profundidad y la lectura de normativas nacionales,

jurisdiccionales e institucionales. Las técnicas de análisis de datos han sido la perspectiva sobre trayectorias, el método narrativo-biográfico, y el análisis del discurso.

El trabajo de campo consistió en realizar un abordaje que parte, reconociendo el marco político pedagógico nacional y provincial; para luego explorar sobre los desafíos pedagógicos resultantes de las prácticas de inclusión educativa de personas con discapacidad, y ante la Educación Sexual Integral.

En este sentido, en líneas generales, la tesis transita por diferentes aspectos: la formación docente; el desarrollo profesional de docentes principiantes; la Educación Especial en la perspectiva de inclusión educativa; y la Educación Sexual Integral.

Gómez, concluye en que los/as docentes de educación especial con orientación en discapacidad intelectual despliegan sus primeras experiencias docentes, encontrándose frente a desafíos pedagógicos que interpelan y movilizan lo transitado en su formación; desafíos que a su vez las/os llevan a construir saberes pedagógicos o de la experiencia específicos que permitan la construcción de mayores herramientas de intervención. La inclusión educativa y su trama junto a la Educación Sexual Integral se torna particular dado que, pese al cursado en la formación docente de la unidad curricular ESI, hay dificultades para establecer vinculaciones entre el abordaje de la modalidad propiamente dicha con la incorporación de la propuesta pedagógica de la ESI. En simultáneo, la ESI resulta ajena o desconocida para el colectivo docente en ejercicio y con cierta experiencia, lo que dificulta que los/as docentes principiantes reconozcan con claridad una referencia que brinde algunas orientaciones en las intervenciones.

Freyre (2021): estudiante de la Universidad de Concepción del Uruguay Facultad de Ciencias de la Comunicación y de la Educación de Guallequaychú del Profesorado de Enseñanza Superior, llevó a cabo una investigación sobre “Ley de Educación Sexual Integral: Investigación sobre su implementación”. *El caso de una escuela para personas con discapacidad intelectual*.

Dentro de sus objetivos, se pueden mencionar los siguientes: “reconocer la implementación de la educación sexual integral que se da en la escuela, de qué manera se lleva a cabo la Educación Sexual Integral, indagar acerca del conocimiento que poseen los docentes sobre E.S.I”.

En la misma se refleja, un enfoque cualitativo, flexible, que indaga, reconoce, e intenta comprender e interpretar ciertos fenómenos, a partir de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes. Se sirve de una lógica inductiva, que parte de lo particular hacia lo general, donde se utilizó un diseño fenomenológico, enfocado en experiencias individuales y subjetivas de los sujetos entrevistados, a fin de conocer las percepciones de estos y las significaciones singulares que les otorgan a los fenómenos. El propósito fue ir descubriendo los diversos y singulares modos en que se imparte Educación Sexual Integral en dicha escuela, e ir gradualmente introduciéndose en cada una de las percepciones, significaciones e interpretaciones que enmarcan las concepciones y prácticas de educación sexual. Para ello, se confeccionó un modelo de entrevista abierta, semiestructurada. A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, se puede concluir que, en dicha institución educativa, se implementa de modo parcial, sin planificación previa ni unificada, la Educación Sexual Integral. Hay esbozos de una educación sexual, pero son en su mayoría segmentados, aislados, dependiendo de lo que cada docente haga o no en su aula. Podrían diferenciarse, dos grandes modalidades que se desprenden del intento de implementación de la ESI en esta institución. Por un lado, algo más planificado, que se ubica dentro del área de Cs Naturales (lo cual contiene intrínseca la antigua y fuerte concepción biologicista), y en excepciones dentro del área de Cs Sociales. Por otra parte, algo improvisado, que se va dando a medida que surge la necesidad, a modo de charlas con alumnos/as, orientaciones o respuestas con relación a situaciones concretas.

Las entrevistadas demuestran la necesidad de hablar del tema, recurriendo a distintas herramientas para la implementación del conocimiento, teniendo en cuenta la población de estudiantes. Se observan intenciones de formarse y capacitarse por parte de estas. No obstante, pareciera quedar sólo en eso: intentos, la mayoría de las veces fallidos, o esfuerzos aislados.

En cuanto al conocimiento que poseen las docentes sobre la Educación Sexual Integral, cabe mencionar, que varias refieren haber tenido un curso específico sobre ESI para personas con discapacidad intelectual, organizado por la escuela; y pocas aluden haber tenido contacto con los cuadernillos elaborados

por el Ministerio de Educación. No obstante, esto, responden desconocer el programa ESI, o bien poseer muy poca información sobre el mismo.

Finalmente, López (2022): estudiante de la Universidad Nacional de Rosario Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales realizó su trabajo de investigación bajo el nombre de “Proyecto de integración de la perspectiva de educación sexual integral en diversidad funcional/ discapacidad en un Centro de Día”.

El objetivo general, fue “realizar una propuesta de intervención desde la mirada del Trabajo Social orientada hacia la incorporación y transversalización de contenidos de Educación Sexual Integral en el contexto particular”.

Como objetivos específicos, valen destacar los siguientes: “Indagar posturas sobre la sexualidad en diversidad funcional al interior del equipo de trabajo, acompañar y orientar a los/as usuarios/as y a sus familias en el camino hacia la desgenitalización de la sexualidad, promoviendo la autonomía de estos”. Para ello, llevo adelante una metodología con enfoque cualitativo, con el fin de construir un diagnóstico claro y preciso para pensar el proyecto disciplinar y de esta manera poder llegar a brindar lo que se procura desde el inicio de este trabajo: generar propuestas fundamentadas de intervención en el contexto particular.

Se puede concluir entonces, que, en cada una de las investigaciones aquí expuestas, se observa, principalmente, que las demandas planteadas por parte de los/as equipo de trabajo, (mayormente docentes), se presentan en la poca o nula información sobre la forma correcta de desarrollar la ESI en una población con personas con discapacidad, y donde, además, se refleja, la marcada necesidad de recibir capacitaciones en dicha temática y orientación en sus intervenciones, con el fin de mejorar sus prácticas y brindar información adecuada.

I - Marco Teórico

Partiendo del tema a investigar, se tomarán como herramientas de análisis los conceptos que resultaron fundamentales, para luego, analizar, el abordaje de la ESI en un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario. Los mismos, serán abordados por capítulos a continuación.

Capítulo I: Educación Sexual Integral

La ESI (Educación Sexual Integral):

“La educación sexual es la educación de los sexos, de mujeres y de hombres, así que toda educación es sexual. Tradicionalmente se entendía la “educación sexual” como hablar de genitales (de sus diferencias, de las practicas genitales, de la prevención de riesgos de esas prácticas), pero no solo es eso. (...)” (Santacruz, 2017, p. 5)

La fundación Huésped. (Huésped, 2019) define a la ESI como:

“conjunto de actividades que se realizan en la escuela para que los/as estudiantes, de acuerdo con sus edades, aprendan a conocer su propio cuerpo, asumir valores y actitudes responsables relacionadas con la sexualidad, conocer y respetar el derecho a la identidad, la no discriminación y el buen trato.”

El acceso a información, para el cuidado de la Salud Sexual y Reproductiva, es un Derecho Humano. El Estado y las Instituciones Educativas, tienen la obligación de garantizarlo. Es por esto, por lo que no es necesaria la autorización de las familias y tampoco éstas u otros actores pueden oponerse a la implementación de estas políticas públicas.

A través de la ESI, las Instituciones Educativas, ayudan al alumnado a comprender su proceso de crecimiento y a sentirse acompañados en el desarrollo de la sexualidad y el cuidado de la salud. Brinda, además, herramientas para que niños/as, adolescentes y jóvenes puedan:

- Expresar sus emociones y sentimientos.
- Decidir con libertad y responsabilidad cuándo iniciar las relaciones sexuales y con quién.
- Evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.
- Conocer el derecho de las adolescentes embarazadas a seguir estudiando.
- Respetar la diversidad sexual y rechazar toda forma de discriminación.

- Construir un análisis crítico sobre los mensajes cotidianos sobre la sexualidad (televisión, internet, chistes).
- Saber a quién acudir en caso de violencia sexual.

La educación sexual integral, es una responsabilidad de todos/as: sociedad, familias, instituciones, Es por esto, que es importante, buscar la manera de que los prejuicios que circulan sobre ella se esclarezcan y la manera de hacerlo, es que docentes, profesionales de la salud y directivos se formen constantemente y conozcan de que se trata, de esta manera desmitificamos lo que circula en torno al tema planteado, entendiendo la importancia que esta tiene, para la educación de niños/as y adolescentes y jóvenes.

Ejes de la ESI:

En 2018, a raíz de la discusión en el Congreso de la Ley de Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE), surgió un pedido(teóricamente) unánime para fortalecer la ESI. Así, en mayo de ese año, el Consejo Federal de Educación (que reúne al Ministerio de Educación de la Nación y a los ministros de Educación de las provincias y de la ciudad de Buenos Aires) emitió la Resolución 340, que establecen los cinco ejes que organizan la ESI para asegurar un abordaje integral que serán desarrollados a continuación:

EJE 1. Reconocer la perspectiva de género

Esta perspectiva es una estrategia aceptada a nivel mundial para promover la igualdad entre los géneros y el derecho a la no discriminación. Más aún, es un modo específico de ver las relaciones entre los géneros en nuestro entramado social. Señala la desigualdad existente entre los géneros para acceder a oportunidades y ejercer derechos. Busca, la igualdad real de derechos, oportunidades y de trato entre todas las personas.

En concreto, la perspectiva de género nos permite:

- Reconocer las diferencias sexuales entre las personas como parte de los derechos humanos.

- Reflexionar sobre las desigualdades entre los géneros
- Problematicar las concepciones rígidas sobre lo que se considera exclusivamente masculino o femenino, e identificar prejuicio y estereotipos de género, como asimismo las consecuencias negativas que provocan las personas.
- Incorporar el concepto de igualdad de género para abordar las desigualdades y hacer realidad la igualdad de todas las personas, independientemente de su género
- Diferenciar y caracterizar el sexo y el género

EJE 2. Respetar la diversidad

La diversidad no solo se refiere a las múltiples identidades y expresiones de género, sino también a otros aspectos de la vida humana. Somos personas distintas y esta inevitable singularidad abarca a los distintos orígenes étnicos, las diferencias en las familias que conformamos, la diversidad corporal, y el modo en que cada quién piensa, siente, actúa y vive su sexualidad. Esta concepción humana, lejos de entenderse como una dificultad, posibilita el enriquecimiento de la experiencia social. Bajo este eje se pretende:

- Rescatar el significado profundo de convivir en una sociedad plural y poner en valor la diversidad.
- Cuestionar la “presunción de heterosexualidad”
- Respetar la identidad de género y la orientación sexual de todas las personas.
- Rechazar la violencia y la estigmatización por orientación sexual e identidad de género, o por creencias religiosas, ya que no puede haber silencio pedagógico frente a la discriminación de cualquier tipo.

EJE 3. Valorar la afectividad:

En este punto, se busca reivindicar el lugar que ocupan las emociones y sentimientos en el aprendizaje, y contribuir al desarrollo de capacidades afectivas como la empatía, la solidaridad y el respeto.

Este punto es central para la educación emocional y apunta a desarrollar visiones del afecto y del cuidado enmarcadas en el respeto hacia los derechos de todas las personas. La afectividad tiene un valor profundamente humano, ligado a un gran abanico de derechos individuales y sociales.

Desde esta perspectiva, se considera importante:

- Tener en cuenta que las emociones y los sentimientos están presentes en toda interacción humana
- Considerar que la afectividad contribuye al encuentro o desencuentro con las personas con quienes interactuamos cotidianamente
- Respetar la intimidad propia y ajena
- Rechazar toda manifestación coercitiva del afecto, el abuso y la violencia de género y sexual

EJE 4. Ejercer los derechos sexuales y reproductivos.

Desde esta mirada, se busca poner en evidencia que niños/as, adolescentes son sujetos de derecho con plena capacidad para participar, hacer oír su voz y no sufrir ningún tipo de discriminación y considera a las personas adultas y al Estado como garantes de sus derechos.

A demás tiene como finalidad:

- Pensar que la ESI no es un hecho aislado, sino que se inscribe en un marco de políticas públicas relacionadas con la inclusión, la igualdad y el ejercicio de los derechos humanos.
- Propiciar el enfoque en los derechos vinculados con las infancias y las adolescencias
- Generar las condiciones institucionales para el efectivo cumplimiento de los derechos tanto de niñas, niños y adolescentes como del personal docente y de toda persona adulta que integre la comunidad educativa.
- Promover aprendizajes vinculados con la defensa y el ejercicio de los derechos

EJE 5. Cuidar el cuerpo y la salud.

Las nociones sobre qué es y cómo vivimos el cuerpo incluyen la dimensión biológica, pero también los significados y valoraciones que se le otorgan a imponen en cada sociedad y cada época.

Esto abarca la influencia del contexto histórico, la cultura, la condición social, la forma de cuidarlo y valorarlo, y las concepciones sobre el sexo y el género que prevalecen en la sociedad que integramos.

A partir de este eje, se busca:

- Reconocer que el cuerpo sexuado y la salud abarcan la dimensión biológica, pero no se reducen a ella.
- Reflexionar críticamente sobre las representaciones del cuerpo y la salud
- Trabajar el cuerpo desde las distintas disciplinas
- Propiciar el cuidado del cuerpo y la promoción de la salud

¿Por qué es importante la Educación Sexual?

La educación sexual, también transcurre a través de las palabras con las que en familia se habla de algunos temas: de dónde (y por qué) vienen los niños/as, cómo ha sido el comienzo de una historia de amor, cuánto alguien sufre cuando es rechazado. Cuando hablamos en familia de estos temas, estamos haciendo educación sexual. Pero cuando no hablamos también estamos emitiendo mensajes sobre la sexualidad. A través de gestos, miradas, sonrisas, rubores e incluso evitando o censurando el hablar del tema, estamos comunicando mensajes que pueden ser determinantes en la educación sexual que reciben los niños/as, adolescentes y jóvenes.

Meresman y Rossi (2019) afirman que la educación sexual debe contribuir a la comprensión de sentimientos amorosos, de amistad, de compañerismo, de solidaridad, e incluso aquellos más negativos de incomodidad, vergüenza repulsión o rechazo. Debe, además ayudar a sentirnos cómodos en nuestra relación con las demás personas y también con nosotros mismos, nuestro cuerpo y nuestros sentimientos y fundamentalmente a desarrollar la capacidad de reconocer lo que sentimos, cuándo estamos cómodos y cuándo no. Por eso, es parte de los elementos protectores ante situaciones de abuso sexual, coerción o violencia.

Resulta relevante implementar la Educación Sexual Integral (ESI), para promover:

- Reconocimiento de interacciones que vulneran los derechos o límites personales
- Desnaturalización de estilos de vínculos que promueven destrato, maltrato y/o abuso sexual.

- Percepción de contactos interpersonales que generan incomodidad o desgarró
- Aprendizaje de capacidades que permiten expresar emociones, tomar decisiones libres de coacción y resguardar la propia intimidad y de las otras personas.
- Distinción del significado de las confidencias o sorpresas y la necesidad de contar los secretos que hacen daño.

¿Qué leyes respaldan el trabajo integral en educación sexual?

La ley de ESI es efecto de un proceso histórico, político y social vinculado con otras normativas nacionales basadas en las convenciones de derechos humanos, y a la vez se emparenta con otras regulaciones.

Ley 26.150: Programa Nacional de Educación Sexual Integral

La Ley 26.150, por la que se crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, es promulgada en octubre de 2006 y con ella se busca garantizar el derecho de los/las estudiantes de todo el sistema educativo a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de todas las jurisdicciones. El enfoque que encierra esta ley supera las visiones parciales que miraban por separado los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos, incorporándolos en una perspectiva superadora. Esta norma prevé la incorporación de la complejidad de la temática en los lineamientos curriculares, llevando este enfoque a los distintos niveles del sistema educativo, mediante pautas y propuestas didácticas de acuerdo con la diversidad sociocultural local.

Según el artículo 3 los objetivos del programa Nacional de Educación Sexual Integral son:

- a) Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas
- b) Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral

- c) Promover actitudes responsables ante la sexualidad
- d) Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular
- e) Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres.

Normativas nacionales anteriores a la ESI

Una de las primeras leyes nacionales que pone en agenda contenidos vinculados a la sexualidad, la salud y los derechos es la Ley Nacional 23.798 de SIDA, sancionada en 1990, a partir de la cual se garantiza el acceso universal al cuidado y tratamiento integral a todas las personas con VIH. Esta Ley, sanciona actos de discriminación hacia personas con VIH y se obliga al Poder Ejecutivo a generar políticas de prevención y difusión acerca de la transmisión del virus.

A pesar de que el embarazo en la adolescencia es una realidad presente en las escuelas secundarias desde siempre, recién en 2000 se sancionó la Ley 25.273 que establece un régimen de inasistencias para alumnas embarazadas. Este régimen contempla 30 días justificados que pueden ser previos o posteriores al parto y otorga una hora de lactancia durante los primeros seis meses desde la reincorporación a la escuela. Esta normativa permite visibilizar la existencia de embarazos en la adolescencia y, por lo tanto, las relaciones sexuales en adolescentes que cursan la escuela secundaria.

Para seguir reforzando el derecho a la educación de las adolescentes embarazadas, en 2002 se sancionó la Ley 25.584 que prohíbe en los establecimientos de educación pública toda acción institucional que impida el inicio o la continuidad del ciclo escolar a alumnas embarazadas. Esta norma fue modificada por la Ley 25.808 de 2003, que amplió su alcance a las escuelas de gestión privada. Además, incorpora la prohibición de acciones que dificulten la continuidad escolar de los progenitores varones y obliga a las instituciones a otorgar los permisos necesarios para garantizar el bienestar de la salud física y psíquica de la estudiante durante la gestación y la lactancia.

También en 2003 se sancionó una Ley nacional de gran importancia: la Ley 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva y Procreación Responsable que garantiza el acceso de toda la población a información, orientación, servicios,

métodos y prestaciones, permitiendo acceder a una amplia canasta de métodos anticonceptivos.

En 2005 se sancionó la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes la cual además de incluir los principios de la Convención Internacional de Derechos del Niño, produce un cambio de paradigma en la relación del Estado con la niñez: deja atrás la noción de tutelaje.

Tanto esta Ley como la de ESI y la Ley 26.206 de Educación Nacional son representativas de un momento histórico en que se modificó la forma en que las instituciones del Estado entendían a la niñez y a la adolescencia y se impulsó la transformación de los vínculos entre las personas adultas y las niñas, niños y adolescentes en una dimensión que jerarquiza el ejercicio de los derechos por sobre todas las cosas.

Además, estas tres leyes mencionan actores sociales históricamente excluidos, como las niñas, niños y adolescentes con discapacidades y las poblaciones indígenas y afirma la necesidad de que la educación contemple las diversidades.

Y después de la ESI, ¿Qué?

Después de la sanción de la Ley de ESI, se obtuvo otro conjunto de leyes muy importantes vinculadas a las temáticas que aborda:

- Ley Nacional 26.485 de Protección Integral para prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres, en 2009 (que se complementa con la LEY 27.234 de Educar en igualdad: Prevención y Erradicación de la violencia de género, de 2015)
- Ley Nacional 26.618 de Matrimonio Igualitario, en 2010.
- Ley Nacional 26.743 de Identidad de Género, en 2012.
- Ley Nacional 26.892 de Convivencia Escolar, en 2013.
- Ley Nacional 27.499, que establece la capacitación obligatoria en género para todas las personas que integran los tres poderes de Estado (conocida como “Ley Micaela”), en 2018.

Conceptos centrales sobre ESI:

Es indispensable para la presente investigación, tener en cuenta conceptos centrales que giran en torno a la sexualidad, para ello, se citaran a continuación definiciones que la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2000), y la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) plantean:

Sexualidad: se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano, basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, practicas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. Sin embargo, en resumen, la sexualidad se experimenta y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

Género: el género es la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. El género, tal como ha existido de manera histórica, transculturalmente, y en las sociedades contemporáneas, refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer.

Identidad de género: la identidad de género define el grado en que cada persona se identifica como masculina o femenina o alguna combinación de ambos. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un auto concepto y comportarse socialmente con relación a la percepción de su propio sexo y género. La identidad de género determina la forma en que las personas experimentan su género y contribuye al sentido de identidad, singularidad y pertenencia.

Orientación sexual: la orientación sexual es la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo con relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede

manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos.

Identidad sexual: la identidad sexual incluye la manera como la persona se identifica como hombre o mujer, o como una combinación de ambos, y la orientación sexual de la persona. En el marco de referencia interno que se forma con el correr de los años, que permite a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual y desenvolverse socialmente conforme a la percepción que tiene de sus capacidades sexuales.

Erotismo: el erotismo es la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que, por lo general, se identifican con placer sexual. El erotismo se construye tanto a nivel individual como social con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano.

Vínculo afectivo: la vinculación afectiva es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construyen y mantienen mediante las emociones. El vínculo afectivo se establece tanto en el plano personal como en el de la sociedad mediante significados simbólicos y concretos que lo ligan a otros aspectos del ser humano. El amor representa una clase particularmente deseable del vínculo afectivo.

Actividad sexual: la actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual.

Prácticas sexuales: las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles.

Relaciones sexuales de riesgo: la expresión “relaciones seguras sin riesgo”, se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH.

Comportamientos sexuales responsables: el comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño y se abstiene de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar de dichas prácticas.

Importancia de la capacitación en ESI:

Resulta imprescindible mencionar una frase de Pilar Sordo (2017) *“Sentir para educar y educar para poder sentir”* entendiendo las palabras de la autora desde el lado de la educación más humano; trayendo a este trabajo las “competencias personales” que son ni más ni menos que aquellas que tienen que ver con recursos emocionales, eso que atraviesa al ser humano hasta en lo más mínimo de sí; la ESI sin lugar a duda logra eso, que atravesase a quien tenga que enseñarla, vivenciarla, ya sea: institución, docentes, profesionales de la salud, estudiantes y familia. Por ello la capacitación, es un punto clave, y de ahí la importancia de brindar un proyecto de intervención y pensarlo, como algo fundamental, por el hecho de que ante este gran cambio paradigmático que surge en la sociedad y que permite esta ley, los docentes, profesionales de la salud, deben revisar, repensar, sus prácticas educativas. El sentir para educar y el educar para sentir van siempre acompañados, desafiando a seguir aprendiendo.

La formación de los/as docentes/ profesionales de la salud, deberá:

1- Permitir sostener su tarea a partir de conocimientos y experiencias pedagógicas validadas y actualizadas una comprensión integral de la salud, de la sexualidad humana y del rol de la Institución y actores involucrados en la temática; así como de habilidades y estrategias metodológicas apropiadas para el

trabajo de los contenidos en los talleres que se brinden en el Centro Educativo Terapéutico.

2- Ofrecer una formación amplia que les permita brindar conocimientos e información y promover situaciones de aprendizaje desde un espacio curricular específico o desde la disciplina de su especialidad. Incluir en dicha formación la posibilidad de trabajar sus incertidumbres y prejuicios o estereotipos, para poder así separar su responsabilidad en cuanto a la educación sexual del terreno de las opiniones y experiencias personales.

3- Preparar a los/as docentes/ profesionales de la salud, en el manejo crítico de mensajes o información relativos a la ESI a partir de una formación pluridisciplinaria y holística que favorezcan las capacidades de los concurrentes, en el cuidado y promoción de la salud, disfrute y respeto del cuerpo propio y ajeno, y el conocimiento y respeto de los propios derechos y los derechos de otras/os.

4- Asegurar un enfoque coherente de la ESI, dando lugar a una adecuada gradualidad y transversalidad de los contenidos a lo largo de toda la trayectoria escolar de los niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual que concurren a la Institución.

Capítulo II: Educación Sexual Integral y Discapacidad Intelectual

En el presente capítulo, es preciso realizar, en primera instancia, una definición del concepto: “*discapacidad Intelectual*” para luego, integrar el mismo, a la temática planteada.

¿A qué llamamos discapacidad intelectual?

La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, (2010) define a la Discapacidad Intelectual como “*limitaciones significativas originada antes de los 18 años, que impactan en el funcionamiento Intelectual de un individuo, como en su conducta adaptativa, manifestada en habilidades adaptativas, sociales y prácticas*”.

En base a esta definición, y de acuerdo con el cambio de conceptualización de Retraso Mental a Discapacidad Intelectual, la OMS y la OPS (2018) plantean que Discapacidad Intelectual, se refiere a las personas que presentan disminución en habilidades mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), las cuales limitan el funcionamiento en un ambiente normal y el acceso al conocimiento por medio de una vía educativa regular. Se asocia a diferentes trastornos, síndromes y daño cerebral de diferente índole.

¿Quiénes son los niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual desde el punto de vista de su sexualidad?

En primer lugar, es relevante destacar que los niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad son personas sexuadas como todos/as y tienen necesidades de amor y placer, es decir que ejercer la sensualidad y la sexualidad no solo es un derecho que tienen todos los seres humanos sino un importantísimo factor de bienestar.

En términos generales, *“la discapacidad no afecta el deseo sexual de una persona, solo condiciona parcialmente su nivel de funcionamiento. Sin embargo, la discapacidad puede afectar las habilidades de comunicación y la imagen de sí mismo, resultando así un factor condicionante de la vida emocional y sexual”*. Meresman y Rossi (2019)

El cuerpo es la primera imagen que uno da a los demás y se modifica a partir de los vínculos que establecemos. En el caso de un niño/a, adolescente con discapacidad, la imagen de sí mismo parte de un aspecto físico que puede ser diferente a la de la mayoría y debe además incorporar elementos tales como prótesis, bastones, sillas de ruedas, sondas. Esto implica una serie de desafíos psicológicos en la construcción de la autoestima y el relacionamiento con los demás.

La realidad nos muestra, que muchas veces, las personas con discapacidad enfrentan desde su infancia una serie de barreras que condicionan sus posibilidades de desarrollarse en el terreno de la vida amorosa. El

desconocimiento y algunas actitudes sociales hacia la discapacidad (basadas en tabúes) construyen y sostienen la mayoría de las barreras y limitaciones:

- Estigmatizan a las personas con discapacidad, negando y reprimiendo su sexualidad.
- Disminuyen sus oportunidades protegiéndolos en exceso y aislándolos en el ámbito familiar.
- Fomentan una baja autoestima.
- Hacen que las propias familias tengan dificultades a la hora de tomar en cuenta sus necesidades de educación sexual y brindarle acceso a información preventiva.

Lo fundamental, es entonces, comprender que existe amplio consenso en que desde el punto de vista de las necesidades fisiológicas y afectivas son personas iguales a las demás, pero hay puntos de vista que aportan evidencia respecto de la especificidad que asume la vivencia de la afectividad y sexualidad en ellos y ellas.

Castro Martin (2021), sexóloga educativa, menciona que los niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual, se caracterizan por lo siguiente:

- Tienden a ser más desinhibidos/as en la forma de iniciar y llevar a cabo la exploración del cuerpo y tienen más dificultades para integrar racionalmente la información que se les entrega.
- Experimentan con mucha ‘normalidad’ la aparición y maduración del interés sexual. Los códigos con los cuales enfrentan su experiencia erótica o amorosa ocurren más desde la naturalidad de los episodios, que desde categorías que las califiquen como buenas o malas conductas.
- Funcionan desde la espontaneidad, el juego y la realización, pero no son capaces de discriminar conductas riesgosas a trasgresoras de su intimidad o la de otros u otras. La dificultad para poner límites los vuelve vulnerables, tanto entre pares como potencialmente respecto de otros u otras que puedan vincularse con su cuerpo.
- Su capacidad de comunicar intereses, determinar expectativas y configurar identidades singulares respecto de sí y de los otros y otras, está fuertemente influida por el tipo y grado de discapacidad. Dependerá de las

facultades analíticas y comunicativas básicas y de la capacidad de manifestar inquietudes y proyectarlas a su contexto biográfico

- A nivel de las relaciones interpersonales y las pautas de convivencia cotidiana, no es posible describir categóricamente el comportamiento de niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual en el ámbito de la sexualidad y la afectividad, ya que son disímiles en la forma y no necesariamente involucran conductas problemáticas. “
- La necesidad de tener experiencias sociales basadas en vínculos significativos –afectivos y sexuales–, no se extingue a propósito de la discapacidad. Por el contrario, la posibilidad de construir vínculos singulares y la incorporación del concepto del otro para definir la propia identidad, se vuelven elementos cruciales para lograr su integración al medio
- La diversidad y la heterogeneidad de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual no solamente debe ser vista en función de qué tan limitados o constreñidos/as están estructuralmente, para organizar expectativas y necesidades, comunicarlas de manera coherente y determinar cursos razonables de acción. Existe también la visión constructiva donde estas diferencias tienen que ver también con que existen aquellos que están en perfectas condiciones de iniciar procesos de aprendizaje, demandar e integrar información y, aprovechar las oportunidades de acompañamiento tutorial que otros y otras significativos puedan efectuar para orientarlos/as en su comportamiento y generar factores protectores o de reducción de riesgos.

Abuso sexual en personas con discapacidad:

El abuso sexual, es un problema muy extendido, que requiere ser abordado de manera mucho más amplia, pero se considera relevante mencionarlo en este punto, ya que suele presentarse mucha reticencia al hablar del tema, con niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual.

En general, como se mencionó, anteriormente, se piensa que no “logran” comprender información al respecto, Pero en realidad, es importante poder generar un espacio para que puedan aprender a hablar del tema y pedir ayuda si es necesario. De allí la importancia que entre las familias, profesionales y educadores podamos acercarlos a conocimientos referidos a la sexualidad y ayudarlos a desarrollar habilidades que le posibiliten reconocer, distinguir y responder adecuadamente a los aspectos positivos y negativos que rodean la

sexualidad, enmarcando todo ello dentro de una concepción de la sexualidad como fuente de salud, placer y afectividad, desarrollando habilidades que les posibiliten tener unas vivencias afectivo- sexuales positivas, responsables y saludables.

A lo largo de mi recorrido laboral, como docente de educación Especial, pude observar cómo en general, las personas con discapacidades físicas, y/o intelectuales, y/o psíquicas, frecuentemente atraviesan por un exceso de contacto físico en su vida diaria, muchas veces deben ser bañados, vestidos, alzados, por otros. A su vez, la mayoría de las personas “se ven obligadas” a obedecer a muchos adultos, familiares, medico, clínico, neurólogo, psiquiatra, fisiatra, fonoaudióloga, docentes, musicoterapeutas, psicomotricistas, directivos de escuelas, etc. Y ser obedientes a las personas que los rodean los hacen sentir bien, ya que agradan al adulto. La autoestima de una persona con cualquier discapacidad está disminuida desde su nacimiento y el ser aceptado por el otro al obedecer la hace sentir bien. Muchas veces esta dependencia en los cuidados diarios y depender de ese adulto que lo cuida para poder participar de acontecimientos sociales, familiares, alimenta relaciones de dependencia difíciles de cambiar.

Castro Martin (2021) agrega:

Las personas con Discapacidad suelen tener una baja autoestima, y el ser queridos y reconocidos por el otro, aumenta la misma, pero a su vez estas actitudes los deja en una posición de alta vulnerabilidad ante el abuso sexual, ya que desean el contacto cálido de otro sujeto y a veces desconocen que ciertas partes de su cuerpo no deben ser tocadas si no lo desean. (p.9)

Dar orientación socioafectiva-sexual que les permita prevenir, cuidar y contar con elementos para enfrentarse a estas situaciones es una manera de evitar el abuso. Muchas veces el abuso es “tapado”, y solo se conocen casos que son detectados por docentes, profesionales o familiares que se animan a denunciar y allí recién podemos actuar terapéuticamente.

Importancia de la ESI en personas con discapacidad intelectual

Como se pudo desarrollar en el capítulo anterior, Argentina cuenta desde el año 2006 con la Ley 26.150 de Educación Sexual Integral (ESI) que considera

a la sexualidad desde una mirada integral, en tanto que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos, reconociendo como sujetos de derecho a todos los niños, niñas y adolescentes.

Dado el alcance de esta ley, las personas con discapacidad se encuentran comprendidas en sus disposiciones, aun a pesar de que hubo resistencias al respecto por considerar que incluirlas sería incitar un interés en la sexualidad que estas personas supuestamente no tienen. Como hemos visto, la sexualidad, en todas las personas, existe desde el momento en que existe la persona, porque le es constitutiva.

La ESI es fundamental, ya que, brinda las herramientas para vivir la sexualidad con dignidad, responsabilidad y seguridad, permite estar informado para poder decidir responsablemente sobre la propia vida, para cuidarse y anticipar situaciones, acompaña en el desarrollo de habilidades y saberes que permitirán manejarse con mayor seguridad, fortalece la autoestima, da confianza en uno/a mismo/a y será clave en la incidencia social para producir las transformaciones culturales necesarias que lleven a lograr la igualdad de trato y oportunidades.

La Educación sexual, tiene entre otros objetivos brindar información correcta para ayudar a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultas a protegerse a sí mismos de abusos sexuales. Y como hemos visto, en el caso de personas con discapacidad intelectual, este objetivo es fundamental de desarrollarlo en cualquier plan de educación sexual que se vaya a impartir.

Según, Castro Martin (2021):

Educar en sexualidad, es favorecer que una persona, no importa su edad, tengan una vivencia libre, sana, creativa y placentera de su cuerpo, de sus relaciones, de sus afectos. Para ello, es necesario que la violencia no forme parte de su forma de vivir y sentir la sexualidad. Ahora bien, poner el acento en la violencia, en lugar de en la sexualidad misma, es hacer que dejen de interesarse por lo bueno y afectivo que rodea a la sexualidad, porque, de algún modo, sienten que algo profundo, complejo y maravilloso se reduce a peligro, miedo y prevención. Esto no significa que no haya que abordar la violencia sexual. Es algo que existe y que está ahí. Debemos enseñar a preservar sus vidas de ella.

Pero, para ello, es fundamental tener referentes que les permitan sentir y experimentar el gusto de vivir el cuerpo, las relaciones, los afectos, sin violencia y con placer. (p.11)

Características de la educación sexual para cumplir el requisito de integralidad

A continuación, se describirán diferentes características que la educación sexual debe llevar a cabo para cumplir con la integralidad. Lo mencionado será abordado desde el punto de vista de María Marta Castro Martin (2021), sexóloga educativa.

✓ **Continuidad:** debe implementarse desde el jardín de infantes hasta el nivel terciario y/o universitario. En general, confundimos “sexualidad” con “genitalidad” y consideramos que el comienzo de la pubertad marca la necesidad de educación sexual con el objetivo exclusivo de evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, somos seres sexuados desde que nacemos, nuestra sexualidad va cambiando durante toda la vida y necesitamos un acompañamiento para adaptarnos a estos cambios de manera saludable.

✓ **Transversalidad:** no debe ser una asignatura específica, sino que debe sistematizarse los contenidos correspondientes de todas las materias.

✓ **Selección de contenidos:** teniendo en cuenta las variables de edad, el sexo, la condición socioeconómica, las características culturales y étnicas, y no olvidando el derecho de niños/as y adolescentes de recibir información sobre sexualidad, debiendo ser progresiva a fin de acompañar la evolución de los niños/as.

✓ **Incorporación de la perspectiva de género:** como herramienta para reflexionar, problematizar y deconstruir los mandatos socialmente adjudicados y estereotipos del ser varones y mujeres, promoviendo cambios tendientes a garantizar la igualdad de derechos y responsabilidades entre los sexos.

¿Cómo llevar esas características al mundo de la discapacidad?

- ✓ Continuidad: iniciar desde la estimulación temprana.

La estimulación temprana, debe reconocerse como el primer momento en que un profesional tiene oportunidad de brindar educación sexual tanto a las familias como a su paciente, ese bebé o niño con discapacidad que ingresa al consultorio a recibir su tratamiento. En esa sesión se intercambian sensaciones corporales, emocionales que influyen en la construcción de la sexualidad e incluso en la vida sexual adulta. Un cuerpo sexual que en algunos casos “sufrió de los cuidados intensivos”, que quedo con “marcas psíquicas asociadas al dolor”

Este, es un periodo importantísimo de la vida que debemos tener muy en cuenta y que abarca desde la gestación hasta los 3 años de vida, en donde el cerebro del ser humano es muy permeable a los estímulos y en el caso de tener una discapacidad o una dificultad cualquiera debe de recibir cuidados médicos y estimulación temprana que ayuda al desarrollo y organización neuronal y que marcan su ser sexuado. Todo el esfuerzo que implica llevar adelante programas de estimulación temprana es válido si podemos dar la oportunidad de que sean felices aceptando su sexualidad.

Es sumamente importante respetar el cuerpo del o la bebé a la hora de brindar estimulación temprana. Pedir permiso, hablarle, avisarle, explicar lo que se va a realizar. Anticipar que se le quitara el pañal para poder tener un mejor registro de sus posibilidades y movimientos. Decir que lo cambiaremos de posición.

Aunque pensemos en que puede no comprender el significado de las palabras, lo que importa es el significante de las mismas: tono de voz, respeto por su cuerpo, siempre con una perspectiva de evitar vulnerar derechos a su intimidad. Preservar su desnudez, cambiarlo en intimidad, evitar comentarios en referencias al tamaño de sus genitales.

Saber que tocamos un cuerpo sexuado, que estamos estimulando y sentir placer o displacer. Debemos mencionar esas palabras para que de a poco

adquieran significado en su vida y aprenda a diferenciar una conducta abusiva. Las familias deben de estar presentes pero también recibir información referida al desarrollo psicosexual de esos primeros años.

✓ Transversalidad: implica que cada persona trabaje en una institución dedicada a personas con discapacidad intelectual deberá capacitarse en educación sexual.

En las situaciones cotidianas, podemos ver reflejadas nuestras actitudes hacia la sexualidad de pacientes, concurrentes, residentes, (..) Momentos, en donde sin darnos cuenta podemos vulnerar derechos sexuales como el derecho a la intimidad; y a la vez quitar las oportunidades de que podamos detectar situaciones abusivas y específicamente en el orden sexual.

Por ejemplo, en la hora de higiene personal, del cambiado de ropa, son momentos en donde aquellas personas que se ocupan de brindar apoyos lo tendrán que realizar atentas y desde una perspectiva de cuidado respetuoso de la intimidad, enseñando valores de privacidad.

Evitando comentarios críticos referidos a sus cuerpos o a sus modos de moverse. Es muy importante convertir ese espacio en un momento de enseñanza aprendizaje, donde el cuidado del cuerpo y de la salud sean el eje

Capítulo III:

Educación sexual Integral en niños/as, adolescentes y jóvenes con Discapacidad intelectual, desde una mirada psicopedagógica

Con el fin de hacer foco, principalmente, en las estrategias que puede brindar el/la psicopedagogo/a en la educación sexual de las personas con discapacidad intelectual, es relevante, en primer lugar, retomar el concepto de psicopedagogía

¿Qué es la Psicopedagogía? ¿De qué se ocupa?

Al hacer referencia, al término psicopedagogía, se puede encontrar un amplio vagón de contenidos que generan ideas para la comprensión del comportamiento humano y de aquellas situaciones congénitas o adquiridas que se pueden presentar en el desarrollo de las habilidades escolares de las personas.

Desde esta disciplina, se busca optimizar el proceso de enseñanza-aprendizaje contribuyendo una orientación integral a la comunidad educativa mediante la aplicación adecuada de: métodos y recursos didácticos, con el fin de facilitar el desarrollo y construcción de conocimientos en base a las limitaciones o competencias de los estudiantes.

Según Müller (1990)

La psicopedagogía se ocupa de las características del aprendizaje humano: cómo se aprende, cómo ese aprendizaje varia evolutivamente y está condicionado por diferentes factores; cómo y por qué se producen alteraciones del aprendizaje, cómo reconocerlas y tratarlas, qué hacer para prevenirlas y para promover procesos de aprendizajes que tengan sentido para los participantes, también intenta abarcar la problemática educativa en la medida que se conocen las demandas, señalando sus obstáculos y sus condiciones facilitadoras. Su objeto de estudio; es “sujeto subjetivo”, esta indagación incluye de por sí a los mismos operadores, los psicopedagogos, y compromete su historia personal y su estilo de aprendizaje, como la apertura para escuchar. La clínica un campo dedicado tanto a reconocer y atender las alteraciones del aprendizaje sistemático o asistemático (por ej.: la orientación vocacional), como a orientar a quienes están implicados en estos problemas. Existen otras áreas; la sistemática, relacionada con el planeamiento educativo y sanitario en el ámbito de las organizaciones, mediante el diagnóstico y las propuestas metodológicas pertinentes; la preventiva evita los fracasos educativos y mejora los resultados del aprendizaje sistemático y asistemático. (p.20)

Sugerencias psicopedagógicas para trabajar con niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad.

En el capítulo anterior, se ha desarrollado el concepto: “discapacidad intelectual”, aquí resulta relevante señalar algunas características frecuentes en personas con discapacidad intelectual, con el fin de poder establecer el tipo de apoyos que requieren desde una mirada psicopedagógica.

En primer lugar, es importante aclarar, que no todas las características se aplican a todos los concurrentes con esta condición, y que cada niño/a, adolescente o joven es un caso particular que el docente y/o profesional a cargo deberá conocer y analizar particularmente.

En niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual con frecuencia se evidencian algunas particularidades en relación con los dispositivos básicos del aprendizaje, Flórez (1999) y McGuire y Chicoine (2012) mencionan las siguientes:

Atención: tienen tendencia a la distracción ante estímulos externos; por lo tanto, para mejorar sus niveles de atención es importante mirarlos/as a la cara cuando se les habla y enviarles mensajes y estímulos repetitivos sobre la temática trabajada en clase de manera que se les facilite permanecer atentos a las indicaciones y explicaciones.

Percepción: es la capacidad para captar adecuadamente estímulos del entorno a través de la vía auditiva, visual, táctil etc. Las personas con discapacidad intelectual generalmente perciben mejor la información por vía visual; por lo tanto, tienen mejores progresos si se les proporciona información por esta vía y de manera multi sensorial basándose en imágenes, dibujos, representaciones gráficas, iconos y complementando con sonidos y material de exploración táctil. Son buenos observadores, y responden muy bien al modelamiento.

Memoria: es la habilidad que tiene el ser humano para retener y almacenar información; las personas con discapacidad intelectual presentan dificultades con la memoria a corto plazo, y en la memoria explícita o

declarativa; por tanto se les pueden proporcionar estrategias memorísticas como nombrar objetos, relacionarlos o agruparlos en categorías, utilizar fotografías, textos como complementos de instrucciones dadas; otras técnicas de memoria antes de la escritura son: recitar, cantar, memorizar cuentos poemas, adivinanzas, etc. Al igual que ocurre con la percepción, es mejor su memoria visual que la auditiva, fortalece que se puede aprovechar.

Motivación: este dispositivo está estrechamente ligado a la atención puesto que, si el individuo no tiene interés en aprender, no le agradan las actividades y no se motiva por explorar, tampoco logra centrar la atención en un tema proporcionado. Por tanto, es necesario ofrecerle actividades llamativas, variadas, amenas, eliminar estímulos distractores, dándoles tiempo para responder ya que muchos/as presentan mayor tiempo de respuesta y se angustian ante la presión, perdiendo el interés por culminar su actividad.

II Marco Metodológico

1- Tema

Educación sexual integral en niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual en un Centro educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario: Intervención desde una mirada psicopedagógica.

2- Problema

- ¿De qué manera se lleva adelante la educación sexual integral en niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual en un ámbito educativo - terapéutico?
- ¿Qué interrogantes, necesidades y limitaciones, poseen docentes y/o profesionales con respecto a la ESI?

3- Objetivos

3.1- Objetivos General

- Investigar de qué manera se aborda la educación sexual en niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual en un Centro Educativo Terapéutico.
- Conocer cuáles son los interrogantes, necesidades y limitaciones que presentan docentes y profesionales con respecto a la ESI.
- Generar una propuesta de intervención psicopedagógica sobre ESI dirigida a las prácticas docentes y profesionales (fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos, kinesiólogos)

3.2- Objetivos Específicos

- Indagar sobre la educación sexual integral
- Favorecer el desarrollo de la educación sexual integral en centros educativo-terapéuticos
- Mostrar la importancia de la ESI desde la psicopedagogía
- Conocer herramientas propicias para abordar la educación sexual en niños/as, adolescentes y Jóvenes con discapacidad desde una mirada psicopedagógica.

4- Metodología

El presente trabajo de investigación es de tipo mixto ya que utiliza una triangulación de datos que incluye, por un lado, información cualitativa, es decir, que nos encontramos frente a respuestas abiertas, donde cada uno de los/as profesionales pudo realizar una descripción amplia de acuerdo con cada una de sus experiencias frente a la temática planteada, pero, además, se obtuvieron datos de tipo cuantitativo, donde las respuestas por parte de los participantes fueron específicas y acotadas.

5-Tipo de investigación

Según los diseños existentes, la presente investigación es de tipo: Descriptiva.

Siguiendo los conceptos de Hernández Sampieri (2010), el diseño de la investigación es descriptivo, ya que tiene como finalidad especificar los interrogantes, necesidades, limitaciones que presentan docentes y/o profesionales (psicopedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos, kinesiólogos) con respecto al abordaje de la ESI del Centro Educativo Terapéutico, para ser analizados e incrementar el conocimiento e información sobre la temática planteada.

6- Población

Para la presente investigación, durante el año 2022 se llevó a cabo la implementación de un formulario de Google a 14 profesionales de diferentes disciplinas: psicopedagogía, kinesiología, fonoaudiología, psicología, educación especial, que se desempeñan en los distintos talleres que ofrece el Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario, donde asisten niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad.

La mayoría de los encuestados tienen más de siete años de experiencia en este ámbito. Solo uno/a ha finalizado sus estudios recientemente y se encuentra transitando sus primeras prácticas dentro de la institución.

7- Técnicas e Instrumento de Investigación

Como instrumento de investigación se llevó a cabo la implementación de un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas a profesionales (psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, kinesiólogos, docentes de educación especial) del Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario. En cuanto a las preguntas abiertas, los consultados formulan su propia respuesta, brindando información amplia de acuerdo con la temática planteada. En cambio, las preguntas cerradas, tienen, diferentes categorías u opciones para que el sujeto elija. Esta última, tiene, además, la ventaja de sistematización, la cual facilita la clasificación y análisis, asimismo, presenta una alta objetividad y confiabilidad.

III Diagnóstico

Con el fin de elaborar, una propuesta de intervención, orientada a brindar información y formas de abordaje sobre Educación Sexual Integral en niños/as, adolescentes y jóvenes con Discapacidad, desde una mirada psicopedagógica, se llevó a cabo la confección de un cuestionario de Google, el cual fue enviado por correo electrónico a 14 profesionales de la salud y educación (psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, kinesiólogos, docentes de educación especial) que se desempeñan como talleristas, en un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario. Para su posterior aplicación, se envió previamente a los directivos de la Institución, un documento escrito, con el fin de solicitar el permiso correspondiente.

En dicho cuestionario, se redactó, en primer lugar, una breve presentación, donde se mencionó el tema y los objetivos planteados para la realización del trabajo. Seguidamente, se formularon las preguntas de tipo cerradas, con diferentes opciones para que el sujeto elija y en mayor medida, preguntas abiertas, para que cada uno de los participantes formulen su propia respuesta, es decir, que, si bien se utilizó una metodología de trabajo mixto, predominó un enfoque cualitativo.

Del presente diagnóstico, se desprenden, dos categorías fundamentales que se tomaran en consideración para la construcción de la propuesta de taller: **“Interrogantes, necesidades y limitaciones que poseen docentes y/o profesionales de un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario”, “Abordaje de la Educación sexual Integral en niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad**

En primer lugar, en cuanto a las limitaciones que poseen los docentes y/o profesionales frente a la temática planteada, la mayoría, coinciden en que sus limitaciones se encuentran en la *“falta de formación e información en ESI”*, para poder desenvolverse de manera adecuada en sus prácticas, otros, manifiestan, que sus limitaciones surgen en cuanto a las *“creencias construidas, prejuicios, posibilidades simbólicas de los concurrentes y la heterogeneidad en los grupos”* en los cuales realizan su labor.

Castro Martín (2021) sostiene que la capacitación, es un punto clave, principalmente, por el hecho de que ante este gran cambio paradigmático que surge en la sociedad y que permite la ley de ESI, los docentes, profesionales de la salud, deben revisar, repensar, sus prácticas educativas, con el fin de sostener sus tareas a partir de conocimientos y experiencias pedagógicas validadas y actualizadas desde una comprensión integral de la salud, de la sexualidad humana y del rol de la Institución, así como, adquirir habilidades y estrategias metodológicas apropiadas para el trabajo de los contenidos en los talleres que se brinden. Será importante, además, promover situaciones de aprendizaje desde un espacio curricular específico o desde la disciplina de su especialidad donde se incluya la posibilidad de trabajar sus incertidumbres y prejuicios o estereotipos, para poder así separar su responsabilidad en cuanto a la educación sexual del terreno de las opiniones y experiencias personales.

En referencia, a los interrogantes que surgen a partir de la temática planteada, se pueden mencionar los siguientes: ***“¿Cómo abordar la ESI? ¿De qué manera brindar la información? ¿Cuál es la terminología adecuada?”***

Como así lo establece el Consejo Federal de Educación (2018) La ESI debe abordarse de manera integral, propiciando el establecimiento de cinco ejes que organizan dicha temática:

- Reconocer la perspectiva de género
- Respetar la diversidad
- Valorar la afectividad
- Ejercer los derechos sexuales y reproductivos.
- Cuidar el cuerpo y la salud.

En una población con discapacidad intelectual, es importante considerar las siguientes características al momento de diseñar las propuestas:

Castro Martín (2021), sexóloga educativa, menciona que los niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual, se caracterizan por lo siguiente:

- Tienden a ser más desinhibidos/as en la forma de iniciar y llevar a cabo la exploración del cuerpo y tienen más dificultades para integrar racionalmente la información que se les entrega.

- Experimentan con mucha ‘normalidad’ la aparición y maduración del interés sexual. Los códigos con los cuales enfrentan su experiencia erótica o amorosa ocurren más desde la naturalidad de los episodios, que desde categorías que las califiquen como buenas o malas conductas.

- Funcionan desde la espontaneidad, el juego y la realización, pero no son capaces de discriminar conductas riesgosas a trasgresoras de su intimidad o la de otros u otras. La dificultad para poner límites los vuelve vulnerables, tanto entre pares como potencialmente respecto de otros u otras que puedan vincularse con su cuerpo.

- Su capacidad de comunicar intereses, determinar expectativas y configurar identidades singulares respecto de sí y de los otros y otras, está fuertemente influida por el tipo y grado de discapacidad. Dependerá de las facultades analíticas y comunicativas básicas y de la capacidad de manifestar inquietudes y proyectarlas a su contexto biográfico

- A nivel de las relaciones interpersonales y las pautas de convivencia cotidiana, no es posible describir categóricamente el comportamiento de niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual en el ámbito de la sexualidad y la afectividad, ya que son disímiles en la forma y no necesariamente involucran conductas problemáticas. “

- La necesidad de tener experiencias sociales basadas en vínculos significativos –afectivos y sexuales–, no se extingue a propósito de la discapacidad. Por el contrario, la posibilidad de construir vínculos singulares y la incorporación del concepto del otro para definir la propia identidad, se vuelven elementos cruciales para lograr su integración al medio

- La diversidad y la heterogeneidad de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual no solamente debe ser vista en función de qué tan limitados o constreñidos/as están estructuralmente, para organizar expectativas y necesidades, comunicarlas de manera coherente y determinar cursos razonables de acción. Existe también la visión constructiva donde estas diferencias tienen que ver también con que existen aquellos que están en perfectas condiciones de iniciar procesos de aprendizaje, demandar e integrar información y, aprovechar las oportunidades de acompañamiento tutorial que otros y otras significativos puedan efectuar para orientarlos/as en su comportamiento y generar factores protectores o de reducción de riesgos.

A su vez, la autora, también describe diferentes características que la educación sexual debe llevar a cabo para cumplir con la integralidad.

✓ **Continuidad:** debe implementarse desde el jardín de infantes hasta el nivel terciario y/o universitario. En general, confundimos “sexualidad” con “genitalidad” y consideramos que el comienzo de la pubertad marca la necesidad de educación sexual con el objetivo exclusivo de evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, como seres sexuados desde que nacemos, nuestra sexualidad va cambiando durante toda la vida y necesitamos un acompañamiento para adaptarnos a estos cambios de manera saludable.

✓ **Transversalidad:** no debe ser una asignatura específica, sino que debe sistematizarse los contenidos correspondientes de todas las materias.

✓ **Selección de contenidos:** teniendo en cuenta las variables de edad, el sexo, la condición socioeconómica, las características culturales y étnicas, y no olvidando el derecho de niños/as y adolescentes de recibir información sobre sexualidad, debiendo ser progresiva a fin de acompañar la evolución de los niños/as.

✓ **Incorporación de la perspectiva de género:** como herramienta para reflexionar, problematizar y deconstruir los mandatos socialmente adjudicados y estereotipos del ser varones y mujeres, promoviendo cambios tendientes a garantizar la igualdad de derechos y responsabilidades entre los sexos.

Con respecto, a *¿Cómo transmitir la información en una población con personas con discapacidad?* En primer lugar, es importante aclarar, que no todas las características se aplican a todos los concurrentes con esta condición, y que cada niño/a, adolescente o joven es un caso particular que el docente y/o profesional a cargo deberá conocer y analizar particularmente.

En niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual con frecuencia se evidencian algunas particularidades en relación con los dispositivos básicos del aprendizaje, Flórez (1999) y McGuire y Chicoine (2012) brinda las siguientes sugerencias:

- Para mejorar sus niveles de atención es importante mirarlos/as a la cara cuando se les habla y enviarles mensajes y estímulos repetitivos sobre la temática trabajada, de manera que se les facilite permanecer atentos a las indicaciones y explicaciones.
- Las personas con discapacidad intelectual generalmente perciben mejor la información por vía visual; por lo tanto, tienen mejores progresos si se les proporciona información por esta vía y de manera multi sensorial basándose en imágenes, dibujos, representaciones gráficas, iconos y complementando con sonidos y material de exploración táctil.
- Se les pueden proporcionar estrategias memorísticas como nombrar objetos, relacionarlos o agruparlos en categorías, utilizar fotografías, textos como complementos de instrucciones dadas; otras técnicas de memoria antes de la escritura son: recitar, cantar, memorizar cuentos poemas, adivinanzas, etc. Al igual que ocurre con la percepción, es mejor su memoria visual que la auditiva, fortalece que se puede aprovechar.
- Es necesario para su motivación, ofrecerle actividades llamativas, variadas, amenas, eliminar estímulos distractores, dándoles tiempo para responder ya que muchos/as presentan mayor tiempo de respuesta y se angustian ante la presión, perdiendo el interés por culminar su actividad.

Otro de los interrogantes, por parte de los profesionales, fue: **¿Cómo transmitirles a los padres?”**

La fundación Huésped. (Huésped, 2019) afirma que el acceso a información, para el cuidado de la Salud Sexual y Reproductiva, es un Derecho Humano. El Estado y las Instituciones Educativas, tienen la obligación de garantizarlo. Es por esto, por lo que no es necesaria la autorización de las familias y tampoco éstas u otros actores pueden oponerse a la implementación de estas políticas públicas.

Por otro lado, dentro del Centro Educativo Terapéutico, se observa que se realiza un abordaje en ESI en algunos espacios, allí, la mayoría de los

profesionales, coinciden en que en los talleres se enfocan principalmente, en *“dar a conocer la importancia del respeto del propio cuerpo y del otro, la higiene personal, lo público y lo privado”*; siendo abordado, a partir del diálogo o actividades que involucren la expresión corporal. Pocos, mencionan, que el abordaje debe realizarse de manera transversal en los diferentes talleres que se dictan dentro de la institución.

Los talleres orientados a la educación sexual integral son fundamentales, ya que como afirman, Meresman y Rossi (2019) la educación sexual contribuye a la comprensión de sentimientos amorosos, de amistad, de compañerismo, de solidaridad, e incluso aquellos más negativos de incomodidad, vergüenza repulsión o rechazo. Ayuda, además, a sentirnos cómodos en nuestra relación con las demás personas y también con nosotros mismos, nuestro cuerpo y nuestros sentimientos y fundamentalmente posibilita desarrollar la capacidad de reconocer lo que sentimos, cuándo estamos cómodos y cuándo no, con el objetivo de prevenir situaciones de abuso sexual, coerción o violencia, sobre todo en personas con discapacidad, ya que, en ocasiones, se encuentran más vulnerables.

En relación con la pregunta: **¿Consideran relevante que se brinde un taller de ESI en la Institución?** La mayoría de los profesionales coinciden en que la implementación de un taller de ESI, sería muy importante, tanto como para los concurrentes, pero principalmente para los profesionales, ya que, de esta manera, pueden informarse y capacitarse para llevar a cabo de manera adecuada y responsable la tarea, otros, manifiestan que debe llevarse a cabo un taller de ESI porque es un derecho y que el mismo debe brindarse de manera transversal.

La ESI es un derecho, la Ley 26.150, por la que se crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, es promulgada en octubre de 2006 y con ella se busca garantizar el derecho de los/las estudiantes de todo el sistema educativo a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de todas las jurisdicciones, con el fin de brindar herramientas para que la población con la cual se está tratando, puedan vivir la sexualidad con dignidad, responsabilidad y seguridad. El mismo, debe, además, ser abordado de manera transversal, es decir, involucrando todas las

áreas, considerando para su abordaje los diferentes ejes y características de la población con la que se va a trabajar, las cuales fueron planteadas anteriormente.

IV Propuesta de intervención

1- Acerca del proyecto

Con el objetivo de brindar respuestas frente a los interrogantes, limitaciones y obstáculos que presentan profesionales de la salud y educación que se desempeñan como talleristas de un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario con respecto al abordaje de la educación sexual integral en una población de niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad, se propondrá una intervención desde la modalidad taller con el fin de brindar información teórica y práctica para un abordaje de la temática responsable y adecuada.

2- Fundamentación:

La educación sexual integral es un espacio sistemático y continuo de enseñanza y aprendizaje que no se limita a una sola intervención educativa, la exhibición de una película alusiva al tema o la charla con un especialista. La educación sexual integral, entiende la sexualidad como una dimensión en la vida de las personas que se desarrolla con el nacimiento y que no refiere solo a la genitalidad, sino que vincula varios aspectos, como los sentimientos y la afectividad, la identidad, las formas de relacionarse con otros y de experimentar el placer, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, el reconocimiento y cuidado del propio cuerpo y el cuerpo del otro. De esta manera se estimulan y fortalecen valores como la solidaridad, el respeto, la inclusión y la participación ciudadana. (Cahan, Mar, Cortelletti, & Valeriano Cecilia, 2022) Dada la importancia de la educación sexual y sus diferentes ejes de abordaje, en el presente trabajo, se pretende dar a conocer de qué manera se lleva adelante dicha temática en niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad dentro de un espacio educativo terapéutico, como así también, indagar qué interrogantes,

necesidades y limitaciones poseen docentes o profesionales (psicólogos, fonoaudiólogos, kinesiólogos, psicopedagogos y docentes de educación especial) que ejercen su labor en los diferentes talleres que brinda la institución con respecto al tema. Al finalizar la investigación, se espera además poder ofrecer, por un lado, aportes teóricos a docentes y profesionales para que puedan apropiarse del contenido y posteriormente llevarlo a cabo en futuras prácticas.

Por otra parte, se tiene como objetivo complementar el material, brindando un proyecto de intervención a partir una modalidad de taller, desde una mirada psicopedagógica; ya que como sabemos, desde esta disciplina se “... abarca la educación académica en todos sus niveles, la educación familiar, vocacional, ocupacional y laboral. Pero además se ocupa de la salud mental, en cuanto aprender implica afrontar conflictos, construir conocimientos y muchas veces padecer perturbaciones. La psicopedagogía, incluye el estudio de las estructuras educativas, sanitarias y laborales en cuanto promueven, traban o dañan los aprendizajes” (Muller, 1995) Es por ello, por lo que desde esta perspectiva se pensará en un abordaje flexible y accesible, donde se derriben barreras, se creen estrategias, respeten la diversidad sexual y principalmente se fortalezca el desarrollo de la autonomía en los procesos de aprendizaje y en la vida cotidiana de cada uno/a de los/as niños/as, adolescentes y jóvenes que concurren al espacio educativo-terapéutico.

3- Destinatarios

Profesionales de la salud y educación que ejercen su labor como talleristas en un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario.

4- Acciones a realizar

Planificación: 1º Encuentro	
Destinatarios	Profesionales de la salud y educación que ejercen su labor como talleristas en un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario

Fecha	1 de marzo de 2024 (viernes)
Duración	19 a 21 hs (120 minutos)
Objetivos	Que los destinatarios logren: • Comprender el concepto de sexualidad
Contenido:	SEXUALIDAD
Actividad de inicio:	¿Qué entendemos por sexualidad? Lluvia de ideas (se registran en la pizarra)
Actividad de desarrollo:	A partir de la reproducción de filminas, se desarrolla el concepto de sexualidad.
Actividad de cierre:	En grupo de dos integrantes, armar un collage sobre lo más significativo de la temática abordada. (se reparten hojas A4, imágenes, lápices de colores) Al finalizar, cada pareja, comparte sus producciones. ❖ Las producciones serán reservadas para adjuntarlas al cuadernillo que se entregara al finalizar el taller.
Responsables	Lic y Prof en psicopedagogía – Romina Settetrombe
Modalidad	Expositiva - participativa
Recursos	Dispositivo electrónico con conexión a internet. Pizarra Fibrones Hojas lisas A4

	Lápices de colores imágenes
--	--------------------------------

Planificación: 2° Encuentro	
Destinatarios	Profesionales de la salud y educación que ejercen su labor como talleristas en el Centro Educativo Terapéutico
Fecha	8 de marzo de 2024 (viernes)
Duración	19 a 21 hs - 120 minutos
Objetivos	Que los destinatarios logren: • Conocer el Marco Normativo de ESI • Relacionar conceptos
Contenido:	MARCO NORMATIVO
Actividad de inicio:	Inicio: https://youtu.be/SLKmjqWjcpg?feature=shared Luego de la reproducción del video, se preguntará a los participantes si conocen la ley de ESI y las leyes asociadas a la misma.
Actividad de desarrollo:	Se desarrollan los puntos principales de cada marco normativo a partir de la reproducción de filmas.
Actividad de cierre:	Al finalizar, a cada participante se le proporcionará un cartel con una frase, concepto, imágenes, relacionado a lo trabajado en el encuentro. Cada uno/a de ellas/os pasará a pegar el cartel en la pizarra, con el fin de crear un mapa conceptual.

	❖ Se tomará una fotografía del mapa conceptual armado colaborativamente para luego adjuntarlo al cuadernillo que se entregará al finalizar el taller.
Responsables	Lic y Prof en psicopedagogía – Romina Settetrombe
Modalidad	Expositiva - participativa
Recursos	Dispositivo electrónico con conexión a internet. Pizarra Fibrones Carteles (palabras, frases, imágenes) Cinta de papel

Planificación: 3° Encuentro	
Destinatarios	Profesionales de la salud y educación que ejercen su labor como talleristas en el Centro Educativo Terapéutico
Fecha	15 de marzo de 2024
Duración	19 a 21 hs - 120 minutos
Objetivos	Que los destinatarios logren: • Desarrollar y/o Fortalecer el conocimiento de la sexualidad en personas con discapacidad. • Reflexionar sobre Mito. Tabúes en la sexualidad de las personas con discapacidad
Contenidos:	Sexualidad y discapacidad
Actividad de inicio	Rueda de experiencias: ¿Cómo piensan que viven la sexualidad las personas con discapacidad?
Actividad de desarrollo:	

	La sexualidad en niños/adolescentes y jóvenes con discapacidad. (explicación a partir de filminas)
Actividad de cierre:	Se expondrán diferentes frases sobre mitos y tabúes con respeto a la sexualidad de las personas con discapacidad. Actividad: de manera individual realizar una reflexión escrita. ❖ Cada una de las producciones se adjuntarán al cuadernillo que se entregara al finalizar el taller.
Responsables	Lic y Prof en psicopedagogía – Romina Settetrombe
Modalidad	Expositiva - participativa
Recursos	Dispositivo electrónico con conexión a internet. Pizarra Fibrones Ficha de actividades

Planificación: 4° Encuentro	
Destinatarios	Profesionales de la salud y educación que ejercen su labor como talleristas en el Centro Educativo Terapéutico
Fecha	22 de marzo de 2024
Duración	120 minutos
Objetivos	Que los destinatarios logren:

	• Conocer las diferentes estrategias de abordaje desde una mirada psicopedagógica.						
Contenidos:	ESI Y DISCAPACIDAD- Sugerencias/ estrategias de abordaje desde una mirada psicopedagógica						
Actividad de inicio:	¿Qué tendrían en cuenta, al momento de diseñar una actividad, para una población con personas con discapacidad? En la pizarra se anotarán las diferentes ideas.						
Actividad de desarrollo	Sugerencias/estrategias de abordaje desde una mirada psicopedagógica						
Actividad de cierre	Se proyectará en la pantalla una actividad, propuesta en los cuadernillos brindados por el Gobierno de la Nación Argentina. Actividad: Pensar de manera conjunta como adaptar esa misma actividad, para niños/as adolescentes y jóvenes con discapacidad. Propuestas: <table><tr><td>Niños/as</td><td>adolescentes</td><td>jóvenes</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Niños/as	adolescentes	jóvenes			
Niños/as	adolescentes	jóvenes					
Responsables	Lic y Prof en psicopedagogía – Romina Settetrombe						

Modalidad	Expositiva - participativa
Recursos	Dispositivo electrónico con conexión a internet Pizarra Fibrones

Planificación: 5° Encuentro	
Destinatarios	Profesionales de la salud y educación que ejercen su labor como talleristas en el Centro Educativo Terapéutico
Fecha	5 de abril de 2024 (viernes)
Duración	19 a 21. hs 120 minutos
Objetivos	Que los destinatarios logren: • Diseñar una propuesta de taller sobre ESI
Contenido:	Puesta en práctica: Propuesta de taller de ESI en un Centro Educativo Terapéutico.
Actividad	<u>Se arman 3 grupos:</u> ❖ Grupo 1: Niños/as ❖ Grupo 2: Adolescentes ❖ Grupo 3: Jóvenes. A cada grupo se le entregara un afiche. Allí deberán registrar: Nombre del taller: Destinatarios: Eje: Objetivos:

	Actividad: Recursos: Tiempo para la realización del afiche Al finalizar, cada grupo socializa su producción <u>Tarea para el último encuentro:</u> Por mail cada participante recibirá una actividad propuesta en los cuadernillos del Ministerio de Educación y además se le indicará una población (niños/as, adolescentes, jóvenes) deberá adaptar la actividad para la población indicada Las propuestas recibidas, se unifican en el cuadernillo que será entregado en el último encuentro. (se adjuntarán además otras actividades adaptadas por la responsable del taller, y las diferentes producciones realizadas por los destinatarios presentes)
Responsables	Lic y Prof en psicopedagogía – Romina Settetrombe
Modalidad	Expositiva - participativa
Recursos	Dispositivo electrónico con conexión a internet

Planificación: 6° Encuentro	
Destinatarios	Profesionales de la salud y educación que ejercen su labor como talleristas en el Centro Educativo Terapéutico
Fecha	5 de abril de 2024 (viernes)
Duración	19 a 21. hs 120 minutos
Objetivos	Que los destinatarios logren: • Reflexionar sobre sus prácticas en ESI Y DISCAPACIDAD
Contenido:	Rueda de reflexión
Actividad	Reflexionamos sobre lo abordado en cada uno de los encuentros. ¿Qué cambiaríamos en nuestras prácticas, al momento de abordar la ESI? ¿Es importante la capacitación? ❖ Se realiza la entrega de certificado de asistencia y cuadernillo.
Responsables	Lic y Prof en psicopedagogía – Romina Settetrombe
Modalidad	Expositiva - participativa
Recursos	Dispositivo electrónico con conexión a internet. Certificados Cuadernillo (portfolio)

5- Evaluación

Con el fin de realizar una evaluación formativa del proyecto, cada encuentro finaliza con la puesta en común de actividades y reflexiones acerca sobre sus prácticas en los distintos dispositivos del Centro Educativo Terapéutico. Por otra parte, para el último encuentro se propone que de forma individual realicen un portfolio adjuntando las actividades realizadas durante el taller y una autorreflexión.

6- Viabilidad

La viabilidad del proyecto es alta. El recurso humano estará conformado por: Romina Settetrombe, Lic. y Prof. En Psicopedagogía, quién llevará a cabo un taller de capacitación en un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario, los viernes de 19 a 21hs, a partir del mes de marzo del año 2024. Dicha institución cuenta con los recursos necesarios para llevar a cabo el taller (Dispositivo con conexión a internet, pizarra, mobiliarios). La elección de los viernes fue pensada a partir de que la mayoría de los participantes, finalizan su jornada laboral antes del comienzo del mismo. Si bien, el horario sugerido es a las 19 horas, habría que consensuarlo con los profesionales para que todos puedan participar.

7- Impacto esperado

Con la implementación del taller, se pretende capacitar a los diferentes profesionales de la salud y educación que se desempeñan como talleristas dentro de la Institución educativa – terapéutica, brindándoles herramientas, estrategias y conocimientos que permitan promover la Educación Sexual Integral, en una población de niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad. Además, se procura conocer los diferentes ejes de la ley 26.150, y sus puntos más importantes, como así también, indagar sobre características con respecto a la sexualidad, que presentan las personas con discapacidad, con el fin de derribar mitos y tabúes, que, en la actualidad, continúan estando presentes. Por último, se busca, otorgar sugerencias de abordaje desde una mirada psicopedagógica, priorizando el conocimiento de estrategias necesarias para una correcta adaptación de la actividad a proponer, acorde al grupo con el que se va a

trabajar. En este sentido, la propuesta, intenta reforzar la información, los recursos necesarios y principalmente la autorreflexión sobre la práctica cotidiana.

8- Conclusión

Desde hace siete años, me desempeño como docente de educación especial y por los diferentes espacios de trabajo por los cuales he transitado, siempre se hacían presentes los mismos interrogantes: *¿cómo trabajar la educación sexual en una población con personas con discapacidad? ¿cómo transmitir la información? ¿Qué herramientas y estrategias considerar, para realizar un correcto abordaje?* Cada una de esas preguntas que son, además, las consultas de muchos/as profesionales tanto de la salud como la educación, y la firme convicción, de que una educación sexual adecuada, es esencial para que las personas con discapacidad puedan obtener una buena calidad de vida en todos sentidos, fue sin dudas, lo primero que me impulso para realizar este proyecto.

Por tanto, luego de cada información recolectada, una de las conclusiones principales que he obtenido a lo largo de este trabajo, no es otra que: La educación sexual cobra una gran importancia a la hora de una educación integra, brinda las herramientas para vivir la sexualidad con dignidad, responsabilidad y seguridad. Permite, además estar informado para poder decidir responsablemente sobre la propia vida, para cuidarse y anticipar situaciones. Acompaña en el desarrollo de habilidades y saberes que permitirán manejarse con mayor seguridad, fortalece la autoestima, da confianza en uno/a mismo/a y será clave en la incidencia social para producir las transformaciones culturales necesarias que lleven a lograr la igualdad de trato y oportunidades.

La ESI, tiene entre otros objetivos, brindar información correcta para ayudar a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultas a protegerse a sí mismos de abusos sexuales. Y en el caso de personas con discapacidad intelectual, este objetivo es fundamental de desarrollarlo en cualquier plan de educación sexual que se vaya a impartir.

Por todo lo mencionado, considero fundamental que desde las instituciones educativas terapéuticas puedan establecerse espacios y tiempos

donde cada uno de los profesionales intervinientes puedan reunirse y reflexionar sobre sus practicas cotidianas y como estas, impactan en la vida sexual de las personas que atienden.

“Educar en sexualidad es favorecer que una persona, no importa su edad, tengan una vivencia libre, sana, creativa y placentera de su cuerpo, de sus relaciones, de sus afectos” –Castro Martin (2021)

V Referencias

Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo [AAIDD], (2010). *Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual*. Plena inclusión.

https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/sc_236.pdf

Castro Martin, M.M. (2021). *Abuso sexual y discapacidad intelectual*. Educar en sexualidad.

Cahn, L; Lucas, M; Cortelleti, F y Valeriano, C. (2022). *Educación Sexual Integral: Guía básica para trabajar en escuelas y en familia*. Siglo veintiuno.

Dextre Briceño, P, S. (2019). *Experiencia de intervención psicoeducativa para la instrucción sexual en un centro de personas con discapacidad visual* [Trabajo de grado, Universidad de Lima]. Archivo digital.

[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/8671/Dextre_Bri](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/8671/Dextre_Brice%C3%B1o_Paolo_Stephan.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Flórez, J. (1999) Patología cerebral y sus repercusiones cognitivas en el síndrome de Down. *Siglo Cero*. 30(3):23-45.

<https://sid-inico.usal.es/articulo/patologia-cerebral-y-sus-repercusiones-cognitivas-en-el-sindrome-de-down/>

Freyre.C. (2021). *Ley de Educación Sexual Integral: Investigación sobre su implementación. El caso de una escuela para personas con discapacidad intelectual, durante 2018, en San Antonio de Guaqueguay, E.R.* [Tesis de grado, Universidad de Concepción del Uruguay]. Archivo digital.

http://repositorio.ucu.edu.ar/jspui/bitstream/522/478/1/2021_FREYRE-Carolina_Ley%20de%20Educaci%C3%B3n%20Sexual%20Integral%20Investigaci%C3%B3n%20sobre%20su%20implementaci%C3%B3n.%20El%20caso%20de%20una%20escuela%20para%20personas%20co....pdf

Gómez, J. L. (2022). *Los desafíos pedagógicos vinculados a la educación sexual integral en el desarrollo profesional de profesores principiantes de educación especial con orientación en discapacidad intelectual: estudio de caso en Esquel, Chubut (2014-2019).* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Quilmes, Bernal, Argentina]. Archivo digital.

https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/3921/TM_2022_gomez_023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huésped, F. (2019). Fundación huésped.

<https://www.huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/educacion-sexual-integral/>

Ley 26.150: Programa Nacional de Educación Sexual Integral. (2006, 4 de octubre). Congreso de la República Argentina.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/121222/texto>

López, J, E. (2022). *Proyecto de integración de la perspectiva de educación sexual integral en diversidad funcional/ discapacidad en el centro de día Cere.* [Trabajo de grado, Universidad Nacional de Rosario]. Archivo Digital.

<https://rephip.unr.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/2133/24558/TIF%20-30.03.2022.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

McGuire, D.E y Chicoine. B. (2012) Rutinas y hábitos. *Revista Síndrome de Down* .16:56-58.

<https://www.down21.org/revista-virtual/1623-revista-virtual-2012/revista-virtual-enero-2012-numero-128/3915-articulo-habitos-rituales-costumbres-y-flexibilidad-1-parte.html>

Meresman, S y Rossi. (2019). Es parte de la vida II. Codajic.

<http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Es-parte-de-la-vida-II-online.pdf>

Müller, M. (1990). *La psicopedagogía y los psicopedagogos*. (6ta Edición). Bonum. (Trabajo original publicado en 1990)

Santacruz, D. (2017). *Guía de educación sexual integral para familias*. Educa género.

<http://educagenero.org/?s=Gu%C3%ADa+de+educaci%C3%B3n+sexual+integral+para+familias>

Organización Mundial de la Salud [OMS]; Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2000. 19 al 22 de mayo). Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción. Paho.

https://www1.paho.org/spanish/hcp/hca/salud_sexual.pdf?ua=1

VI Anexos

Cuestionario de Google:

<https://docs.google.com/forms/d/1prG63g81DtHuXIS6VvseBzyXmjlpjrAWZQZ9qXuzgC0/edit>

Preguntas:

1. ¿Tuviste ESI en tu formación?
2. ¿Realizaste una capacitación en ESI?
3. ¿Conoces lo que dice la Ley 26.150 sobre ESI?
4. ¿La implementación de ESI, se encuentra con obstáculos cotidianos?

5. Si tu respuesta anterior fue: Si ¿Cuáles son los obstáculos más frecuentes?
Mencionar.
6. Actualmente, ¿Te encuentras con limitaciones en cuanto formación para abordar la educación Sexual en niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad?
7. Si tu respuesta anterior fue: Si. Mencionar brevemente ¿Cuáles son las limitaciones con las que te encuentras, a la hora de abordar los contenidos de la ESI??
8. ¿Qué interrogantes te surgen en relación al abordaje de la ESI? Mencionar
9. ¿En el taller o talleres que llevas a cabo en la institución, abordan contenidos referidos a la educación sexual?
10. Si tu respuesta anterior fue: SI ¿De qué manera abordan la educación sexual en niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad en el Centro Educativo Terapéutico?
11. La población que concurre a la Institución, ¿Te pidió orientación sobre algún Contenido de ESI?
12. ¿Cuáles de los siguientes ejes sobre ESI consideras importante abordar en una población de niños/as con discapacidad?
13. ¿Cuáles de los siguientes ejes sobre ESI abordarías en una población de adolescentes y jóvenes con discapacidad?
14. ¿Consideras importante que se lleve adelante un taller sobre ESI en la institución? ¿Por qué?

Agrupación de datos:

CATEGORÍA	RESPUESTAS
Limitaciones en ESI	Participante 1: No. Ninguna por el momento Participante 2 La heterogeneidad de los grupos Participante 3 Sobre todo, en consultas sobre el acto sexual en adolescentes y jóvenes y adultos. Casos de violación Participante 4

	cómo abordar ciertas cuestiones sin generar incomodidad, habilitando a quienes aprenden a preguntar a interactuar. Hasta dónde proporcionar información y de qué modo hacerlo. Participante 5 Falta de tiempo para formarse, desconocimiento de espacios y cursos que dictan esta temática Participante 6 Mi falta de formación tanto teórica como práctica. Considero que también son una limitación las creencias construidas, prejuicios, si genera vergüenza hablar sobre ciertos temas. Cómo también, me frena pensar si la familia estará de acuerdo con la información que le estoy brindando a sus hijos. Participante 7 Vocabulario específico, dificultad para el manejo de la información (exceso o escasez frente al grupo, intervenir.) Participante 8 Cómo enseñar sin imponer Participante 9 Desconozco dinámicas, formas amorosas de abordar la temática Participante 10 Muchas veces los concurrentes están en una situación delicada respecto de sus posibilidades simbólicas y eso limita muchas veces hasta donde es posible abordar la ESI Participante 11 Estrategias para el abordaje de los contenidos según edades y contextos Participante 12 Falta de información y formación Participante 13 Limitaciones de recursos por no saber muchas veces cómo abordar ciertos temas de manera segura, clara y responsable.
--	--

	Participante 14 Poca información o incompleta para abordar correctamente el tema
Interrogantes en ESI	Participante 1: Cómo transmitir a los padres Participante 2 Tal vez, la terminología a utilizar al abordar la temática con los concurrentes Participante 3 Cómo abordar casos de violencia (en todos los sentidos) ¿Cómo abordar que alguien me confíe que desearía tener relaciones con un tercero/a/e pero no puede? ¿Cómo abordó en infancias Trans? Participante 4 cómo abordar ciertas cuestiones sin generar incomodidad, habilitando a quienes aprenden a preguntar a interactuar. Hasta dónde proporcionar información y de qué modo hacerlo. Participante 5 Cómo plasmar este tipo de temáticas en poblaciones infantiles o de corta edad, cual es el plan para ir abordando este tipo de temática todavía un tanto tabú para la sociedad hoy en día Participante 6 ¿Es necesario que surja la temática para conversar?, ¿No sería más enriquecedor que la ESI sea transversal a todos los contenidos y talleres? ¿De qué manera abordarlo? Si la ESI es un derecho de todos/as los sujetos con y sin discapacidad, ¿Porque hay tanta falta de información y de implementación? Participante 7 ¿Cuál es la cantidad de información y en qué momento es pertinente darla? Participante 8 Cómo enseñar sin imponer Participante 9 Principalmente la educación sexual. Y cuestiones con relación a los niños sin lenguaje donde muchas veces son invasivos con el cuerpo del par o del terapeuta.

	¿Hasta dónde habilitar el contacto? ¿Es el espacio? ¿cómo proteger sin reprimir ni sancionar? De qué modo se interviene ante un niño que se masturba y no comprende consignas simples. Cómo se acompaña sin ser represora. Participante 10 Cómo abordar la tensión entre los criterios terapéuticos y educativos en situaciones delicadas que atañen a la salud mental de las personas con discapacidad. Participante 11 ¿Por qué tanta resistencia? Participante 12 El modo en que se dicte... que para que no se haga algo impuesto, sino que sea para poder informar, escuchar y aprender. Participante 13 Qué contenido acordé a la edad o a los recursos subjetivos que tenga el paciente/alumno Participante 14 A partir de qué edad es prudente transmitir la información y cómo abordarlo teniendo en cuenta los contextos sociales de cada uno
Obstáculos en ESI	Participante 1: La resistencia de algunos padres Participante 2 Creencias religiosas y prejuicios culturales Participante 3 Falta de preparación para el abordaje. Estigmas y prejuicios Participante 4 Que no existan los espacios necesarios para desarrollarla Participante 5 Falta de preparación de los profesionales para el dictado Participante 6

	En el ámbito escolar hay obstáculos cuando se trata de un colegio religioso. Cómo también, el desconocimiento o el "no saber" de los docentes para llevarlo a cabo y el miedo a que los padres de los niños lo cuestionen. Asimismo, en las familias que conviven con un familiar con discapacidad, hay falta de información o información errónea; o directamente no se habla del tema por prejuicios, preconceptos, etc y toman decisiones (los adultos) sobre los niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad. Participante 7 Continuamente en el trabajo considero que se dan situaciones tanto por medio de conversaciones o en el accionar mismo de los pacientes que requieren de una capacitación de parte del o la profesional a cargo sobre ESI para poder abordar lo ocurrido con responsabilidad y profesionalismo, sobre todo para no caer en discursos o ideales propios sino hacerlo de la manera más responsable de acuerdo al contexto Participante 8 Falta de formación por parte de los encargados de llevar a cabo el abordaje Participante 9 Falta de capacitación respecto a cómo abordar esta temática Participante 10 Resistencia de las instituciones, micromachismo, falta de formación, falta de información de las personas, falta de presupuesto. Participante 11 Desde la falta de profesionales capacitados en la misma hasta el poco consenso social y cultural sobre su importancia en la implementación temprana Participante 12 Falta de información, diálogo, espacios para que se pueda hablar estos temas Participante 13 En las escuelas religiosas se pueden observar obstáculos a la hora de implementar la ley. También veo mucha desinformación por parte de algunos
--	---

	profesionales, ya que la mayoría no hemos recibido capacitaciones dentro de la formación de grado. Participante 14 La desinformación de la sociedad y los pocos recursos para transmitir correctamente la información sobre la ESI
Abordaje de la educación sexual en niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad en el Centro Educativo Terapéutico	Participante 1: Depende de la edad y estructuración psíquica del paciente Participante 2 En realidad, es una temática que atraviesa todos los contenidos. No lo abordamos exclusivamente, sino que se va trabajando a medida que se van presentando las situaciones Participante 3 El respeto hacia el cuerpo, consentimiento, respeto hacia la elección de género, hacia la elección sexual, hacia la diversidad en general Participante 4 Me ayuda mucho compartir el espacio con un psicólogo e intento seguir su línea apoyando su modo de abordarlo. Participante 5 Sin respuesta Participante 6 Siempre lo realice a través del diálogo, preguntando qué sabían ellos al respecto, que les parecía y a partir de ahí buscar información (imágenes, noticias) en la compu Participante 7 Con niños comenzamos por dibujar el cuerpo propio y reconocer todas sus partes con adolescentes empezamos por hablar de la intimidad y vimos videos acerca de las "partes íntimas del cuerpo" y que significa este término, luego realizamos un espacio para hablar del tema y abierto a preguntas pero no accedieron siquiera a escribir cuáles eran estas partes del cuerpo en su cuaderno. Participante 8

	Sin respuesta Participante 9 Principalmente a partir de las habilidades sociales. En general se hace mucho hincapié en respetar el cuerpo del otro, el espacio, su privacidad Pedir permiso, preguntar si el otro quiere. Participante 10 De manera transversal en las diferentes actividades y propuestas de los talleres. Generando espacios específicos para que la palabra circule. A través del deporte y actividades corporales, así como a través de actividades que involucran la expresión. Participante 11 Higiene personal, cuidado del cuerpo propio y del otro Participante 12 Sin respuestas Participante 13 Principalmente trabajando la diferenciación entre lo íntimo, lo público y lo privado. La noción de secreto (cuando está puede tornarse peligrosa porque encubre situaciones de abuso). Brindando información y acompañamiento con el cuidado y la higiene, remarcando siempre la autonomía (de ser posible) de lxs niñxs y Jóvenes en estas actividades, y de no ser así explicándoles que ellxs pueden elegir a una persona con quien se sienta cómodo para ser asistidos en estas tareas. También abordando las emociones, sentimientos y afectos cómo se despliegan y expresan, en qué ámbitos, frente a qué circunstancias. Participante 14 Permitir las preguntas y resolver dudas desde la charla.
Taller de ESI	Participante 1: Debe ser transversal en todos los talleres y demás intervenciones clínicas Participante 2 Sería interesante. En principio para los profesionales, para poder contar con información adecuada al trabajar con l@s concurrentes Participante 3

	SI. Simplemente porque todos somos todos/as sujetos de derecho. Habiendo una ley que lo ampara desde el año 2006, ya que hay que entender que la ESI es transversal y obligatoria en cualquier ámbito y sobre todo el educativo. Si hay que arrancar con un taller, que se haga. Pero también debería haber formación obligatoria de los/as profesionales y los/as familias para que realmente exista esa transversalidad. Participante 4 Si, porque en información que previene de diversas problemáticas a futuro y mayormente jóvenes y adolescentes expresan interés por conocer Participante 5 Si, no solo para formar a los niños sino estimular la capacitación constante de los profesionales a través de las lecturas necesarias para llevar adelante luego una propuesta en el taller mismo. Participante 6 Si, me parece fundamental. Sería muy enriquecedor tanto para los concurrentes como para los profesionales. Siendo un espacio en donde los concurrentes puedan conversar y preguntar sin límites, con total sinceridad y confianza. Cómo también, para conocer y prevenir abusos y preservar su salud mental, subjetividad e integridad física. Participante 7 SI, debido a que continuamente la necesidad de este abordaje responsable irrumpe en cada taller y debemos formarnos juntos para salir a la vida social más allá de las paredes de la institución, conservando y cuidando el propio cuerpo como también el de aquellos que los rodean. Participante 8 SI. La sexualidad es parte de la integralidad de la persona y, por ende, un punto más de abordaje en las intervenciones profesionales. Participante 9 Por supuesto porque la institución es un ámbito educativo. La ESI forma parte de un saber que debemos darle al niño@ al menos intentarlo Participante 10
--	--

	Brinda herramientas sobre métodos anticonceptivos que es algo de lo que no se habla, así como también sobre enfermedades de transmisión sexual. Ofrece una perspectiva de derechos y apertura hacia las diferentes formas de vivir la sexualidad de manera integral. Y esto último aporta criterio terapéutico, educativo y ético de nuestra práctica. Participante 11 Si, porque es un derecho Participante 12 SI porque seguramente no tengan otro espacio para poder hablar sobre el tema Participante 13 Si. Porque enriquece no solo a la población que asiste a la institución sino también a los profesionales que trabajamos en la misma. Participante 14 Si, muy. Por una sociedad más educada teniendo en cuenta todos los puntos de ESI
--	---

RESULTADOS:

Luego de llevar a cabo las entrevistas, a catorce profesionales de diferentes disciplinas, (psicopedagogía, fonoaudiología, educación especial, kinesiología) que se desempeñan como talleristas en un Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario, donde concurren niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad, se pueden apreciar los siguientes resultados.

En primer lugar, ante la pregunta acerca de las limitaciones en cuanto a la formación para abordar la educación sexual en niños/niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad, la mayoría de los profesionales entrevistados, coinciden en que sus limitaciones se encuentran en: falta de formación e información en ESI para poder desenvolverse de manera adecuada en sus prácticas.

Algunos, manifiestan que sus limitaciones surgen en cuanto a las creencias construidas, prejuicios, posibilidades simbólicas de los concurrentes y la heterogeneidad en los grupos en los cuales realizan su labor.

Solo una/o de los/as profesionales entrevistados/as contestó que no presenta limitaciones en la presente área.

En cuanto a los interrogantes, que surgen en sus prácticas, en relación al abordaje de ESI, la mayoría de los participantes, coinciden en que sus principales interrogantes son: “¿Cómo abordar la ESI? ¿De qué manera brindar la información? ¿Cuál es la terminología adecuada? “

Solo uno/a de los/as profesionales, contestó, que su principal interrogante es “¿Cómo transmitirles a los padres?” Es decir, cómo explicar a la familia la importancia de la ESI.

Así como se encuentran presentes limitaciones e interrogantes al momento de realizar un abordaje sobre ESI, también, nos podemos encontrar con ciertos obstáculos para llevar a cabo su implementación. Ante esto, la mayoría de los profesionales, coinciden en que los principales obstáculos se encuentran en: falta de formación, capacitación, para lograr realizar un abordaje con responsabilidad.

Algunos, manifiestan como obstáculos, las creencias religiosas, prejuicios culturales.

Pocos de los entrevistados, coinciden, en que un obstáculo frecuente, es la resistencia y falta de información por parte de las familias.

Por otro lado, dentro del Centro Educativo Terapéutico, se observa que se realiza un abordaje en ESI donde la mayoría de los profesionales, coinciden en que en los talleres se enfocan principalmente en dar a conocer la importancia del respeto del propio cuerpo y del otro, la higiene personal, lo público y lo privado; siendo abordado, a partir del diálogo o actividades que involucran la expresión corporal.

Pocos, mencionan, que el abordaje debe realizarse de manera transversal en los diferentes talleres que se dictan dentro de la institución.

Dos de los entrevistados optaron por no responder.

En relación a la pregunta anterior, me pareció oportuno, preguntar, si consideraban relevante que se brinde un taller de ESI en la Institución. La mayoría de los profesionales coinciden en que la implementación de un taller de ESI, sería muy importante, tanto como para los concurrentes, pero principalmente para los

profesionales, ya que, de esta manera, pueden informarse y capacitarse para llevar a cabo de manera responsable la tarea.

Por otro lado, algunos manifiestan que debe llevarse a cabo un taller de ESI porque es un derecho.

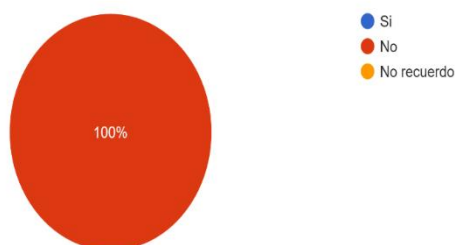
Uno/a de los/as participantes, menciona que el taller de Esi debe brindarse de manera transversal.

Finalmente, para las preguntas cuyas respuestas fueron cerradas, se realizaron los siguientes gráficos.

ESI en la formación profesional:

GRÁFICO 1:

¿Tuviste ESI en tu formación?
14 respuestas



En el gráfico se puede observar que con respecto a las entrevistas realizadas a los profesionales del centro educativo terapéutico de la ciudad de Rosario el 100% coincide en que no tuvo ESI en su formación profesional (ver gráfico 1)

Capacitación en ESI

¿Realizaste una capacitación en ESI?
14 respuestas

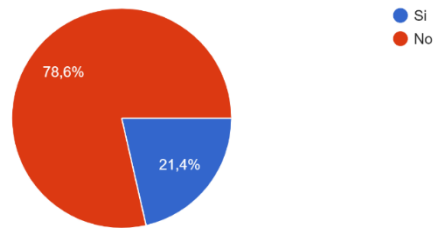


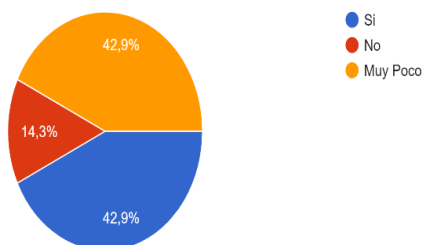
GRÁFICO 2

En el gráfico realizado se observa que el 78,6% de los profesionales entrevistados no realizaron capacitaciones en ESI. Mientras que un 21,4% si recibieron capacitaciones en dicha temática. (ver gráfico 2)

Ley 26.150

GRÁFICO 3

¿Conoces lo que dice la Ley 26.150 sobre ESI?
14 respuestas



En el gráfico se observa que un 42,9% de los profesionales entrevistados conocen lo que dice la ley 26.150 y otros con el mismo porcentaje coinciden en que saben muy poco. Mientras que Un 14,3 de los participantes menciona no conocer dicha Ley. (ver gráfico 3)

TALLER:

ESI Y DISCAPACIDAD

ENCUENTRO 1:

¿A qué
llamamos
sexualidad?

ENCUENTRO 2:

Marco
Normativo

ENCUENTRO 3:

Sexualidad y
discapacidad

ENCUENTRO 4

Sugerencias y estrategias
de abordaje desde una
mirada psicopedagógica

ENCUENTRO 5

Puesta en práctica:
Propuesta de taller en
un Centro Educativo
Terapéutico

ENCUENTRO 6:

Rueda de
reflexión

Inicio: Viernes 1/03/24

Lugar: Centro Educativo Terapéutico.
Rosario. 19 a 21hs

Romina Settetrombe. Lic. en Psicopedagogía

Certificado de asistencia - Cuadernillo de Actividades





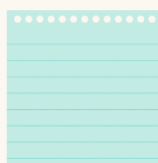
ENCUENTRO 1:

► **¿A QUÉ LLAMAMOS SEXUALIDAD?**

Lluvia de ideas



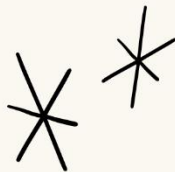
¡Rompe el hielo!





Sexualidad

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



Para pensar...



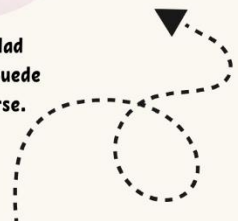
Hablar de sexualidad no es sólo hablar de relaciones sexuales.



La sexualidad humana, más que de “órganos sexuales” está “hecha de palabras”.



La sexualidad humana no puede simplificarse.



¿Por qué es importante la Educación Sexual?



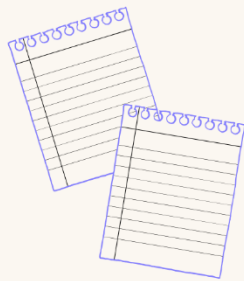
incluye una parte importante de los conocimientos y habilidades que se necesitan para desarrollarse saludables y desempeñarse adecuadamente



contribuye a fomentar la madurez y los sentimientos positivos acerca de sí mismos,



La educación sexual es un derecho de los niños y niñas que los adultos debemos respetar, promover y compartir con ellos.



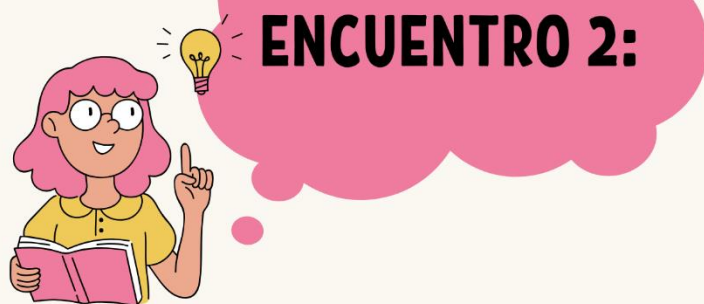
1 Hojas A4
2 Imágenes
3 Frases
4 Conceptos




ACTIVIDAD

COLAGGE SOBRE SEXUALIDAD





Marco Normativo



**[https://www.youtube.com/watch?
v=SLKmjQWjcpq](https://www.youtube.com/watch?v=SLKmjQWjcpq)**



LEY 26.150

Según el artículo 3 los objetivos del programa Nacional de Educación Sexual Integral son:

- a) Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas
- b) Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados
- c) Promover actitudes responsables ante la sexualidad.
- d) Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular.
- e) Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres.

EJES DE LA ESI

- 1-Reconocer la perspectiva de género
- 2-Respetar la diversidad
- 3-Valorar la afectividad
- 4-Ejercer los derechos sexuales y reproductivos.
- 5-Cuidar el cuerpo y la salud.



Actividad: Mapa conceptual grupal



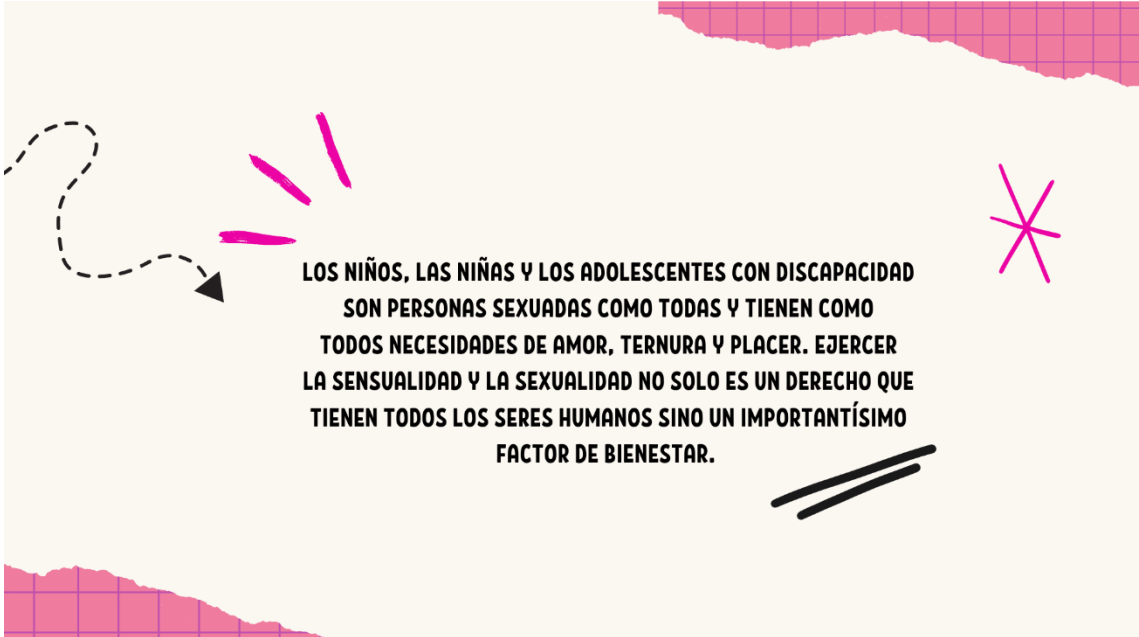
Taller
ESI Y DISCAPACIDAD





¿Cómo viven la sexualidad las personas con discapacidad?

EXPERIENCIAS...



LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD SON PERSONAS SEXUADAS COMO TODAS Y TIENEN COMO TODAS NECESIDADES DE AMOR, TERNURA Y PLACER. EJERCER LA SENSUALIDAD Y LA SEXUALIDAD NO SOLO ES UN DERECHO QUE TIENEN TODOS LOS SERES HUMANOS SINO UN IMPORTANTÍSIMO FACTOR DE BIENESTAR.

¿POR DÓNDE EMPEZAMOS?

LO QUE ES PÚBLICO Y LO QUE ES PRIVADO:
PARTES DEL CUERPO, LUGARES, ACTIVIDADES.

EL CUERPO Y SUS FUNCIONES: INFORMACIÓN BÁSICA NECESARIA PARA
EL CUIDADO Y LA HIGIENE.

**LOS SENTIMIENTOS, LOS LÍMITES Y LAS RELACIONES
INTERPERSONALES:** LOS CONTACTOS, LA CONVERSACIÓN Y EL NIVEL DE
CONFIANZA QUE RESULTAN ACEPTABLES EN CADA TIPO DE RELACIÓN.

INTERACCIÓN SOCIAL: CÓMO DIRIGIRSE A LOS DEMÁS Y CÓMO LOS
DEMÁS HAN DE DIRIGIRSE A ÉL.

SEGURIDAD: QUÉ HACER CUANDO SE LE TOCA DE FORMA INCORRECTA.
A QUIÉN RECURRIR SI ALGUIEN LOS/LAS TOCA O LE HABLA DE MODO
INCORRECTO.



¿DE QUÉ PODEMOS HABLAR?



• 2 - 9 AÑOS

De las diferencias entre niños y niñas. De las partes del cuerpo. De cómo nacen los niños. De los lugares y conductas públicas y privadas. De los modos de reconocer y decir "no" ante contactos incorrectos. De la masturbación.

• 10 - 14 AÑOS

De la menstruación y otras transformaciones típicas de la pubertad. De los sentimientos y emociones relacionadas con el deseo. De la orientación sexual. De qué significa crear y mantener una relación afectiva. De los juegos presexuales y sexuales. De las relaciones interpersonales.

15 AÑOS EN ADELANTE

DE LAS DIFERENCIAS ENTRE SEXO Y AMOR.
DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y DE LAS
FORMAS DE PREVENIRLAS.
DE LA RESPONSABILIDAD QUE IMPLICA UNA RELACIÓN
SEXUAL.
DE LAS RESPONSABILIDADES QUE IMPLICA SER MADRE O
PADRE.

ALGUNOS MITOS, TABÚES Y TEMORES FRECUENTES

"NECESITAN SIEMPRE QUE SE LES PROTEJA Y CUIDE"

"LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD NO SON DESEADAS"

"LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD NUNCA SERÁN AGREDIDOS SEXUALMENTE"

"LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD SE SIENTEN DEPRIMIDOS, FRUSTRADOS, SON AGRESIVOS Y MUCHAS VECES MANIPULADORES"

"LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD NO PUEDEN TENER SEXO"

Actividad: de manera individual, cada participante respondera la siguiente pregunta:

**¿CÓMO SUPERAR
ALGUNAS DE ESTAS BARRERAS?**



ENCUENTRO 4:

**¿QUÉ TENDRÍAN EN CUENTA, AL
MOMENTO DE DISEÑAR UNA
ACTIVIDAD, PARA UNA POBLACIÓN
CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD?**

REGISTRAMOS RESPUESTAS...

ESTRATEGIAS Y SUGERENCIAS
Desde una mirada psicopedagógica



- MATERIAL CONCRETO
- IMAGENES
- PROPICIAR EL USO DE LOS DIFERENTES ESTILOS DE APRENDIZAJE
- COLORES



<http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL006950.pdf>

ACTIVIDAD: ¿CÓMO ADAPTARIAS LA SIGUIENTE ACTIVIDAD?

1. Miren estas fotos de bebés y conversen en familia: ¿cómo satisfacen sus necesidades de movimiento, de abrigo, de alimentación o de higiene las personas cuando son tan pequeñas? Ahora unan con flechas cada imagen con su descripción.



Cuando somos bebés no podemos bañarnos por nuestra cuenta. Jugamos con el agua, pero la higiene de nuestro cuerpo la hace alguna persona mayor.	Recién podemos caminar alrededor del primer año de vida. Por eso las personas grandes nos cargan o nos ponen en cochecitos.	Necesitamos que nos den de comer porque no tenemos posibilidades de tomar un vaso o una cuchara, y comer por nuestros propios medios.
--	--	--

2. Dibújense en sus cuadernos cuando eran bebés y ahora. Después escriban las cosas que pueden hacer con autonomía para cuidar su cuerpo y su salud.



ENCUENTRO 5:

**¡Pasemos a la
acción!**



**Propuesta de taller de ESI en un
Centro Educativo Terapéutico.**

Grupo 1:

NOMBRE DEL TALLER:

DESTINARIOS:

TEMA:

OBJETIVOS:

ACTIVIDAD:

RECURSOS:

Grupo 2:

NOMBRE DEL TALLER:

DESTINARIOS:

TEMA:

OBJETIVOS:

ACTIVIDAD:

RECURSOS:

Grupo 3:

NOMBRE DEL TALLER:

DESTINARIOS:

TEMA:

OBJETIVOS:

ACTIVIDAD:

RECURSOS:

Actividad

SE ARMAN 3 GRUPOS:
GRUPO 1: NIÑOS/AS
GRUPO 2: ADOLESCENTES
GRUPO 3: JÓVENES.
A CADA GRUPO SE LE ENTREGARÁ UN AFICHE. AL
DEBERÁN REGISTRAR:

Taller
ESI Y DISCAPACIDAD



ENCUENTRO 6:

FINAL..

Taller
ESI Y DISCAPACIDAD

RUEDA DE REFLEXIÓN



Taller
ESI Y DISCAPACIDAD

Evaluación formativa:



**Puesta en común de cada una de las actividades
propietas**

Autorreflexión

Portfolio



