

48



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ACATLAN



EDUCACION SEXUAL PARA CIEGOS
UNA PROPUESTA PEDAGOGICA PARA LA ESCUELA NACIONAL DE CIEGOS Y DEBILES VISUALES "LIC. IGNACIO TRIGUEROS".

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PEDAGOGIA
P R E S E N T A :
CARMEN ISABEL ZUBIRIA BOYZO

ASESOR: DR. RAMON ESPINASA CLOSAS

NOVIEMBRE 2000

286955





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS.

Por lo maravillosos que es vivir.

A MIS PADRES

Por infundir en mí las ganas de vivir, por tantas horas de dedicación y esfuerzo y por todo su amor.

A TOM.

Por estar siempre ahí, por tu apoyo y amor incondicional.

A TERE

Por tu apoyo y optimismo.

AL DR. RAMÓN ESPINASA.

Por su paciencia y por compartir conmigo sus conocimientos.

A LA MTRA. TERE SILVA.

Por despertar en mí el amor por la psicopedagogía.

A LA ESCUELA NACIONAL DE CIEGOS Y DÉBILES VISUALES.

Por su gran labor.

DEDICATORIA

A los estudiantes y maestros de la Escuela Nacional de ciegos y Débiles visuales "Lic. Ignacio Trigueros".

A mis padres: Carmen y Francisco

A mi esposo, Tomás

A Tere, Alfredo, Elia y
Francisco Alfredo

A mi tía Luchy,
donde quiera que
estés.

A mis amigas: Martha, Karla,
Jessica, Rocío y Ángela.

ÍNDICE

RESUMEN	I
INTRODUCCIÓN	III
CAPÍTULO I. DISCAPACIDAD	
1.1 Definición.	1
1.2 Discapacidad, minusvalía y déficit.	2
1.3 Causas de limitación o discapacidad.	2
1.4 Áreas que altera la discapacidad.	3
1.5 Fases de ajuste psicológico a la discapacidad.	3
1.6 Políticas públicas de atención a la discapacidad.	5
1.6.1 Principales normas y acciones mexicanas en torno a la discapacidad.	6
CAPÍTULO II. CEGUERA	
2.1 Definición.	9
2.2 Desarrollo del individuo ciego.	10
2.3 Concepciones de la ceguera a lo largo de la historia.	13
2.4 Etiología.	14
2.5 Características del individuo ciego.	17
CAPÍTULO III. EDUCACIÓN ESPECIAL	
3.1 Conceptos básicos.	19
3.2 Orígenes de la educación especial.	19
3.3 Fundamento legal.	20
3.4 Historia de la educación otorgada a los ciegos.	21
CAPÍTULO IV. INTEGRACIÓN EDUCATIVA	
4.1 Concepto de integración educativa.	24
4.2 Antecedentes de la Integración educativa.	24
4.3 Integración educativa en México.	28
4.4 Fundamento legal de la integración educativa en México.	29
CAPÍTULO V. EDUCACIÓN SEXUAL Y DISCAPACIDAD.	
5.1 Sexología: definición y ramas.	30
5.2 Sexualidad.	30
5.3 Mitos sobre la sexualidad de las personas discapacitadas.	31
5.4 Efecto de la discapacidad en la respuesta sexual.	31
5.5 Efectos de la discapacidad visual en la sexualidad.	32
5.6 Sexualidad en las personas con necesidades físicas especiales.	33

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

5.7 Educación sexual	33
5.8 Concepción de la Iglesia Católica acerca de la educación sexual.	35
5.9 Carta de derechos sexuales de las personas con discapacidad (Sha'ked 1981)	36
5.10 Educación sexual especial.	37
5.10.1 Familia y educación sexual para discapacitados.	38
5.10.2 Educación sexual especial para niños y adolescentes.	40
CAPÍTULO VI. EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ESCUELA NACIONAL PARA CIEGOS Y DÉBILES VISUALES.	
6.1 Antecedentes de la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales.	42
6.2 Descripción de la Escuela Nacional de Ciegos.	42
6.3 Educación sexual en la Escuela Nacional de Ciegos.	46
6.4 Análisis de las necesidades de educación sexual en la Escuela Nacional de Ciegos.	48
6.5 Limitantes para el desarrollo de la investigación	52
CAPÍTULO VII. PROPUESTA PEDAGÓGICA.	
7.1 Educación y sexualidad.	53
7.2 Educación sexual en México.	54
7.3 Tendencia actual de la pedagogía de la educación sexual.	55
7.4 Didáctica de la educación sexual.	56
7.4.1 Objetivos de la educación de la sexualidad.	57
7.4.2 Características del conductor de grupos en educación sexual.	58
7.4.3 Características que debe poseer el orientador sexual de adolescentes discapacitados.	58
7.5 Justificación.	59
7.6 Programa piloto de educación sexual.	61
CONCLUSIONES	138
GLOSARIO DE TÉRMINOS.	142
BIBLIOGRAFÍA.	VI
ANEXOS	XI

RESUMEN

OBJETIVOS:

Los objetivos que persiguió la investigación fueron:

- Identificar las principales interrogantes en materia de sexualidad que presentan los jóvenes estudiantes de la Escuela Nacional para Ciegos.
- Detectar cuáles son los conocimientos que en materia de sexualidad necesitan los estudiantes internos de la Escuela Nacional para Ciegos.
- Detectar cuáles son los conocimientos que en materia de sexualidad necesitan los estudiantes externos de la Escuela Nacional para Ciegos.

HIPÓTESIS:

El presente estudio carece de hipótesis, por ser del tipo exploratorio; ya que no puede presuponerse lo que apenas va a explorarse.

METODOLOGÍA:

Tipo de Investigación: Se trató de una investigación exploratoria de carácter cualitativo.

Tipo de diseño: Se trató de un diseño No experimental - Transeccional - Correlacional.

Población y muestra: El universo a trabajar constituye también la población, siendo esta los estudiantes de la Escuela Nacional de Ciegos cuya población estudiantil asciende a 130 estudiantes, 65 de internado y 65 externos; por lo tanto, se trata de una muestra no probabilística de sujetos tipo.

Recolección de Datos: Los datos se recopilarán por medio de grupos focales.

RESULTADOS:

Del total de la muestra el 45% fueron estudiantes del sexo femenino y 55 % masculinos. Los temas de mayor interés para los alumnos de régimen de internado fueron: Expresión de la sexualidad, Educación sexual como derecho y Amor, enamoramiento y pareja, principalmente. Los temas de mayor interés para los alumnos externos fueron los mismos que para los internos, lo cual nos habla de que a pesar de convivir más con sus familias, poseen las mismas inquietudes.

Según los resultados de los instrumentos realizados con el total de la muestra los temas que más interesan a los estudiantes de la escuela nacional para ciegos son: Expresión de la sexualidad, Educación sexual como derecho, Amor, enamoramiento y pareja, Condón y métodos anticonceptivos, Abuso sexual, Masturbación, Mitos sobre sexualidad, ETS y SIDA, Educación

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

sexual y familia, Relaciones sexuales. Siendo estos los temas que constituyen el contenido temático del programa piloto que se propone.

CONCLUSIONES:

Parecería que por tratarse de educación especial, la educación sexual tendría que ser diferente, lo cual no necesariamente será, ya que, los fines de la educación sexual en educación especial no difieren a los fines para la educación regular expuestos en el artículo tercero Constitucional y en la Ley Federal de Educación Básica, en que se expone que la educación tiende a desarrollar armónicamente las facultades del ser humano a través de un proceso dinámico integral.

La educación sexual es un proceso que promueve en los individuos un sentido de responsabilidad y el establecimiento de un compromiso social, es entonces un instrumento valioso para integrar a las personas con necesidades especiales a un mundo complejo, en el que la sexualidad está implicada en todos los sectores de la actividad humana (laboral, familiar, religioso, político, social, psicológico, etc..) Además de ser indispensable para el alcance de una **salud sexual**.

PALABRAS CLAVE:

Educación sexual, ciegos, sexualidad, Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales.

INTRODUCCION

La sexualidad humana se ha convertido en uno de los temas más enigmáticos y problemáticos para los investigadores del comportamiento humano.

El término sexualidad es impreciso sin su contenido tridimensional; es decir una sexualidad apreciada no sólo biológicamente, sino como una construcción biológica, psicológica y social. Además de que los problemas que abarca conllevan una gran carga emocional.

La palabra sexualidad aparece siempre vinculada a la palabra sexo, sin embargo su significado no se limita al dormitorio ni a partes específicas de nuestro cuerpo sino que se expresa en nuestro estilo de vida, en nuestro quehacer como hombres o como mujeres en las formas de expresar nuestro afecto y también en nuestro comportamiento erótico.

Más allá de la reproducción y del placer orgásmico, la sexualidad impregna los pensamientos, actitudes y comportamientos cotidianos de la vida.

Se debe partir del reconocimiento de que el individuo es un ser sexual desde el momento en que es concebido hasta su muerte, y a pesar de ello:

" Casi todos los seres humanos viven y actúan sin un conocimiento real de su sexualidad y la de los demás; lo que conlleva a una afectación en la vida individual y social"¹

De ahí la importancia y el que sea imprescindible que todos los seres humanos tengamos conocimientos y respuestas a las inquietudes que se nos presentan en torno a la sexualidad, sin importar nuestra raza, género, religión, edad, condición social o discapacidad.

Todos los seres humanos poseemos sexualidad, es decir, somos seres sexuados, y por lo tanto tenemos el derecho a disfrutar nuestra sexualidad y a experimentar los placeres que el cuerpo nos produce sin importar las características físicas y mentales que nos identifiquen. Un problema de gran relevancia social se presenta al considerar a los individuos carentes de la vista como asexuados, o bien privarlos de ese derecho a causa de la ignorancia.

Existen todavía infinidad de prejuicios en torno al desarrollo de las personas con necesidades especiales, que se resumen en la marginación de que son objeto en diferentes grupos sociales. Se les ubica en un espacio reducido y se les impide la entrada al mundo de los "normales", haciendo de las normas de convivencia humana un privilegio del que es poseedor el grupo mayoritario.

Los mitos que rodean a la sexualidad de estas personas se agregan a los mitos que rodean su existencia. Su vida es objeto de conjeturas que se derivan de la imagen que tiene la gente; su personalidad, sus potenciales intelectuales, laborales, pero sobre todo su sexualidad, son relativamente desconocidos y lo desconocido produce temor: hay que mantenerlo en los límites, ocultarlo, que no se haga visible, que no se reproduzca.

¹ ÁLVAREZ Gayou, J. L. Elementos de sexología; pág. 03.

La educación especial en México constituye un servicio indispensable de apoyo a la educación, por medio de la cual se impulsa el desarrollo de las potencialidades de individuos con discapacidades, así como la superación de dificultades de adaptación en las áreas escolar, social, laboral, intra e interpersonal.

Desafortunadamente, según las estadísticas del Registro Nacional de personas con discapacidad (INEGI, SEP.) de 1995, en nuestro país, del total de la educación especial brindada, solamente el 0.4% es destinada a invidentes y dentro de ese rubro, la educación sexual no alcanza cifras significativas.

Lo anterior torna indispensable el enfocar el esfuerzo de los profesionales dedicados a la educación en sus aspectos docentes y de investigación hacia esa área. Sobre todo si consideramos que, según datos de la Secretaría de Salud, en México las personas con algún tipo de discapacidad representan entre el 10% y el 12% de la población total. Este porcentaje está dividido entre los diferentes tipos de discapacidad, ocupando el cuarto lugar la discapacidad visual con el 9%, esto significa alrededor de tres millones de ciegos y débiles visuales en la república mexicana, constituyéndose así una necesidad que se enfatiza con la tendencia actual de incorporar a los individuos con necesidades especiales a la política de Integración Educativa, ya que las escuelas integradoras representan un marco para lograr la igualdad de oportunidades y participación.

La situación de los discapacitados en edad adolescente, ubicados en una sociedad urbana, tecnológicamente avanzada, competitiva y despersonalizada es bastante crítica.

Uno de sus centros de atención son los aspectos referentes a la sexualidad, sobre los cuales poseen innumerables preguntas.

Siguiendo el desarrollo propio para su edad se encuentran en la situación de tener que enfrentar y experimentar o no el sexo antes de casarse, de entablar relaciones erótico-afectivas y de buscar una satisfacción sexual a pesar de los estigmas, los castigos y la constante represión de que son objeto.

Aunado a esto, no hay que olvidar que tienen una serie de lagunas de conocimientos sexuales verídicos muy grandes; la información que poseen la mayoría de las veces es falsa, deformada, irreal, morbosa y su marco de normas y valores puede no serles muy claro. Por lo tanto, el resultado de esta situación puede ser poco halagador.

Cuando estos jóvenes atraviesan el periodo de la adolescencia se encuentran en una postura de rebelión contra los adultos y contra las injusticias y/o discriminación social de las cuales muchas veces son objeto, y es muy probable que decidan utilizar su sexualidad como instrumento de reto hacia los adultos y hacia la sociedad, además de tratar de satisfacer sus curiosidades e impulsos naturales de la edad, sin tomar en cuenta que se arriesgan al rechazo por parte de los individuos "normales" y a muchos otros problemas como el embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual y a todo tipo de violencia sexual, pues no cuentan con la información necesaria para prevenirlos.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

En nuestro país se han implementado al respecto acciones desde 1984, dentro del marco del modelo biomédico principalmente y como parte de las estrategias de normalización y rehabilitación en las que ha participado principalmente personal del sector salud y en algunos casos psicólogos. Lamentablemente son muy pocos los casos de participación activa del pedagogo en el diseño, planeación y ejecución de estas estrategias (a pesar, de que actualmente se pretende retomar el modelo educativo con las políticas de integración), siendo éste el profesional especialista en educación a todos niveles y quien debería incurrir notablemente en un área tan importante y medular del sistema educativo como es la educación especial. Por tanto, es importante y urgente que el adolescente discapacitado posea una adecuada orientación sexual y reproductiva para poder enfrentar la situación actual y evitar así ser víctima de la ignorancia y de la manipulación, a la vez que le brindará elementos importantes para su salud integral, para su identidad sexual y para que finalmente pueda expresar su sexualidad de una manera responsable, libre de angustia y disfrutarla plenamente, partiendo de un diálogo donde se tomen en cuenta sus demandas, inquietudes e intereses. De ahí que surja en mí la necesidad, por un lado profesional, al pretender incursionar en un campo educativo que paradójicamente ha sido descuidado por el pedagogo y por otro lado personal, ya que al interactuar con los jóvenes ciegos que integran la población estudiantil de la Escuela Nacional para ciegos durante mi formación profesional, pude percatarme de la gran necesidad que tienen de una adecuada orientación en torno a la sexualidad, lo cual se torna en una imperiosa necesidad personal de ayudar a los ciegos en este punto. Y así contribuir con un "granito de arena" a lo que será su formación integral y a un pleno ejercicio de su sexualidad.

CAPITULO I DISCAPACIDAD

OBJETIVOS:

- *Definir las categorías Déficit, discapacidad y minusvalía.*
- *Identificar las diferencias entre discapacidad y minusvalía.*
- *Identificar las principales causas de limitación o discapacidad*
- *Identificar las áreas que altera la discapacidad*
- *Describir las fases de ajuste psicológico a la discapacidad*
- *Identificar las políticas públicas de atención a la discapacidad.*
- *Identificar las principales normas y acciones que se efectúan en México en torno a la discapacidad.*

1.1 Definición:

La discapacidad es la restricción o ausencia relacionada con alguna deficiencia del individuo, de naturaleza permanente o temporal, para el desempeño del rol que satisface las expectativas de su grupo social de pertenencia.¹

Para la Organización de las Naciones Unidas (ONU), las personas con necesidades especiales son aquellas que debido a razones físicas o psicológicas tienen algún impedimento para desarrollar sus potencialidades; lo que no significa que no puedan desempeñarse en diversas tareas o tener responsabilidad de cualquier tipo.²

La OEA, define la discapacidad como:

"Una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social".³

De acuerdo con Castro, definir la discapacidad al hablar de niños y adolescentes significa entenderla como:

"Una interferencia u obstrucción en el crecimiento, desarrollo o progreso educacional "normales", o bien, en los tres factores al mismo tiempo."⁴

¹ Guajardo, Eliseo; "Reorientación de la educación especial en México"; memorias del seminario-taller regional sobre la gestión del cambio en el área de necesidades educativas especiales; INTERNET, México, Abril 28-30 de 1998.

² INDESOL; "Programa de actividades 2000"; en: Memorias del 3º Congreso Internacional La discapacidad en el año 2000; México, febrero 2000. Pág. 1

³ Organización de los Estados Americanos, Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, Guatemala, junio 1999. Pág. 01

Se observan frecuentemente actitudes prejuiciadas de los adultos que rodean al niño o joven discapacitado, en torno a todos los aspectos de su persona; la base de estos prejuicios son las opiniones sociales que inciden tanto en el ámbito institucional como en la familia, pues los individuos reflejan estas opiniones de la sociedad en cuanto a la discriminación de las personas con limitaciones o discapacidades. Estas actitudes están en relación con la aceptación o no que se tenga del déficit, discapacidad o minusvalía, ya que en muchas ocasiones no se aceptan estos tres aspectos como parte de las limitaciones del individuo discapacitado.

1.2 Discapacidad, minusvalía y déficit:

Se deben entender las diferencias entre estos conceptos (déficit, discapacidad y minusvalía) para poder identificar la parte que se acepta de la limitación en el ámbito social.

- Déficit.- es toda pérdida o "anormalidad" de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, los cuales en general son bastantes precisos. Este aspecto está definido por el órgano o función.⁵
- Discapacidad.- Se define como la restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma, o dentro del margen que se considera adecuado para la persona de acuerdo con su edad o género. Es la pérdida de funcionalidad o habilidad.⁶
- Minusvalía.- se define en función de la relación de la persona con su entorno y habla de una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el desempeño del rol que es normal en su caso, de acuerdo no sólo con su edad y género, sino también con factores psicológicos, sociales y culturales; define cómo el daño afecta la forma de vida del individuo.⁷

1.3. Causas de limitación o discapacidad:

Las causas de discapacidades se pueden agrupar de la siguiente manera:

- Congénitas.- ocurren durante el nacimiento o dentro del útero, sin un componente hereditario.
- Hereditarias.- se transmiten genéticamente a la descendencia.

⁴ Castro, P.L. Educación y terapia sexual con adolescentes y jóvenes discapacitados fisicomotores. Ponencia presentada en la 1ª conferencia latinoamericana de educación especial; La Habana, Cuba, 1992, pág. 1.

⁵ Idem pág. 2

⁶ Idem

⁷ Idem pág. 3

- Accidentales.- un nulo o mal manejo rehabilitatorio de estas contingencias, puede producir mayor discapacidad.
- Enfermedades diversas.
- Quirúrgicas.
- Desequilibrio social.- debido a la falta de aceptación de la discapacidad se origina el fenómeno de " discapacidad social".

1.4 Áreas que altera la discapacidad:

El individuo con discapacidad ve afectadas en mayor medida las tres esferas de su ser:

- FÍSICA.- La limitación se manifiesta en el soma⁸ del individuo.
- MENTAL.- La limitación afecta las funciones psíquicas del individuo.
- SOCIAL.- La limitación favorece que factores familiares o comunitarios restrinjan el desarrollo del individuo.

Lo anterior repercute inevitablemente en la sexualidad del individuo.

1.5 Fases de ajuste psicológico a la discapacidad:

El individuo se abre paso y progresa pasando por las fases normales y esperadas de adaptación en un momento de traumatismo y discapacidad físicos o sensoriales. Las cinco fases de adaptación suelen estar presentes en el proceso de adaptación, sin embargo, por lo general no son precisas ni progresivas. Frecuentemente se presentan dificultades para hacer frente a alguna de estas fases, lo cual hace necesaria la intervención de un servicio de rehabilitación emocional o provocan que una persistencia en alguna de ellas impida avanzar hacia las restantes.

Las fases se pueden conceptualizar como:

1. Shock.
2. Rechazo.
3. Reacción depresiva.
4. Reacción contra la independencia.
5. Adaptación.⁸

⁸ ver glosario pág. 142

⁹ Torices Rodarte, Irene; La Sexualidad de los Discapacitados; pág. 67

El shock es la reacción inmediata ante un traumatismo. Se caracteriza por una evidente falta de integración de un número excesivo de estímulos. Inicialmente, el individuo es incapaz de asumir o comprender la magnitud o la gravedad de lo sucedido o sus consecuencias (negación). Tal estado de embotamiento puede ser tanto emocional como físico y durar desde unos instantes hasta varios días.

La no - aceptación o rechazo de los hechos resulta, inicialmente, bastante lógica, ya que aceptar un cambio corporal tan repentino y riguroso en su propia imagen corporal y en el concepto que el individuo tiene de sí mismo escapa a la capacidad de muchas personas. Es casi imposible que el sujeto comprenda que permanecerá discapacitado para siempre. El rechazo puede incluir la idea de que la recuperación será vigorosa y completa. El rechazo permite que el individuo actúe como si nada hubiese cambiado, como si no hubiera sufrido pérdida alguna. Es importante resaltar que hay que diferenciar entre las actitudes de rechazo y esperanza.

El rechazo da paso gradualmente a un reconocimiento y a una comprensión más plenos de la gravedad y alcance de la pérdida o enfermedad. En este momento surgen el duelo y la depresión. Se trata de una respuesta normal, esperada como una reacción ante una enfermedad grave o ante la pérdida de una parte del cuerpo o de una función. Asimismo, la ausencia de depresión indica que no se ha reconocido emocionalmente la realidad de la pérdida.

Son de esperar la ansiedad, la depresión, la tristeza, el duelo y la ira como reacciones naturales y apropiadas. También se producirá cierto deterioro de la propia estima que se manifestará como sensación de desamparo.

Los que nacieron con enfermedades físicas tienen que aprender a aceptar sus propias limitaciones. La teoría de que nadie echa de menos lo que no conoce es una tontería. Por tanto ese tipo de individuos también presentan la fase depresiva.

Las emociones que siente una persona ante la pérdida de un miembro o una función motora son análogos a las que se experimentan ante la muerte de un ser querido. Existe duelo por la función, por la imagen corporal, por las satisfacciones que propiciaba dicha función y que ahora le son negadas y por la pérdida de las esperanzas que se basaban en el supuesto de que se disponía de ella. Tras la aflicción y el duelo por estas pérdidas que progresan hasta dejar de lado toda esperanza de retorno, se pueden alcanzar nuevos papeles basados en los potenciales que acaban de adquirirse y que tienen ya en cuenta las distintas limitaciones. Las conductas adaptativas empleadas para enfrentar la discapacidad pueden descubrirse si se toma como punto de partida la forma habitual de afrontar otras tensiones importantes. Al igual que los mecanismos de defensa, tales conductas suelen cobrar consistencia con el tiempo y un aumento de estrés genera una intensificación de las conductas estratégicas para hacer frente a la propia situación.

Las conductas estratégicas para la adaptación son:

- *Afectivas.*
 - a) Pasividad, aislamiento de afectos y ausencia de preocupaciones.
 - b) Rechazo e inversión del afecto (por ejemplo reírse de éste).
 - c) Sentimientos y reacciones compartidas con otros charlando ampliamente sobre la adaptación.

- *De comportamiento.*
 - a) Desplazamiento y distracción con actividad.
 - b) Confrontación con el propio "yo" y adopción de una acción concertada.
 - c) Conductas sin inhibiciones.
 - d) Repetición utilizando los mismos planos y actividades que en anteriores situaciones de estrés.
 - e) Rehuir y apartarse físicamente de los demás como situaciones potencialmente adaptativas.

- *Cognitivas.*
 - a) En el área racional-intelectual, búsqueda de información y control intelectual.
 - b) Racionalización por redefinición: Aceptar la necesidad y convertirla en virtud.
 - c) Fatalismo. Aceptación estoica y preparación para lo peor.
 - d) Proyección y exteriorización, incluyendo echar la culpa a otros.
 - e) Rendición masoquista: búsqueda de un culpable, expiación y autosacrificio.
 - f) Estricta obediencia a hacer todo lo que se le diga.⁹

1.6 Políticas públicas de atención a la discapacidad.

En las campañas electorales presidenciales de 1994, los tres partidos más fuertes de la contienda comicial incluían en su plataforma proselitista planes a desarrollar para la población con discapacidad.

En las cámaras legislativas nacionales de diputados y senadores existen comisiones específicas para la elaboración de leyes para la protección de la población.

Existe además un programa presidencial: Programa Nacional para la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, que es coordinado por el DIF, que incluye además a organizaciones no gubernamentales y al sector privado. Dicho programa es conducido por el Secretario de Educación Pública.

⁹ Idem pág. 74 y 75.

Se ha instalado un teletón para la recaudación de fondos y se ha creado una Fundación destinada a obras sociales y atención a la discapacidad en infantes y adolescentes.

1.6.1 Principales normas y acciones mexicanas en torno a la discapacidad.

1871.

- ↳ Fundación de la primer escuela para sordos y para ciegos por el presidente Benito Juárez.

1957.

- ↳ Inicio de la dirección General de Educación Especial.

1970.

- ↳ Incorporación de la dirección General de Educación Especial a la Secretaría de Educación Pública.

1975.

- ↳ Fundación de la Asociación pro personas con parálisis cerebral (APAC).

1979.

- ↳ Fundación de la confederación mexicana de organizaciones a favor de las personas con deficiencia mental.

1980.

- ↳ Plan global de desarrollo 1980-82. Redefine la asistencia social como obligación del estado en beneficio de la población marginada, los incapacitados y las personas con desventaja social.

1983.

- ↳ Plan nacional de desarrollo 1983-88. Impulsa la protección social de los menores y ancianos en estado total o parcial de abandono; de los menores de edad escolar; de los minusválidos y de la familia en general.

1984.

- ↳ Ley General de Salud. Asistencia social. Prevención de invalidez y Rehabilitación de inválidos.

1990.

- ↳ Fundación del consejo Nacional de personas con discapacidad.

1991.

- ↳ Reuniones de organizaciones de personas con discapacidad y SEDESOL.
- ↳ Fundación de Very Special Arts México.

1992.

- ↳ Inicio de las Leyes de Integración social para los estados.

1993.

- ↳ Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993. Establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso y tránsito de personas con discapacidad en los centros del sistema nacional de salud.

↳ Reunión de organizaciones de personas con discapacidad con el Lic. Luis Donaldo Colosio en Aguascalientes (bases del proyecto CONVIVE).

↳ Primer fondo de conversión social para personas con discapacidad. SEDESOL. 1994.

↳ Primeros legisladores mexicanos con discapacidad: Lic., Ignacio Robles, Lic. Jesús Toledano y Pedro Domínguez.

1995.

↳ Plan Nacional de desarrollo 1995-2000. Fomenta una nueva cultura de consideración a las personas con discapacidad.

↳ Instalación de la comisión Nacional coordinadora "CONVIVE": integrada por las Secretarías de gobierno y las organizaciones de personas con discapacidad.

↳ Programa Nacional para el bienestar y la incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad.

↳ Ley para las personas con discapacidad del D.F. (primera ley de su tipo)

↳ Ley aduanera. Exención de impuestos en la importación de artículos para personas con discapacidad.

↳ Fundación de la confederación Mexicana de Ciegos y débiles visuales.

↳ Primer Congreso Internacional "La discapacidad hacia el año 2000". México.

1996.

↳ La Escuela Nacional para ciegos y débiles visuales inicia la campaña "Ningún ciego sin bastón y una vía pública más segura".

1997.

↳ La Fundación Teletón I.A.P. realiza el primer evento "Teletón" conjuntando a la mayor parte de empresa y medios de comunicación para recaudar fondos para la construcción de un centro de rehabilitación infantil.

↳ Segundo Congreso Internacional "La discapacidad hacia el año 2000", México.

1998.

↳ Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998. Para la atención integral a personas con discapacidad. Establece la obligatoriedad en la atención y rehabilitación de cualquier tipo de discapacidad en los centros de atención médica de los sectores público, privado y social.

↳ Se lleva a cabo el segundo evento "Teletón" y se inicia la construcción de Primer Centro de Rehabilitación Infantil en el estado de México.

1999.

↳ Leyes estatales sobre los derechos de las personas con discapacidad.

↳ Convenio INFONAVIT, DIF y SEDESOL. Promoción de normas técnicas para la construcción de viviendas adecuadas para las necesidades de los derechohabientes con discapacidad.

↳ Aprobación del convenio sobre la readaptación profesional y el empleo para personas inválidas.

↳ Convenio con PROFECO en contra de la discriminación de las personas con discapacidad.

↳ Ratificación por parte de México a la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- ♻ Se realiza el tercer evento "Teletón" y se inicia la construcción del segundo centro de rehabilitación en Guadalajara, Jalisco.
- 2000.
- ♻ Tercer Congreso Internacional "La discapacidad en el año 2000", México.
 - ♻ El Instituto Federal electoral manda imprimir boletas electorales en Braille para facilitar el acceso al derecho de la elección de gobernantes a la población invidente.

CAPITULO II CEGUERA

OBJETIVOS:

- *Establecer una definición de Ceguera educativa*
- *Mostrar un panorama histórico general del trato que han recibido los sujetos ciegos desde la prehistoria hasta nuestros días*
- *Enumerar las principales causas de ceguera en México*
- *Dar a conocer aspectos generales del desarrollo (motor, cognoscitivo, afectivo - social) del individuo ciego*
- *Identificar las principales características físicas, sociales y psicológicas del individuo ciego.*

2.1. Definición.

El estudio de la ceguera ha sido un tópico abordado desde épocas antiguas, de diferentes formas, según el campo de trabajo de la disciplina que la estudia y de acuerdo al momento histórico determinado en que se ha realizado. Esto ha traído consigo el desarrollo de una variedad de definiciones de lo que se considera ceguera entre las que encontramos:

La definición jurídica o legal donde se define cuantitativamente a la ceguera total cuando la visión central es de 20/200 o menos en el mejor ojo (Telford y Sawrey, 1973; Lowenfeld, 1959; Sholl, 1975).¹⁰ Esta medida es derivada del uso de la carta de Snellm, la cual es cuantificada en fracción, de ahí que el puntaje 20/200 significa que el ojo puede ver a una distancia de 20 pies, lo que el ojo puede ver a 200 pies, esta definición está basada en la agudeza visual para fines administrativos y legales.

Existen también definiciones funcionales, las cuales varían según los propósitos que se deseen alcanzar, ya sea para definir la visión en movimiento, en la obscuridad, la visión de cerca, la visión de lejos o la visión ocupacional (Telford y Sawrey, 1973 y Randall, 1973).¹¹

La definición de ceguera más importante para el estudio del desarrollo del individuo, es la de **CEGUERA EDUCATIVA**, ya que ésta, además de incluir a las demás, define la incapacidad de una relación académica con los estímulos de aprendizaje. Por ello, se dice que son ciegas las personas que no pueden ser educadas a través de la vista; teniendo la necesidad de leer Braille; su educación debe realizarse a través de los sentidos auditivo, cutáneo y kinestésico o táctil.

¹⁰ Covarrubias Terán, Ma.Teresa. Integración de niños ciegos a escuelas para videntes; Tesis de Psicología, UNAM, 1985, pág. 01.

¹¹ Idem, pág. 02

¹² ver glosario pag 142

Desde el campo de la medicina, se define como ciegos a las personas que carecen de ojos o sufren una interrupción en las vías nerviosas que conectan los ojos con el encéfalo (Galindo, 1980).¹² En este campo se ha estudiado a la ceguera analizando la estructura del ojo humano y los factores etiológicos que provocan disfunciones visuales.

La ceguera ha sido objeto de estudio también, de la psicología y de muchas otras especialidades, donde se analizan diversos aspectos de acuerdo al campo que les corresponda, en el comportamiento del ciego y en su relación de éste con su medio físico y social.

Otra clasificación en la cual se define a la ceguera es:

- Ceguera absoluta. Ocurre cuando no se percibe la luz.
- Ceguera económica. Cuando no se puede realizar ningún trabajo que requiera necesariamente la vista.
- Ceguera vocacional. Cuando una afección a la vista imposibilita a la persona para realizar un trabajo que anteriormente sí podía realizar.
- Ceguera educacional. Cuando la pérdida de la vista hace difícil, peligroso o imposible aprender por los métodos comunes utilizados en las escuelas.

La Organización mundial para la Salud (OMS) define como ciego a toda aquella persona que no pueda contar dedos a 4.50 metros de distancia con ayudas ópticas corregidas.

2.2 Desarrollo del individuo ciego.

El individuo desde que nace empieza a adquirir conocimientos tanto del medio ambiente como de su propio cuerpo, donde dicha adquisición requiere de la extracción de información del vasto conjunto de estímulos que llegan a los sentidos del organismo, ya sea el auditivo, gustativo, táctil, olfativo o visual. Por lo tanto, cuando un individuo tiene afectado alguno de los sentidos, la información o estimulación que podría recibir se reduce en cierta forma, lo cual puede provocar un déficit en las habilidades potenciales a desarrollar, lo que le afectará acarreándole un probable retardo en el desarrollo, que no será producto únicamente del factor biológico, sino también de múltiples determinaciones tanto económicas, sociales como culturales; lo cual repercutirá en el desarrollo integral del individuo.

Como señala Bijou (1975):

"La ceguera es un factor orgánico que puede retardar el desarrollo del individuo, ya que éste al carecer de una percepción visual, estará limitado de una estimulación medioambiental, lo

¹² Cuellar García, Carmen; Los ciegos: Dopesa. Barcelona, 1988, pág. 12

cuál es importante en una sociedad cuyo comportamiento depende en buena medida de los indicios visuales”¹³

Y por ende, el establecimiento de conductas en las primeras etapas de vida será reducido, ya que éstas son adquiridas en su mayoría a través de la imitación.

Existen diversos trabajos donde se analizan las características comúnmente presentadas por las personas invidentes. Tal es el caso del estudio realizado por Lowenfeld en 1959,¹⁴ quien menciona que las alteraciones de la visión producen ciertas limitantes, a veces irreversibles que afectan al individuo, a su medio ambiente y a la misma sociedad, como sería el caso de no permitirle al niño que explore y satisfaga su curiosidad ante los objetos de su medio ambiente; privándoles de tal estimulación, la que es necesaria para fomentar su actividad, lo cual generalmente se hace por temor a que se lastime o dañe con dichos objetos; trayendo como consecuencia el que la mayoría de las veces sustituya dicha actividad por sincinesias¹⁵ o blindismos¹⁶ y otras conductas atípicas.

Molin y Stall (1974) y Telford y Sawrey (1973).¹⁶ Por su parte, opinan que el sujeto ciego se crea un estado de depresión y desconfianza en sí mismo, al considerar que se encuentra en una situación desventajosa con respecto a los sujetos videntes; como lo es tener sólo acceso a una pequeña porción de la literatura, dado que la mayor parte de esta información se encuentra escrita en “negro” y no en Braille. Los autores hacen referencia al problema que representa el entrenamiento de los ciegos a edad avanzada, dado que existen muy pocas instituciones que realicen ese tipo de actividad.

Por otra parte, señalan que el niño ciego sigue patrones de desarrollo normales, a excepción del área motora, pues presenta movilidad restringida para percibir objetos distantes, ya que necesita de la percepción táctil, auditiva u olfativa. Agregan que el desarrollo del lenguaje puede ser más lento por falta de imitación de la movilidad del aparato bucofonador, que el de los niños videntes, ya que el invidente adquiere el lenguaje en forma auditiva únicamente.

En el campo de la comunicación no verbal, su limitación a nivel del lenguaje gestual es mayor que la de los videntes, pues debe considerarse que los invidentes se privan de importantes señales y expresiones sociales. Aunado a esta problemática, comúnmente se habla de la dependencia del invidente hacia los videntes por carecer de habilidades que les permitan desarrollar actividades de manera autónoma.

Ante dicho planteamiento, Vázquez Meneses (1980)¹⁷, recomienda que se debe permitir al individuo ciego que haga uso de sus sentidos para que logre una mejor movilidad en distintos

¹³ Covarrubias Terán, Ma. Teresa; Integración de niños ciegos a escuelas para videntes; Tesis de Psicología. UNAM. 1985. Pág. 02-03

¹⁴ Idem pág. 03-07.

¹⁵ Ver glosario pág. 142

¹⁶ Ver glosario pág. 142

¹⁷ Idem pág. 05-07.

¹⁸ Idem pág. 07-10.

ambientes, estando "conscientes" de que en ocasiones deberá pedir ayuda a los demás para realizar determinadas actividades; agrega que los individuos ciegos deben poseer habilidades que les permitan desenvolverse en todos los medios, realizar actividades de limpieza en el hogar, higiene personal, normas sociales, interacciones afectivas, sociales y sexuales.

En lo que respecta a la influencia del medio ambiente sobre el comportamiento, Proshansky (1978)¹⁸ determinó que cada uno de los elementos físicos del medio ambiente provoca una reacción específica en el individuo, además de que la conducta está estrechamente relacionada con las experiencias con aquel, es decir, si un sujeto que ha tenido varios contactos con ambientes abiertos, cerrados, distancias, formas y texturas entre otras características, se encuentra en una situación con características similares a las experimentadas anteriormente, su desplazamiento será más seguro.

El invidente entonces, requiere de un entrenamiento en diversas áreas para integrarse a un grupo social. Si este entrenamiento no ocurre, el individuo puede presentar problemas de adaptación, y para resolverlos y evitarlos es importante el apoyo familiar, que es determinante en la integración del sujeto ciego.

Acerca de lo anterior, existen algunos estudios realizados en el medio familiar como el de Sholl, en 1975, quien concluye que:

"Los padres de los niños invidentes necesitan orientación en el trato que debe dársele a éste"¹⁹

También hace referencia a la posición del niño entre sus hermanos, al sexo de éstos, así como a la diferencia de edades como factores que influyen en las relaciones familiares. Cuando el sujeto invidente presenta problemas familiares, corresponde a los padres el fomentar la aceptación de éste entre sus hermanos, aunque puede existir rivalidad, celos y competencia entre los hijos que carecen del déficit y el hijo ciego. Menciona también que, de este modo, la dependencia del niño ciego no se vuelve una carga para los hermanos.

Por otra parte, sucede que los padres sobreprotegen al niño o fomentan una formación de un punto de vista irreal sobre el autoconcepto del niño ciego al protegerlo de una retroalimentación negativa dirigida a su apariencia y conducta; dado lo anterior Sholl concluye que:

"Una intervención temprana tanto para el individuo ciego como para la familia puede ayudar a minimizar algunos de los problemas de ajuste social y emocional"²⁰

Vázquez Meneses (1980), menciona al respecto que:

¹⁸ Marches, Álvaro; Desarrollo psicológico de la educación en base a necesidades de educación especial; Moita, Madrid, 1991. Pág. 211-215.

¹⁹ Idem pág. 215-216.

²⁰ Covarrubias Terán, M.T. Integración de niños ciegos a escuelas para videntes, Tesis de psicología, UNAM, 1985. Pág. 09

"En ocasiones se presenta el rechazo que es manifestado con lástima, agresión verbal y/o abandono. Y en algunas veces un hijo ciego trae como consecuencia un DESEQUILIBRIO EMOCIONAL y rompimiento de las relaciones en la familia"²¹

De lo cual podemos concluir que el medio social de la familia bien integrada es un factor positivo y benéfico para un adecuado desarrollo integral del individuo ciego.

2.3 Concepciones de la ceguera a lo largo de la historia:

Los ciegos han sido considerados como los sujetos atípicos²² más privilegiados entre los llamados sujetos excepcionales a través de la historia, considerando que desde épocas remotas han sido objeto de interés de la ciencia y han gozado de un estatus especial. A continuación se describe un panorama general del desarrollo histórico del ciego:

Remontándonos a la época prehistórica se observa que las leyes de la naturaleza de la selección de la supervivencia de los más aptos, se cumplía, dando como resultado la eliminación de los impedidos, puesto que ellos no podían satisfacer sus necesidades primarias por sí mismos, ya que no eran capaces ni de recolectar frutos, ni de cazar animales para su alimentación.

Al pasar de una estructura social a otra y formarse las "tribus", los impedidos fueron desplazados, abandonados o sacrificados según las costumbres de éstas.

A medida que fue pasando el tiempo, en la época renacentista, el trato que se le daba a los incapacitados físicos y mentales fue cambiando, realizándose por primera vez un estudio y tratamiento definido acerca de las enfermedades y anomalías del ojo humano; pero en ese entonces ya se usaban lentes de forma globular.

En Egipto, los ciegos eran muy numerosos, tanto que Hesiodo lo llamaba " el país de los ciegos". El Papiro Ebers (1553-1550 A.C.), que fue descubierto en el año 1872 en la necrópolis de Tebas, contiene el relato más antiguo acerca de las enfermedades de los ojos. En el reino Greco-Egipcio, se daba atención especial a los ciegos veteranos de las guerras.

En culturas como la china, los ciegos eran narradores de sus tradiciones.

En la india, Buda predicaba la compasión hacia los ciegos; y los reyes de esa religión como Asoka, practicaban la atención a los ciegos. Se ha encontrado que entre los antiguos libros de medicina hindú existen 76 diferentes tipos de afecciones oculares.

En la cultura griega, el ciego era tratado con una especie de magia egipcia y ciencia Greco-romana.

²¹ Idem, pág. 10.

²² ver glosario pág. 142

En otros casos los ciegos eran honrados por el pueblo, como es el caso de algunos poetas y profetas, por ejemplo: Homero, Demódoco, Teresias y Fineo.

Posteriormente, la ceguera fue considerada como una maldición de los dioses. Así Eurípides aconsejaba el suicidio a los ciegos, sin embargo, existían pensiones públicas para los ciudadanos ciegos de Atenas, la asistencia consistía en un subsidio diario para satisfacer sus necesidades. En Roma los niños ciegos tenían los derechos de los miembros de la familia, cuando su ceguera no era descubierta sino hasta después de la infancia; asimismo, entre los hebreos, la familia era responsable de la atención de los ciegos.

Entre los años 500 y 600 D.C., los impedidos eran considerados como un conjunto, pues entonces no se le daba mucha importancia al hecho de marcar diferencias entre los sujetos que presentaban problemas físicos o psicológicos.

En el año 1718 D.C. el duque de Baviera estableció un hogar para dar atención a los ciegos; lo cual fue continuado con la fundación del "Hotel Des Quincevings" en París, en el año 1754 por Luis IX; el cual sirvió como un refugio para los soldados de las cruzadas que habían perdido la vista; fue ésta una de las más importantes instituciones en la historia de la atención a los individuos ciegos, llegando a ser un ejemplo para otras hermandades de ciegos.

Es importante señalar que desde la Edad Media se han promulgado algunas leyes cuyo objetivo ha sido la protección para sujetos invidentes, por ejemplo: Frankfurt en 1437; Clogne en 1450; Inglaterra en 1501; Nuremberg en 1522; Strasbourg en 1523; las "Nuevas Ordenanzas" de Ypres en 1525, entre otras. Estas últimas constituyen un factor importante en la educación de los invidentes en tanto a integración y normalización, ya que su autor, Luis Vives, sostiene que se debe preparar y proporcionar empleo a los individuos ciegos.

2.4 Etiología.

La ceguera es un tipo de deficiencia sensorial, cuya característica central es la carencia o seria afectación de uno de los canales sensoriales de adquisición de la información, en este caso el visual.

Bajo la denominación de ceguera o discapacidad visual se recogen gran número de trastornos visuales; de características y etiologías muy diversos. Ya que el trastorno puede ser *congénito* (como es el caso del recién nacido que presenta ceguera como consecuencia de que la madre haya padecido rubéola durante la gestación) o *adquirido*, como consecuencia de alguna enfermedad; de la *farmacodependencia* o que éste aparezca de modo súbito como es el caso de los accidentes o gradual.

En resumidas cuentas, bajo el título de discapacitados visuales nos encontramos con un grupo bastante amplio de casos en los que la pérdida de visión depende de su gravedad y momento de aparición y puede haber ejercido un efecto diferente sobre el desarrollo del individuo.

A continuación se presenta un listado de las principales patologías²¹ causantes de la deficiencia visual:

PATOLOGÍA	%
✓ Miopía magna	21.82
✓ Atrofia óptica	10.02
✓ Retinopatía diabética	9.85
✓ Distrofia retiniana pigmentosa	8.66
✓ Desprendimiento de retina	4.32
✓ Catarata congénita	4.17
✓ Degeneración macular senil	3.16
✓ Opacidad corneal	3.15
✓ Catarata senil	2.86
✓ Glaucoma	2.46
✓ Trastornos degenerativos del globo ocular	2.46
✓ Otras distrofias retinianas	2.22
✓ Ceguera cortical	2.07
✓ Glaucoma congénito.	1.8

Fuente: "Cifras y datos básicos de la Organización Nacional de la Ceguera (ONCE)", Madrid, 1997.

La patología ocular puede clasificarse según el origen del padecimiento en:²²

a) Congénitas.

- *Catarata.* Es la opacidad del cristalino con pérdida total o parcial de su transparencia.
- *Glaucoma.* Es el aumento de presión intraocular.
- *Microftalmos.* El desarrollo del ojo es insuficiente, por lo tanto, su tamaño es pequeño.
- *Anoftalmos.* Falta de globos oculares.
- *Coloboma.* Mutilación o defecto, especialmente una fisura congénita en alguna parte del ojo, por ejemplo: coroides, iris, retina.
- *Enoftalmia o enoftalmos.* Hundimiento anormal del ojo.

b) Adquiridas:

- *Desprendimiento de retina.* Separación total o parcial entre la retina y su lecho pigmentario. Se presenta por miopías intensas o por traumatismos.

²¹ ver glosario pág. 142

²² Organización Mundial de la Salud (OMS): Atención sanitaria y ceguera. Los Angeles 1990.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- *Glaucoma*. Es secundario a un proceso ocular, debido al aumento de presión intraocular, produce atrofia¹⁸ de la retina y del nervio óptico.
- *Accidental*. Puede ocurrir por traumatismo craneoencefálico, quemaduras (por fuego, sustancias químicas, materiales radioactivos, exposición excesiva al calor).
- *Fibroplasia retrolenticular*. Ocasionada por la administración excesiva del oxígeno en las primeras semanas de vida del niño prematuro, provocando espasmos en los vasos sanguíneos de la retina.
- *Uveítis*. Inflamación de la uvea; según la localización de la inflamación se denomina: iritis, ciclitis, iridociclitis o coroiditis.
- *Tracoma*. Es una queratoconjuntivitis folicular crónica (hipertrofia¹⁹ de la conjuntiva y granulaciones con ulceraciones) debido a la falta de higiene.
- *Queratitis*. Inflamación de la córnea con opacidad de la misma, causada por falta de higiene o exposición excesiva al viento, polvo, etc.
- *Onchocercosis*. Enfermedad parasitaria transmitida por una mosca que ocasiona tumores en la piel, periostio y músculos o bien ceguera.
- *Diabetes*. Puede ocasionar retinopatía diabética por ruptura de vasos sanguíneos de la retina.
- *Catarata senil*. Es común en la edad madura, su síntoma principal es visión borrosa.
- *Retinosis*. Término general para afecciones degenerativas de la retina.
- *Retinosis pigmentaria*. Esclerosis²⁰ progresiva de la retina asociada con pigmentación, atrofia y caracterizado por la formación de depósitos pigmentarios y por la obstrucción de los vasos, además de disminución del campo visual.

En las memorias de El seminario Técnico científico y profesional de servicios para Invidentes (1985) se reportan como principales causas de ceguera:²¹

En niños:

- 1) Atrofia de pupila
- 2) Catarata congénita
- 3) Fibroplasia retrolenticular
- 4) Glaucoma congénito
- 5) Retinosis pigmentaria
- 6) Uveítis.

En adolescentes:

- 1) Accidentes
- 2) Farmacodependencia
- 3) Retinopatía diabética

¹⁸ ver glosario pág. 142

¹⁹ ver glosario pág. 142

²⁰ ver glosario pág. 142

²¹ ONCE, Memorias del Seminario técnico científico y profesional de servicios para Invidentes, INTERNET, Madrid, septiembre, 1985.

- 4) Glaucoma
- 5) Uveítis

En cultos:

- 1) Accidentes
- 2) Enfermedades degenerativas
- 3) Glaucoma
- 4) Retinopatía diabética
- 5) Tumores
- 6) Uveítis

Además de factores como:

- 1) Condiciones antihigiénicas
- 2) Exposición a procesos industriales
- 3) Desnutrición
- 4) Propagación de enfermedades infecciosas.

2.5 Características del individuo ciego:

Hablar de características es referirnos a aquellas cualidades que sobresalen en un sujeto y que lo hacen distinto a los demás; éstas pueden ser físicas, sociales o psicológicas.

Al referirse a las características del individuo ciego es necesario aclarar que éstas pueden presentarse o no en los sujetos ciegos, pues aunque todos siguen un mismo proceso de desarrollo, no todos viven las mismas experiencias ni perciben los mismos estímulos, lo cual los hace ser diferentes entre sí. Las características que con mayor frecuencia se presentan en individuos con discapacidad visual son:

- Características físicas:

- a) La apariencia física del individuo ciego es igual a la de los demás, con excepción de los rasgos faciales que se caracterizan por una malformación, falta del globo ocular o de un segmento de éste.
- b) Presencia de sincinesias², blindismos o cieguismos (movimientos pendulares de la cabeza, balanceo del cuerpo, tocamientos constantes de la cara, ojos y cabello, tics faciales, etc.)
- c) Su caminar es lento e inseguro, arrastran los pies o bien dan pequeños saltos al desplazarse.
- d) Su postura corporal no es erguida, la cabeza siempre hacia abajo.
- e) Deficiente coordinación motriz por falta de estimulación.

² ver glosario pág. 142

- Características sociales:

- a) Cuando son sobreprotegidos en su casa pueden entablar relaciones dependientes.
- b) Cuando son rechazados por su familia pueden retraerse y aislarse o bien, separarse del grupo por pretender sobresalir.
- c) Algunas veces forman grupos cerrados con individuos pares y no permiten fácilmente la integración de otros.
- d) Inician relaciones de pareja manifestando cierta preferencia por algún (a) compañero (a) de su grupo y expresan su agrado por estar con él.

- Características psicológicas:

- a) Parece estar siempre alerta y a la defensiva, siendo en ocasiones agresivo.
- b) Presentan una actitud de minusvalía condicionada por la sociedad.

CAPÍTULO III EDUCACIÓN ESPECIAL

OBJETIVOS

- *Definir la educación especial en México*
- *Describir los antecedentes principales de la educación especial mexicana*
- *Identificar el tratamiento legal de la educación especial en México*
- *Mostrar un panorama general de la educación que se ha otorgado a los individuos carentes de visión a lo largo de la historia*

3.1 Conceptos básicos:

- Educación especial: Es un conjunto de estrategias de capacitación social dirigidas a aquellas personas que presentan necesidades educativas especiales, cuyo objetivo es el desarrollo integral de estos individuos.
- Necesidades educativas especiales: Presenta necesidades educativas especiales el alumno que, con o sin discapacidad, se le dificulta el acceso a los contenidos curriculares en la interacción con su contexto escolar y que, para satisfacerlas, requiere de apoyo educativo de carácter adicional o diferente.

Población objetivo de la educación especial:

La atención de la educación especial ya no es a la población con discapacidad únicamente, sino a la que presente necesidades educativas especiales, teniendo o no discapacidad. El objetivo es que todos los alumnos cursen una educación básica.

3.2 Orígenes de la educación especial:

La historia de la humanidad ha representado para las personas "diferentes" una diversidad de venturas y desventuras, siendo objeto de tratamientos y actitudes diversas ante su diferencia, según la cultura imperante en el momento. Así podemos observar desde actitudes basadas en la necesidad de reclusión hasta actitudes sociales basadas en la caridad; o inclusive el tratamiento en igualdad con los malhechores.

A principios del siglo XX comienza a tomar cuerpo la pedagogía terapéutica y hay una mayor preocupación de los gobiernos por esta problemática como consecuencia de dos hechos fundamentales: problemas sociales de la revolución industrial que generaron delincuencia y marginación; y el establecimiento de la obligatoriedad de la educación, lo cual permitió diferenciar la auténtica deficiencia mental de aquella manifestación debida a la depravación cultural o de las otra deficiencias.

Diversas aportaciones sanitarias, asistenciales y educativas han ido creando un cuerpo teórico acerca de la deficiencia, de la educación especial y de la propia pedagogía terapéutica.

Los primeros enfoques de la educación especial partieron de un punto de vista biomédico, que permitía ubicar a las personas en centros según la etiología de su padecimiento, sin atender a sus necesidades educativas.

En la década de los sesenta se suscitó un cambio sustancial, del cual surge una sensibilidad especial hacia los problemas de las minorías. Este cambio de enfoque se basó en los siguientes aspectos:

- Se pasa a un modelo educativo que resalte la importancia de prestar una atención basada en las necesidades educativas.
- De un modelo de educación especial segregada se pasa a un modelo integrado.
- Se promueve la idea de la adaptación curricular al alumno, en función de su ritmo de aprendizaje.
- Evaluación del rendimiento en el sentido de no utilizar como criterio un grupo normativo; sino, los progresos individuales.

Desde esta nueva concepción se entiende que, cuando se presenta una deficiencia, ya sea física, sensorial, intelectual, emocional o social, deben ser abordadas por el profesor ordinario desde el propio currículum.

La serie de movimientos sociales para integrar en las escuelas ordinarias a las minorías étnicas, buscando para ellos la misma calidad de enseñanza que para el resto de los ciudadanos, supusieron un gran apoyo para el establecimiento de los derechos de todos los grupos minoritarios.

3.3 Fundamento legal.

El sistema mexicano de educación básica, a partir del Acuerdo Nacional para la Educación básica (Sept. 1992) se encuentra federalizado; es decir que cada estado se hace cargo de la Atención Educativa de su población.

El Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica y la reforma constitucional en materia de educación del artículo 3º y la actual Ley General de Educación se llevaron a cabo bajo el postulado de educación para todos con la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje.

La federalización del Sistema Educativo Mexicano descentralizó también los servicios de educación especial; a partir de ahí se inicia la reorientación de la educación especial, ya que antes se dividía en la educación especial con fines rehabilitatorios, de los servicios de educación para los alumnos con necesidades especiales y con aptitudes sobresalientes, considerados como servicios de apoyo. La educación especial era brindada para zonas urbanas y no tenía carácter de obligatoria.

En 1992 se realizó en Venezuela una Reunión Regional de Educación Especial, dicho seminario fue la base para el artículo 41º de la Ley General de Educación vigente (1993).

Posteriormente en 1994, se emitió la Declaración de Salamanca; y el Progreso de Desarrollo Educativo 1995 - 2000, que han sido las fuentes documentales para la reorientación de la educación en México.

La atención a la diversidad y la no-exclusión no es válida sólo para comunidades, sino también, para individuos. Es el caso de los alumnos con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad. Ya que la discapacidad en un alumno no es el origen de la desigualdad educativa, sino la consecuencia social producida al no existir equidad en las oportunidades de aprendizaje escolar.

De ahí que la Ley General de Educación, en su capítulo referente a equidad, aun cuando se refiera específicamente a comunidades se aplica también a individuos con discapacidad.

No obstante, el artículo 41º en otro apartado de la misma ley, en el que se consigna cómo debe ser la educación especial, advierte directamente sobre la equidad social de la educación especial.

El enfoque de la educación especial corresponde a un modelo educativo con equidad y se deslinda del modelo clínico rehabilitatorio. No es excluyente de ninguna de las discapacidades.

3.4 Historia de la educación otorgada a los ciegos:

La historia señala que en el siglo IV surge la preocupación y los primeros intentos para educar al ciego de modo especial, siendo Dídimo de Alejandría, teólogo ciego, quien ideó un alfabeto esculpido en madera donde ensayó su lectura.

En 1640 Pierre Moreau en París, creó un sistema de letras móviles. Un siglo después, Le Notre du Puisseau se sirvió de letras de metal fundido para escribir. En 1651 Jorge Harsdorfer creó una tablilla recubierta de cera sobre la cual podrían escribirse las letras empleando un estilete. En 1670 Francisco Luna Terzi ideó una especie de código cifrado que se basaba en un sistema de puntos encerrados dentro de una figura cuadrada y figuras que podrían considerarse como un inicio de lo que sería después el Braille; además, manejaba una combinación de nudos hechos en cuerda. Jacobo Bernanoli en 1675, en la ciudad de Génova, usaba tablas de cera o madera e inventó un marco provisto de una pieza transversal, para guiar la mano del escribiente ciego. Nicholas Saunderson inventó algunos aparatos para ciegos, incluyendo el bastidor de espigas. Jaques Bernovilli en 1711 empleó nudos hechos de cuerda y tablillas taladas para enseñar a leer. Weisseburg fue el primero que empleó mapas en relieve para enseñar a niños ciegos. Dumas escribía su música por medio de letras de corcho, piezas de cuero y de metal que colocaba en cordones. Valentín Haüy creó la primera escuela para ciegos en París en el año de 1784, creando un sistema de letras con bastoncitos de madera y así tocando las letras en relieve enseñó el alfabeto. Después de esto apareció el primer libro con letras realzadas, pero su utilización era difícil puesto que estas eran realzadas en metal y por consecuencia eran muy pesados. Posteriormente en Viena, Kélin construyó un alfabeto simplificado por medio de puntos. Más tarde Charles

Barbier, en 1821, crea un alfabeto de 12 puntos, lo cual fue un problema: ya que éstos no podían ser abarcados con un dedo, pues cada celdilla que conformaba una letra constaba de 12 puntos.

Así pues, fue dándosele más importancia a la educación de los ciegos y fue entre 1809-1819 que el joven ciego Luis Braille creó un sistema de lectoescritura denominado Sistema Braille, con el cual se puede leer al tacto; los signos que lo integran se encuentran dentro de un generador compuesto por seis puntos, lográndose 63 combinaciones que representan las letras del alfabeto, acentuaciones, puntuaciones, números y signos convencionales. Dicho sistema se utilizó en el estudio de las matemáticas, música y posteriormente se creó una especie de taquigrafía, la cual se llamó estenografía.³

A pesar de que en aquella época el sistema Braille no fue utilizado uniformemente y que por tanto dio como resultado un lento desarrollo dentro de la educación de los ciegos, hoy es aceptado como sistema universal de lectoescritura por el Comité Unificador del Sistema de lectura y escritura para Ciegos.

El interés por la educación de los ciegos se despertó en los distintos países del mundo, contribuyendo a la creación de diferentes escuelas:

En Viena, por ejemplo, en 1804 se creó el Instituto Educativo para ciegos.

En Suecia, la primera Institución para ciegos y sordos fue creada en 1809.

En Japón desde 1878, se crearon diversas escuelas para ciegos y sordos.

En Colombia, a los primeros impedidos que se les prestó atención fueron los ciegos y los sordos, mediante la Comunidad al Servicio de la Caridad, en 1928. Un año después, en 1929 se funda la Federación de Ciegos y Sordos, lo cual marcó el inicio del establecimiento de más escuelas.

En Uruguay desde 1910 se muestra un interés por la educación especial, pero no es sino hasta 1967 que se crea una escuela especial para ciegos en la ciudad de Montevideo.

En Kenia, el ejército de salvación fundó la primer escuela para ciegos en el año de 1946.

En Cuba la escuela más antigua para la atención de deficientes es la de ciegos que lleva el nombre de "Abel Santa María". Antes de la revolución socialista es conocida como "Escuela Asilo". En 1959 se creó otra institución llamada "Hogar Industrial del ciego", donde éstos eran explotados.

En México el problema de la ceguera ha sido canalizado a algunas instituciones existentes como el "Comité Internacional Pro Ciegos", fundado en 1953, con la finalidad de resolver la

³ ver glosario pág. 142

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

necesidad de un centro Editorial del Sistema Braille para América latina y España, designando como sede a México; el "Instituto Nacional de Rehabilitación de niños ciegos y débiles visuales" y la "Escuela Nacional para ciegos y débiles visuales Lic. Ignacio Trigueros", única institución oficial en el país destinada a la atención de jóvenes y adultos ciegos.

CAPÍTULO IV INTEGRACIÓN EDUCATIVA

OBJETIVOS

- *Establecer una definición de política de integración educativa*
- *Identificar el fundamento legal de la política de integración educativa en México.*
- *Describir los antecedentes de la integración educativa en México*

4.1 Concepto de integración educativa:

La Integración es el proceso que maximiza la interacción entre los individuos de la misma edad, independientemente de su situación de discapacidad.

La Integración Educativa es el acceso al que tienen derecho todos los individuos al currículum básico y a la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje.

4.2 Antecedentes de la integración educativa:

El desarrollo de estrategias y servicios para discapacitados ha tenido cinco etapas o fases claramente diferenciadas:

1) Etapa de reverencia:

En esta etapa se les consideraba como enviados y mensajeros de los dioses y se les daba un carácter de "divinos".

2) Etapa de separación.

La historia de los discapacitados se caracteriza por haber sido principalmente una historia de exclusión. En la mayoría de las sociedades han sido rechazados a causa del temor y la ignorancia. Han debido sufrir la degradación de vivir en condiciones de extrema pobreza, de serles encomendadas funciones inferiores e incluso en algún tiempo llegaron a ser asesinados deliberadamente por creérseles poseídos por malos espíritus o víctimas de la mala fortuna o brujería.

Durante esta etapa los discapacitados eran seres ignorados, rechazados, perseguidos o explotados por la sociedad.

3) Etapa de custodia:

En esta etapa existe ya una preocupación social por los discapacitados, ya sea por motivos religiosos o filantrópicos y hay quienes se hacen cargo y cuidan de ellos. El individuo discapacitado es frecuentemente considerado como un objeto al cual se atiende, pero quien tiene muy poca influencia sobre los servicios que se le brindan.

Así, la educación especial comenzó en muchos países en desarrollo. Llevada a cabo por organizaciones voluntarias, principalmente por misioneros, quienes solicitaban la aprobación gubernamental pero no su participación. Ellos establecieron algunas escuelas especiales

independientes y autónomas, en las cuales se proporcionaba buen cuidado a los alumnos, pero éstos tenían muy poco contacto con sus familiares. Muchos de ellos desarrollaron una segunda discapacidad: Una inadaptación social a consecuencia de la cual se les segregó más todavía.

Algunos de estos sujetos discapacitados pasaron en estas instituciones toda su vida.

En esa etapa la participación estatal es muy restringida y los individuos discapacitados no reciben gran atención pública. En general se les consideraba como problemas privados procedentes de familias desafortunadas y a la vez, como una responsabilidad social.

4) Etapa de rehabilitación:

Durante esta etapa no sólo se cuida de los discapacitados, sino que también se les proporciona cierta capacitación. Se piensa que pueden mejorar y compensar sus discapacidades hasta el punto de poder participar en actividades productivas. El discapacitado empieza a ser considerado como sujeto en lugar de como objeto. Se incrementa el interés sobre lo que pueden hacer y no sobre lo que no puede hacer. Sin embargo la rehabilitación permanece dentro de un marco institucional. Durante esta fase y muy ligado a la introducción de la educación obligatoria, las clases especiales en escuelas ordinarias comenzaron un proceso de evolución, no siempre motivado por un sentimiento de piedad a estos individuos, sino más bien a fin de evitar su "interferencia en la enseñanza" y que "absorbiesen las energías del profesor al exigir tanto de su atención que le impidiera impartir una enseñanza adecuada al total de alumnos que frecuentemente componen un aula".

El uso de tests de inteligencia constituyó durante esta fase un instrumento para decidir cuáles alumnos serían "botados por el camino o dejados a vegetar en cursos más lentos o exigentes"²⁴. Las escuelas de las cuales estos chicos fueron de-seleccionados, se caracterizaban principalmente por identificar niños con el potencial suficiente para seguir una carrera académica superior.

Este elitismo que aún es frecuentemente propugnado, ha servido como justificación para que los establecimientos educativos hayan rechazado en ciertas ocasiones a más de un tercio o incluso a la mitad de los niños que les han sido confiados. La magnitud de este derroche de capacidades y aptitudes no sería tolerado en ningún otro sector de actividades.

5) Etapa de Integración:

En esta etapa la sociedad se adapta globalmente al discapacitado. La discapacidad deja de ser problema exclusivo del individuo y es visualizada como una función de la interacción entre el individuo y su entorno y por ende concierne a la sociedad como un todo.

Lo anterior se resume en el eslogan del año internacional de los impedidos (1981):

"Participación plena e igualdad"

²⁴ MORALES Garza Sofía L. (SEP) "Avances de la integración educativa en México". ponencia presentada en el Tercer congreso Internacional La discapacidad En el año 2000. Very Special Arts México, CD Room, febrero 2000.

Así como la nueva noción estratégica de:

"Una sociedad para todos"

Que intenta acomodar las diferencias de todos sus miembros. Esto implica un vuelco en cuanto al enfoque adaptado: En lugar de que las personas se adapten a la sociedad, la sociedad deberá adaptarse a las personas.

Para lograr la meta de "Plena participación e igualdad" no basta tomar las medidas destinadas y la rehabilitación del individuo discapacitado. Una persona es minusválida cuando se le niega el acceso a oportunidades que están disponibles para otros miembros de la sociedad. Este es el contexto dentro del cual debemos visualizar el actual reconocimiento e implementación a nivel mundial de la declaración sobre "Educación para todos".

En México, la educación especial pretende como fin último y principal el respetar a las personas con discapacidad y conscientizar a la comunidad de la función esencial que cumplen éstas en la sociedad.

Durante el gobierno del presidente Juárez, se iniciaron las instituciones pioneras de la educación pública en México. La visión liberal republicana no fue ajena al compromiso de la educación a los individuos con discapacidad. Fue así como el gobierno federal expidió los decretos que dieron origen a la Escuela Nacional para sordomudos en 1867 y a la Escuela Nacional de ciegos en 1870.

A través de la historia, se ha desarrollado la educación especial, conforme al desenvolvimiento del sistema educativo nacional.

En 1980, la dirección General de Educación Especial emitió un documento de política educativa para la atención de las personas con requerimientos de educación especial: "Bases para una Política de Educación Especial".

Poco antes de que la integración formara parte de la política de educación especial, en 1979, el proyecto de "Grupos integrados" constituyó una medida estratégica de integración institucional en el marco del programa: "Primaria para todos".

Esta cooperación entre educación especial y educación primaria fue de gran trascendencia para iniciar uno de los relevantes periodos de mejoramiento de la calidad educativa en nuestro país.

En 1990, empiezan a introducirse con mayor fuerza los primeros factores de la modernización educativa en México.

A partir de 1992, se perfilan dos estrategias para ampliar la apertura de atención y mejora a la calidad de la educación especial brindada: Los CAM (CENTROS DE Atención Múltiple) y las USAER (Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular), instancias que vinieron a sustituir lo que anteriormente fueron los

centros de intervención temprana (CIT); LAS Escuelas de Educación Especial (E.E.E.), los Centros de Capacitación para el Trabajo de Educación Especial (CECADEE); los Centros Psicopedagógicos, Los Grupos Integrados "A" y Los Grupos Integrados "B" y, Los Centros de Evaluación y Canalización (COEC).

La reorientación de servicios de educación especial opera bajo tres principios básicos:

- 1) Que la población con necesidades educativas especiales se integre al currículum básico, al que tienen derecho todos los ciudadanos.
- 2) El artículo 41º de la Ley General de Educación señala que se propiciará la integración educativa a la escuela regular.
- 3) Facilitar el acceso a los servicios escolarizados de educación especial a apoyar a maestros, alumnos y padres para integrar al sujeto con necesidades especiales a las escuelas regulares mediante los CAM y los USAER.

Los nuevos retos del Acuerdo Nacional para la modernización de la Educación Básica, incluido en el anexo sobre los consejos de participación social el 12 de Mayo de 1993, los cambios al artículo 3º Constitucional y la actual Ley General de Educación, dan cuenta de que más que una nueva política de educación especial se requiere incorporar la educación especial a la actual política de educación básica.

En 1994, cuando operativamente dan inicio los CAM y las USAER, los primeros en esencia plantean: Atender a alumnos desde intervención temprana hasta el área laboral; los segundos se abocan al trabajo del equipo interdisciplinario. Es también en este año cuando se celebra la conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales en la ciudad de Salamanca, España. El gobierno de dicho país, en colaboración con la UNESCO, celebró esta reunión para dar a conocer la política e inspirar acción en el gobierno sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Así mismo, se tomaron en cuenta las propuestas, directrices y recomendaciones de los cinco seminarios regionales de preparación de esta conferencia mundial.

La integración deberá formar parte de los planes nacionales de "educación para todos" y se deberán tomar medidas para conseguir la misma política integradora de jóvenes y adultos, igualdad de acceso y oportunidades a niños y mujeres. Para la atención de discapacidades graves o múltiples, se tiene el derecho de llegar a ser adultos con la educación orientada hacia su independencia en la medida de sus capacidades.

Las necesidades de educación especial se refieren a necesidades derivadas de la capacidad o dificultades de aprendizaje, la idea de escuela integradora consiste en desarrollar una pedagogía centrada en el individuo y dar una educación de calidad; su creación intenta cambiar actitudes de discriminación. Las diferencias humanas son normales y el aprendizaje por lo tanto, debe adaptarse a las necesidades de cada individuo.

Las escuelas que se centran en el individuo son la base para la construcción de una sociedad centrada en las personas, la cual no debe fijar la atención en la discapacidad, sino en el potencial que presentan las personas con necesidades especiales.

(Ver anexo 1)

4.3 Integración educativa en México.

Con la llegada a la presidencia del Dr. Ernesto Zedillo Ponce de León se instaura un nuevo plan en el ámbito educativo, específicamente el concerniente a la educación especial.

La integración que responde a un modelo educativo extrapolado de modelo educativo español, y que trasciende a México como la estrategia que permitirá el desarrollo social y productivo. Constituyendo la respuesta a una modernización educativa y a una equidad social.

La modernización educativa pretende vincular en el sector de la educación especial dos aspectos fundamentales:

La calidad educativa como resultado de la unión entre educación especial y educación básica, por otro lado busca una equidad social, estableciéndola como la política de integración y cohesión de estructuras; es decir, el sector no productivo de la sociedad, como hasta hace tiempo eran consideradas las personas con discapacidad, ahora, se convierten y empiezan a formar parte de las estructuras de la sociedad productiva y reductible, constituyendo un engranaje más para dar estabilidad y seguridad al desarrollo del país y a la misma estructura social.

Con este modelo de integración se miden las capacidades de los individuos con discapacidad o sin discapacidad de igual manera y sobre todo en lo concerniente a la aplicación de la currícula regular para todos, como diría Durkheim: " La educación brinda las mismas posibilidades a todos de tener la oportunidad de desarrollar sus capacidades y así introducirse a la sociedad y al proceso de socialización como último fin".²⁵

La educación integrada y la rehabilitación apoyada por la comunidad, representan dos métodos complementarios de impartir enseñanza especial, basándose en el principio de integración - participación, para fomentar la igualdad y conseguir la educación para todos.

La integración es una necesidad, es una cuestión de justicia social. Es romper las barreras de las diferencias, la segregación, la marginación y el rechazo que han padecido durante mucho tiempo las personas con discapacidad.

²⁵ GÓMEZ Villanueva; El debate social en torno a la educación; UNAM, Acatlán, México, 1991. Pp.27

4.4 Fundamentos legales de la integración educativa en México.

Los fundamentos legales de la educación educativa están en el artículo 3º constitucional, y en el artículo 41 de la Ley General de Educación, y en el Programa de Desarrollo Educativo 1995-2000.

- a) El artículo 3º constitucional menciona que "Todo individuo tiene derecho a recibir educación"; "Luchará contra la ignorancia y sus efectos, las servidumbres, los fanatismos y los prejuicios".
- b) El artículo 41º de la Ley General de Educación establece: "La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Procurará atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social. Tratándose de menores de edad con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular. Para quienes no logren esta integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva. Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y al personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con necesidades especiales de educación".
- c) El Programa de Desarrollo educativo propone: "Ofrecer servicios educativos a niños, jóvenes y adultos cuyas necesidades y demandas, hasta hoy, no han sido plenamente satisfechas"
" Se dará un mayor impulso a la educación especial, de manera que los menores con discapacidades transitorias o definitivas obtengan un servicio que, de acuerdo a sus condiciones, les permita acceder a los beneficios de la formación básica, como recurso para su desarrollo personal y su incorporación productiva".
- d) El Programa Nacional para el bienestar y la incorporación al desarrollo de las personas con discapacidad se propone como objetivo el " promover la integración social de las personas con discapacidad y su incorporación al desarrollo a fin de garantizar el pleno respeto y ejercicio de sus derechos humanos, políticas sociales, igualdad de oportunidades y equidad en el acceso a servicios de salud, educación, capacitación, empleo, cultura, recreación, deporte e infraestructura".

CAPÍTULO V EDUCACIÓN SEXUAL Y DISCAPACIDAD.

OBJETIVOS

- *Definir que es la sexología, su objeto de estudio e identificar sus principales ramas*
- *Identificar los estigmas y mitos más comunes que se manejan en la sociedad mexicana acerca del discapacitado y su sexualidad*
- *Determinar los efectos directos e indirectos de la discapacidad en la respuesta sexual del individuo*
- *Identificar los efectos que genera la discapacidad visual en la sexualidad*
- *Mostrar los antecedentes del estudio de la sexualidad en personas con necesidades físicas especiales*
- *Establecer un concepto de educación sexual*
- *Mostrar cuál es la opinión de la Iglesia Católica acerca de la educación sexual en México.*
- *Describir los derechos sexuales de las personas con discapacidad, según la carta de Sha'keil, 1951*
- *Describir las características de la educación sexual para individuos con necesidades especiales.*
- *Describir la actitud de la familia ante la educación sexual para discapacitados*

5.1. Sexología: Definición y ramas.

La disciplina que se ocupa del estudio de la sexualidad es conocida con el nombre de Sexología, comprende un vasto acervo de conocimientos que no se reduce tan solo al área médica, ya que participa de manera importante en gran número de disciplinas no médicas como son la psicología, pedagogía, sociología, antropología, comunicación, historia, ética, derecho, etc. si se reúnen los aspectos sexuales de cada una de dichas disciplinas queda conformado el amplio campo de acción de la sexología.

Tratándose del estudio de la sexualidad son tres las áreas operativas donde se puede incursionar:

1. Tratamiento.
2. Educación.
3. Investigación.

Las cuales se relacionan constantemente, aunque el investigador y el educador no necesariamente tienen la formación para hacer terapia; la información y educación están siempre presentes en las tres ramas.

En materia de lo que al presente trabajo atañe resalta la importancia de la educación y por lo tanto la importancia de la relación **pedagogía-sexología**.

5.2 Sexualidad.

Hablar de sexualidad es hablar del ser humano integral y en su totalidad; es hablar del ser biológico, del ser psicológico y del ser social. Sexualidad nos refiere al ser humano sexual que es, que piensa y que convive con otros seres humanos, que también son, piensan, viven y conviven.

Posee por tanto, un contenido tridimensional, es decir bio-psico-social.

Existen algunas categorías básicas que sirven como marco referencial al estudio de la sexualidad:

Sexo: Se denomina sexo a la serie de características determinadas genéticamente que colocan a los individuos de una especie en un punto del continuo que tiene como extremos a los individuos reproductivamente complementarios ²⁶

Sexo de asignación: Es el sexo que confieren al infante las actitudes y conductas de los que lo rodean, condicionando a su vez en él actitudes y conductas esperadas.

Identidad de género: Es la vivencia psíquica y emocional obtenida mediante el proceso de identificación, de pertenecer al género masculino o femenino.

Cuando se reúnen en uno solo los conceptos vertidos anteriormente, el punto donde se reúnen el sexo (biológico), el sexo de asignación (social), y la identidad de género psicológico, surge el concepto básico de sexualidad.

5.3 Mitos sobre la sexualidad de las personas discapacitadas.

- Los discapacitados son asexuales.
- Los discapacitados son como niños, dependen de los demás y necesitan que se les proteja.
- La discapacidad física y sensorial genera discapacidad sexual.
- Los discapacitados deberían hacer su vida y casarse con personas como ellos.
- Los padres de las personas discapacitadas no desean darles educación sexual.
- Es esencial para la satisfacción sexual que el coito termine en orgasmo.
- Si un discapacitado padece un trastorno sexual casi siempre es resultado de su discapacidad.
- Si una persona no discapacitada se relaciona con una discapacitada es porque no puede atraer a individuos "normales".

5.4 Efecto de la discapacidad en la respuesta sexual. ²⁷

Este puede ser de dos tipos, dependiendo de las características propias de la limitación y de los tratamientos prescritos:

- *Directo.*

Ocurre cuando el cerebro, médula espinal o nervios que transmiten información a los órganos sexuales pélvicos están afectados o también cuando se ha producido daño directo a las estructuras de los órganos sexuales pélvicos (gónadas, vasos sanguíneos, etcétera). Dependiendo de la extensión del daño, puede resultar una pérdida de la sensibilidad en los

²⁶ Alvarez Gayou, J.L. Elemento de Sexología; Mc. Graw hill, México, 1990, pág. 1.

²⁷ Torices Rodarte, Irene; La sexualidad en los discapacitados; Ducere, México, 1997, pág. 37-57.

órganos sexuales pélvicos, una dificultad para la erección y/o una disminución en la eyaculación en los varones o en la lubricación en las mujeres. Puede haber también efectos en la fertilidad en ambos géneros.

- *Indirecto.*

Aquí pueden incluirse todas las complicaciones o efectos colaterales de la limitación:

- a) Dolor: Si es severo y persistente, puede afectar no sólo el desempeño sexual, sino también dificultar algunas posiciones.
- b) Temor: Al daño físico, al desempeño, al rechazo de la pareja o a que sucedan "accidentes" por el descontrol de esfínteres.
- c) Pobre autoestima: Por creer que se es diferente a los demás y que se vale menos al tener limitaciones físicas.
- d) Disminución del control corporal voluntario: Por los espasmos musculares, la parálisis, el descontrol de esfínteres o epilepsia.
- e) Actitudes de la familia y la pareja: Que van del rechazo hasta la sobreprotección.
- f) Efectos medicamentosos: Algunos fármacos pueden causar disfunciones secundarias y reducir el desempeño sexual (alcohol, antihipertensivos, antiinflamatorios, antiespasmódicos, etcétera).

La severidad del efecto en la sexualidad del individuo estará siempre en relación con el tipo de discapacidad y la severidad propia de ésta.

5.5 Efectos de la discapacidad visual en la sexualidad. ²⁸

La ceguera es un defecto que impide la realización de las actividades que requieren del sentido de la vista.

Efecto directo:

Ninguno.

Efecto indirecto:

- Puede condicionarse una actitud pasiva debido al riesgo que genera el movimiento ante la falta de visión.
- Alteración de la imagen corporal.
- Miedo al rechazo.
- Ansiedad.

²⁸ Idem.

Fertilidad y factores genéticos:

- Pueden existir implicaciones genéticas aproximadamente en 50% de los casos de ceguera.
- La fertilidad no está afectada.

Recomendaciones:

- Sugerir la exploración a través de los sentidos restantes.
- Dar la mayor información posible sobre lugares, objetos y zonas corporales que están siendo exploradas.

5.6. Sexualidad en las personas con necesidades físicas especiales.

En la antigüedad, en algunos países se consideró que lo mejor para las capas "sanas" de la sociedad era mantener internadas a las personas discapacitadas. Sin embargo las cosas no marchaban como ellos suponían en vista de que en los internados tenían relaciones coitales con el resto de sus compañeros (muchas veces sin importar el género) y cuando esto no podía realizarse, recurrían a la masturbación. Situación que garantizó desde ese momento la implantación de una vigilancia extrema, pues, además de deficientes, se les consideraba "viciosos".

La gente pensaba que estas personas no tenían mayor interés por la sexualidad y en consecuencia, les daban tratos infantiles. Sin embargo, cuando por alguna razón las personas discapacitadas manifestaban intereses sexuales eran vistos con "malos ojos", ya que se afirmaba: No eran capaces de controlar sus instintos.

En la primera mitad de este siglo, la situación comenzó a cambiar, se realizaron esfuerzos por dar marcha atrás a las estrategias preestablecidas, se habló de normalización y de integración, lo cual resultó cierto a medias, porque se les habilitaba o rehabilitaba en cuestiones intelectuales y laborales, pero no se hacía algo por prepararlos para que supieran cómo relacionarse desde el punto de vista afectivo y sexual.

El análisis objetivo del tema de la sexualidad en las personas discapacitadas es muy nuevo, había sido cuidadosamente evitado a lo largo de la historia, se le mencionaba con el propósito de prohibir, satanizar o ridiculizar. Es por ello que aún tienen vigencia muchos mitos y tabúes originados hace miles de años.

5.7. Educación sexual.

Cuando se habla de educación sexual es inevitable que surjan polémicas por la amenaza que muchas personas ven en la posibilidad de que una educación sexual otorgada fuera del hogar, en instituciones escolares o por maestros, vaya a tambalear los cimientos morales y éticos que norman la vida de los individuos. Esta mala reputación de la educación sexual se debe principalmente al descubrimiento del manejo del sexo como elemento publicitario de consumismo y mercadotecnia que se llevan acabo en la sociedad capitalista de consumo. A Lo

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS. UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

anterior se suma la fuerte carga emocional provocada por mitos y tabúes ancestrales en nuestra sociedad que han determinado históricamente que la sexualidad se encuentre envuelta en "gruesos mantos" de ética, pecado y moralidad. También es causa de lo anterior el desconocimiento de lo que el término sexualidad significa. Ya que las categorías sexo y sexualidad tienen ante el público siempre una connotación coital. De ahí que casi siempre se identifique la educación sexual con técnicas coitales.

Como se mencionó anteriormente el término sexualidad engloba aspectos bio-psico-sociales, por tanto, más que tratarse de una educación sexual podríamos llamarle educación de la sexualidad.

La educación sexual se da tanto de manera formal como no formal e informal, en escuelas, contexto social (familia, amigos), medios de comunicación, etc.

Todos hemos recibido educación sexual y todos somos educadores sexuales, desafortunadamente la mayoría de las veces no somos conscientes de ello.

Como profesionales de la educación sabemos que el papel del educador es el de un facilitador objetivo y sincero sobre el que recae la responsabilidad de que la educación no sólo sea informativa sino además formativa. Por desgracia, los educadores como integrantes sociales forman parte también de un sistema de educación autoritario, en ocasiones religioso, pero sobre todo, negador de la sexualidad.

Un pilar fundamental de la educación de la sexualidad es el método científico, cuyas ventajas son desmitificar, revalorizar y objetivar, en este caso a la sexualidad humana y su educación. Por lo tanto, el camino que deberá seguir el pedagogo y todo educador sexual es el de educar basado en hechos científicos y analizando la sexualidad humana en su contexto bio-psico-social.

En otro contexto es a la familia, la sociedad y la cultura a quienes corresponde proporcionarles los elementos normativos de tipo ético y moral correspondientes.

De este modo quedan claramente marcados los niveles de participación y responsabilidad que tienen en materia de educación sexual, el educador sexual por un lado y por otro, la sociedad, la familia y la cultura en general. Cada uno tienen delimitado su campo de acción: El sistema educativo en cuanto a proporcionar la información científica y objetiva y a través del elemento formativo de la capacidad de decisión, juicio y elección; por otro la familia, la religión y la sociedad proporcionando los elementos normativos según su estructura ideológica.

La educación sexual es entonces un proceso que promueve en los individuos un sentido de responsabilidades y el establecimiento de un compromiso social.

Además de ser un factor esencial para el alcance de una **salud sexual**, entendido como:

"La integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano sexual, en formas que sean enriquecedoras y realcen la personalidad, la comunicación y el amor." 29

5.8 Concepción de la Iglesia católica acerca de la educación sexual.

En el pasado casi todos los estudios mostraron que la intensidad de las creencias religiosas influyen de manera determinante en las actitudes sexuales y en la conducta de las personas.

La influencia de la religión ha sido positiva y benéfica para mucha gente; sin embargo, en ciertos casos como en el inicio de las manifestaciones sexuales en la adolescencia, la influencia de la religión ha sido en ocasiones negativa y contraproducente.

Larsen y colaboradores en 1980,³⁰ han observado que las doctrinas religiosas con frecuencia predicán el amor, la comprensión y la tolerancia, pero en la práctica dichas doctrinas asumen modalidades de rechazo, castigo e intolerancia.

Ogren en 1974 y Primeu en 1977,³¹ han demostrado que no es la religión la que influye sobre la conducta sexual, sino la culpa relacionada con el sexo, interiorizada en ciertos individuos como resultante de su entrenamiento y educación con respecto a la religión y por sus experiencias en el mismo ámbito.

Con la finalidad de conocer la concepción actual de la Iglesia ante la sexualidad y la educación sexual, tuve el placer de entrevistar a una autoridad de la Iglesia católica mexicana como lo es el Exmo. Sr. Cardenal Norberto Rivera C., el 7 de septiembre de 1998. Quien destaca que es un error reducir la sexualidad a genitalidad y enfatiza que ésta debe tener como finalidad la unión y la fecundidad. En lo que a educación sexual se refiere, enfatiza que es una cuestión moral y por tanto, responsabilidad de los padres; aunque, faculta a la institución escolar para transmitir información científica, gradual y respetuosa; además condena la labor de los medios de comunicación y hace referencia a la manera brutal, desviada y enfocada al placer banal en que presentan la sexualidad.

Concluye al respecto, que la educación sexual actual es meramente una instrucción que carece de orientación y que principalmente debería ser una educación para la castidad, entendiendo por tal el dominio de sí, del instinto y la canalización de éste al servicio de la armonía y el amor: una educación para la virginidad, tanto para el hombre como para la mujer.

En tanto a la educación sexual para discapacitados, hace una distinción entre los discapacitados intelectuales cuyo padecimiento pudiera ser hereditario y los discapacitados sensoriales (ciegos, sordos y mudos), que además puedan valerse por sí solos. Menciona que

²⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS): *Instrucción y Asistencia en Cuestiones de Sexualidad Humana: Formación de profesionales de la salud*. OMS, Ginebra 1975.

³⁰ McCary, J. Leslie, *Sexualidad Humana; Manual moderno*, México, 1996. Pág.235.

³¹ Idem.

sólo estos últimos pueden recibir educación sexual, siempre y cuando sea una educación para la castidad.

(Ver anexo 2)

5.9. Carta de derechos sexuales de las personas con discapacidad (Sha'ked 1981).³²

1. *Derecho a la expresión sexual.*

Si las otras personas empiezan a experimentar sexualmente a través de la fantasía, no hay razones por las que ésto no sea permisible a la persona discapacitada. Si las otras personas, hombres y mujeres se masturban, no hay razones para prohibir esto a la persona discapacitada.

Algunos creen que, si la persona discapacitada tiene problemas técnicos al proveerse placer sexual, es pertinente proporcionarle ayuda, de la misma manera que se le proporciona para comer, caminar, usar el inodoro y transportarse. Si la gente disfruta de la compañía de otros seres humanos, no hay razón para prohibirlo a la persona discapacitada.

Si socialmente es aceptado que después del matrimonio se mantengan relaciones sexuales, no hay razón lógica para que esto deba prohibirse a la persona discapacitada que vive en la misma sociedad.

2. *Derecho a la intimidad.*

Las personas discapacitadas son tan capaces de amar y ser amadas como cualquier otra. El amor en todos sus aspectos es tan importante para ellas como para cualquier otra persona. Por desgracia, muchas personas piensan que el derecho de amar y hacer el amor es prerrogativa de los físicamente aptos. Reaccionan con incomodidad y disgusto ante la idea de que las personas con limitaciones físicas tienen las mismas necesidades emocionales y sexuales que ellos.

Aunque nos damos cuenta de que ésto es absurdo, algunas personas discapacitadas tienen problemas en sus relaciones sexuales a causa de estas actitudes negativas. Tienen miedo de expresar amor y a veces, incluso de sentirlo, porque temen el rechazo.

Las actitudes de la gente, las barreras ambientales y el grado de limitación pueden restringir las oportunidades de buscar el amor y el contacto íntimo con otras personas, pero no disminuyen la capacidad propia de la persona discapacitada de dar y recibir amor.

3. *Derecho a ser informados sobre la sexualidad.*

La diferencia de la cantidad de información difundida acerca de las personas con discapacidad en relación con las que no lo están, puede deberse básicamente a problemas en la técnica de comunicación. El uso de técnicas de enseñanza específicas, como el material

³² Sha'ked, A: Human Sexuality and Rehabilitation medicine; Baltimore, Ed. Williams and Wilkings, 1981.

visual para los anacúsicos y los materiales táctiles para los invidentes, pueden facilitar e proporcionar información a las personas físicamente discapacitadas.

4. Derecho de acceso a los servicios de salud necesarios.

La asesoría en el uso de anticonceptivos, la atención médica, la asesoría genética y sexoterapéutica son los servicios de salud necesarios a los que los discapacitados tienen derecho.

5. Derecho a escoger el estado civil que más convenga a su persona

Escoger el estado civil es un derecho que se concede a la persona discapacitada física, emocional y sensorial. Es controversial en relación con el discapacitado mental, especialmente el moderado y severo.

6. Derecho a procrear o no.

Las personas físicamente discapacitadas han demostrado ser padres adecuados, tal es el caso de los invidentes y anacúsicos.

La esterilización voluntaria o el uso adecuado de anticonceptivos, puede requerirse en aquellos casos en los que el derecho a ser padres interfiere con los derechos del niño de ser criado por padres con funciones sociales e intelectuales adecuadas.

7. Derecho a tomar decisiones que afectan la vida de cada persona en particular.

Nadie tiene derecho a tomar decisiones por otra persona a menos que esta se encuentre en un estado de inconsciencia o semiconsciencia tal, que le impida analizar juiciosamente todas las alternativas posibles al problema que se desea resolver, en tal caso, las decisiones se tomarían en función de proteger la integridad física y mental de la persona.

8. Derecho de oportunidad a desarrollar todo el potencial del individuo.

Cualquiera, con o sin cuerpos hábiles tiene el derecho de acceso a los servicios comunitarios de educación, empleo, recreación, cultura, descanso, etc.

5.10. Educación sexual especial.

Parecería que por tratarse de educación especial, la educación sexual tendría que ser diferente, lo cual no necesariamente será, ya que, los fines de la educación sexual en educación especial no difieren a los fines para la educación regular expuestos en el artículo tercero Constitucional y en la Ley Federal de Educación Básica, en que se expone que la educación tiende a desarrollar armónicamente las facultades del ser humano a través de un proceso dinámico integral.

La educación sexual es un proceso que promueve en los individuos un sentido de responsabilidad y el establecimiento de un compromiso social, es entonces un instrumento valioso para integrar a las personas con necesidades especiales a un mundo complejo, en el que la sexualidad está implicada en todos los sectores de la actividad humana (laboral,

familiar, religioso, político, social, psicológico, etc.). Además de ser indispensable para el alcance de una salud sexual entendida como:

"La integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano sexual, en formas que sean enriquecedoras y realcen la personalidad, la comunicación y el amor".³³

5.10.1 Familia y educación sexual para discapacitados.

Resulta esencial en la comprensión de la sexualidad del discapacitado, y en su orientación y educación sexual, estudiar a su familia. Es reconocido por diversos autores que las acciones de educación sexual logran resultados más satisfactorios si se cuenta con la comprensión y el apoyo de los padres. Podríamos decir que la clave del éxito de un programa de educación sexual con chicos discapacitados, radica en el compromiso que asuma la familia y que comienza por buscar su educación integral en lugar de aislarlos del mundo que los rodea.

La familia es un pequeño grupo humano primario, cuyos lazos de parentesco y convivencia conforman un sistema que cumple entre sus funciones con educar a los hijos y formar cualidades de su personalidad, entre otras su actuación sexual. Esta acción formativa de la familia se ejerce a través de diversas actividades y relaciones y es regulada más o menos conscientemente por los padres, que tratan de ajustar sus aspiraciones y exigencias educativas a los valores plasmados en el modelo social donde se desenvuelven, el cual se presenta a través de sus condiciones y modo de vida.

Al igual que en la población general, existen familias con hijos discapacitados que son disfuncionales y otras que logran la funcionalidad; es decir, mantienen el equilibrio del sistema a pesar de las dificultades por las que eventualmente atraviesan. Estas familias funcionales logran un balance entre las distintas actividades de la vida familiar, asegurando la satisfacción de las necesidades de sus miembros de una manera aceptable para todos. Ellas despliegan recursos para resolver a lo largo del ciclo vital las tareas del crecimiento de sus hijos discapacitados, lo que conduce a una progresiva independencia y madurez de los mismos, sin que se frustren las vidas de los padres.

Enfocando la mirada a las familias disfuncionales, vemos que dejan de asegurar armónicamente importantes actividades de la vida hogareña. Comúnmente tienen problemas en el ámbito económico; se pierde la incorporación de la madre al trabajo, disminuyen los ingresos en el núcleo familiar y la figura femenina se recarga más aún de las tareas de subsistencia.

La atención a la salud del hijo distorsiona la dedicación de los miembros a otras importantes actividades intrafamiliares. En particular, la vida de pareja de los padres se afecta, en el núcleo familiar dejan de satisfacerse necesidades sexuales y emocionales de los miembros, pues las relaciones en torno al hijo discapacitado, desbalancean los vínculos afectivos del

³³ Organización Mundial de la Salud (OMS); 1975.

También se manifiestan problemas entre los miembros adultos de la familia, que a primera vista parecen girar en torno a la atención del hijo. Un fenómeno que se repite es que si existen previamente dificultades en el núcleo familiar, la discapacidad no esperada del hijo provoque crisis, como el divorcio de los padres; lo que resulta en que uno de ellos se haga cargo del chico discapacitado y por ende los padres lo presenten a él como el eje del conflicto, siendo que él es el "sujeto identificado" que carga sobre sí los problemas de todos.

Estas familias condensan las culpas alrededor de los descuidos que creyeron tener durante el embarazo, el parto o la infancia temprana del hijo.

Según Pedro L. Castro:

*"Las culpas tienen una interpretación en los valores interiorizados por los padres, pues la sociedad espera que la familia procrea a un hijo sano, lo mantenga en salud y hasta logre que sea hermoso. Cuando los padres creen que no cumplen con este modelo sufren emocionalmente, de ahí las reacciones más o menos inconscientes de aislar socialmente al hijo con discapacidad"*³⁴

Con todas estas situaciones las familias con hijos discapacitados tienen dificultades para encarar la educación de sus hijos, comenzando por el proceso de reconocimiento de las limitaciones reales del hijo y concluyendo con la elaboración de planes para la vida del hijo y de la familia en general. Al acercarse a la adolescencia y juventud, los padres tienen necesidades más o menos conscientes de recibir orientación para encarar la sexualidad de sus hijos; pues tienen muchas dificultades para responder a las preguntas o demandas de ellos, o no saben cómo reaccionar ante las nuevas manifestaciones de su comportamiento sexual.

5.10.2 Educación sexual especial para niños y adolescentes.

En 1992, como resultado de la 1ª Conferencia latinoamericana de educación especial efectuada en La Habana, Cuba; se establecieron los siguientes principios en que se basan las acciones para la educación sexual de los chicos discapacitados:³⁵

1. Ofrecer al niño la oportunidad de gratificación oral y exploración de su cuerpo.
2. Ofrecer al niño la oportunidad de conocer su propio cuerpo y los de otros niños.
3. Evaluar la imagen que el niño tiene de sí mismo como hombre o mujer.
4. Ayudar al niño a desarrollar su propia imagen positiva como ser sexual.
5. Instruir al niño sobre la forma de controlar sus respuestas ante el rechazo social o las reacciones y observaciones impropias de los demás.

³⁴ Castro, P.L. "Educación y terapia sexual con adolescentes y jóvenes discapacitados físicomotores". Ponencia presentada en la 1ª Conferencia latinoamericana de Educación Especial; La Habana, Cuba, 1992, pág. 13.

³⁵ IMESEX, Memorias y conclusiones de la 1ª Conferencia latinoamericana sobre Educación Especial; La Habana, Cuba, 1992, pág. 35-37.

6. Establecer un historial de la menarquia y valorar la capacidad para cuidar de sí misma dentro del contexto de las actividades cotidianas
7. Adiestrar al varón o a la mujer pubescente en los cuidados personales y la higiene de los órganos sexuales pélvicos.
8. Instruir al adolescente en el control de las interacciones sociales que implican al otro género.
9. Proporcionar información e intervención para el control de la espasticidad excesiva, articulaciones dolorosas y otras limitaciones físicas y sensoriales que puedan interferir en expresiones de intimidad tales como acariciar y besar.
10. Desarrollar la educación sexual como parte de todo el proceso de transformación de sus personalidades, de su ajuste y de su integración social.
11. Establecer la educación sexual dentro de todo el proceso de educación escolar y familiar.
12. Llevar la educación sexual de manera activa, tomando al adolescente como un sujeto protagónico.
13. Desarrollar la educación sexual a través de actividades grupales, como aprendizaje interrelacional.
14. Acometer la educación sexual respetando al sujeto, sus vivencias y sus valores. Asumir que cada persona tiene su desarrollo sexual peculiar y único, respetándolo como condición para propiciar su desarrollo.
15. Darle al adolescente toda información de la vida sexual y la orientación psicológica necesaria para que pueda decidir su vida sexual de una manera autónoma y responsable.
16. Enfocar la orientación sexual a orientar y prevenir; adelantándose a los problemas que pudieran presentarse si no estuviera en cada edad adecuadamente preparado. Pero sin descuidar trastornos y resolver problemas del sujeto.

El problema del discapacitado físicomotor o sensorial no consiste sólo en aceptarse y adaptarse a sus limitaciones, sino en descubrir sus posibilidades humanas y potenciarlas. Por tanto, no se trata de prepararse para tolerar las frustraciones, para manejar el repudio o para sobreponerse al desprecio, sino de afirmarse como personas con todo el derecho de asumir su sexualidad plenamente.

Los adolescentes discapacitados tienen, como toda persona, el derecho a vivir su propia experiencia y aprender de ella, aunque sea de sus equivocaciones. No es justo tratar de resguardarlos de posibles riesgos o presuntas frustraciones en sus primeras experiencias amorosas.

ver glosario pág. 142

ver glosario pág. 142

CAPÍTULO VI EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ESCUELA NACIONAL DE CIEGOS Y DÉBILES VISUALES "LIC. IGNACIO TRIGUEROS"

OBJETIVOS:

- *Describir los antecedentes de la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales "Lic. Ignacio Trigueros"*
- *Describir brevemente la organización y operación de la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales "Lic. Ignacio Trigueros"*
- *Diagnosticar el tipo de necesidades que en materia de educación sexual plantea la población estudiantil de la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales "Lic. Ignacio Trigueros"*.

6.1 Antecedentes.

La Escuela Nacional de ciegos se fundó el 24 de marzo de 1870 bajo el régimen presidencial del Lic. Benito Juárez García. Su nombre se lo debe a su fundador, el Licenciado Ignacio Trigueros.

Siendo la primera escuela para ciegos cuya ubicación inicial se encontró en un antiguo convento donde permaneció hasta el 27 de septiembre de 1927. A partir de esa fecha la escuela fue trasladada a la calle de Mixcalco No. 6, en el Centro Histórico de la ciudad de México, donde se encuentra actualmente.

En el año de 1953 la Escuela de ciegos y débiles visuales "Ignacio Trigueros" pasó a formar parte de la Dirección General de Rehabilitación de la S.S.A., donde además de maestros normalistas, y de educación musical, participaban médicos, enfermeras y trabajadoras voluntarias. Se hizo entonces una separación de la población estudiantil por edades, destinándose la escuela de Mixcalco para la atención de jóvenes y adultos invidentes.

A partir de la década de los ochenta la Escuela Nacional para ciegos pasó a formar parte de la Dirección General de Educación Especial, integrándose a su equipo de docentes, psicólogos y trabajadores sociales que es como funciona actualmente.

6.2 Descripción.

La escuela Nacional de ciegos y débiles visuales se encuentra ubicada en la calle de Mixcalco No. 6 en el Centro Histórico de la ciudad de México; cuenta con una población estudiantil de aproximadamente 200 alumnos, que se conforma de manera total entre internos y externos, de los cuales el 90% son del sexo masculino y tan sólo el 20% lo constituye la población femenina. Ofrece básicamente cuatro servicios como son:

- **INTEGRACIÓN SOCIOEDUCATIVA O PROGRAMA BÁSICO.** Incluye las siguientes asignaturas:
 - a) Orientación y movilidad (uso del bastón blanco);
 - b) Braille (integral y estenografía);
 - c) Abaco y caja aritmética;
 - d) Escritura común o en negro;
 - e) Actividades de la vida diaria.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- **PRIMARIA.** (Tres etapas), la cual se apoya con programas de la Secretaría de Educación Pública.
 - a) Etapa I. Comprende primer y segundo grado;
 - b) Etapa II. Comprende tercer y cuarto grado;
 - c) Etapa III. Comprende quinto y sexto grado.
- **PRIMARIA Y SECUNDARIA ABIERTAS.** Se desarrolla con el apoyo del INEA y constituye un servicio de nueva creación.

- **CARRERAS TÉCNICAS.**

- a) **Música.** Tiene una duración de tres años y para poder ingresar a ella se requiere del programa básico y secundaria.
- b) **Masoterapia²⁷.** Tiene una duración de tres años y para ingresar a ella se requiere del programa básico y secundaria.

Cuenta también con los siguientes talleres o áreas optativas:

- **TALLERES DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO:**

- a) Carpintería;
- b) Computación;
- c) Encuadernación;
- d) Juguetería;
- e) Cerámica;
- f) Teatro;
- g) Modelado plástico;
- h) Tapicería.

- **CLASES OPERATIVAS (Musical, distintas a las de la carrera):**

- a) Batería;
- b) Guitarra;
- c) Violín;
- d) Mandolina;
- e) Contrabajo.

- **EDUCACIÓN FÍSICA**

- a) Volley ball;
- b) Golf ball;
- c) Aerobics.

- **IDIOMAS:**

- a) Inglés;
- b) Francés.

²⁷ ver glosario pág. 142

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

Cuenta con áreas o servicios de apoyo como son:

- **TRABAJO SOCIAL.** Realiza el contacto entre la población interna y externa, además del ingreso de los alumnos. Y orienta sobre las actividades convenientes según cada caso.
- **APOYO PSICOLÓGICO.** Realiza valoración y terapias de ayuda psicológica.
- **MEDICINA.** A nivel preventivo únicamente.
- **BIBLIOTECA.** Cuenta con un acervo de 5,000 volúmenes donde el 90% se encuentra en sistema Braille.
- **FONOTECA O LIBRO HABLADO.**
- **ASESORÍA PEDAGÓGICA.** Se encarga del manejo del servicio social a cargo del Psicólogo Manuel Corza Urtiz. El servicio social se puede realizar como asesor para alumnos de secundaria y bachillerato abierto (parecido al INEA).
- **SERVICIOS ASISTENCIALES.** Para mayores de 15 años, ambos sexos (internos).
 - a) Dormitorio;
 - b) Comedor. (Para internos y externos).
- **ÁREA ADMINISTRATIVA:**
 - a) Recursos humanos;
 - b) Recursos financieros;
 - c) Recursos materiales.

La enseñanza del sistema Braille es básica para el óptimo desenvolvimiento de las personas ciegas, ya que de esta manera pueden desarrollar la habilidad para leer y escribir. Este sistema se utiliza en todo el mundo y consiste en formaciones de seis puntos que se mezclan hasta lograr 63 combinaciones diferentes que permiten manejar el alfabeto, signos matemáticos y de puntuación, vocales acentuadas y números.

Estas formaciones de puntos se elaboran con la ayuda de una regleta, colocando la hoja invertida y perforándola de derecha a izquierda para que al momento de voltearla la lectura se lleve acabo de izquierda a derecha utilizando el dedo índice de cada mano.

Cada composición de puntos se abarca con la yema de los dedos, por lo que siempre estarán ordenados en forma de rectángulo, pero en distinta posición -arriba, abajo, derecha, izquierda -, además, no siempre se utilizan los seis puntos, e incluso se numeran para que sea más fácil escribir y leer una vez que han sido memorizadas cada una de las posiciones.

Este proceso es lento al principio, pero con la práctica y el uso de la estenografía braille 2 (abreviaturas) las personas ciegas pueden leer tan rápido como se habla.

En la escuela nacional de ciegos y débiles visuales existe también un área de enseñanza denominada de 'integración socioeducativa', en la cual se brinda capacitación en el manejo del ábaco (muy parecido al que conocemos) como un recurso para la enseñanza de las

matemáticas lo que permite a las personas ciegas realizar desde las operaciones más sencillas hasta las complejas.

De igual forma se ofrece una amplia instrucción en técnicas para el manejo del 'bastón blanco', a fin de que los invidentes puedan desplazarse en cualquier lugar, aprendan a sortear obstáculos y a ubicarse espacialmente.

También se les enseñan técnicas específicas para detectar la textura del piso, identificar dónde hay banquetas, escalones, árboles, postes, etcétera. Esta instrucción se brinda en forma individual para obtener un mejor dominio del espacio, tiempo y esquema corporal, lo cual permite detectar obstáculos que se ubican a cierta altura (como las ramas de los árboles) y que el bastón no puede identificar.

En 1996, la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales inició la campaña "*ningún ciego sin bastón y una vía pública más segura*", que pretende conscientizar a la sociedad sobre la importancia de las normas de seguridad en la vía pública y brindar información sobre el apoyo que debemos ofrecer a las personas con alguna discapacidad visual.

Las personas invidentes deben aprender a valerse por sí mismas en el trabajo, la escuela, la casa y sobre todo, en la calle; por ello se les prepara para realizar todas las actividades cotidianas como bañarse, vestirse, comer, preparar sus propios alimentos, ordenar y elegir su ropa, manejar los cubiertos correctamente, e incluso normas sociales, por lo que los profesores recomiendan a los padres y familiares no sobreproteger a las personas ciegas, ya que esto los incapacita. Lo mejor, dicen, es ayudarlas y orientarlas.

Este plantel ofrece además apoyo psicológico para ayudarlos a superar algunos de los problemas a que se enfrentan.

Este programa de integración socioeducativa está formado por asignaturas como: orientación y movilidad, actividades de la vida diaria, Braille y ábaco y en cada una el alumno debe aprobar los exámenes teóricos y prácticos correspondientes. Una vez concluido el programa las personas invidentes cuentan con una amplia capacidad para el desplazamiento y se les puede considerar individuos autosuficientes.

La escuela nacional de ciegos ofrece a las personas carentes de la vista la oportunidad de cursar la primaria en su sistema escolarizado, el cual tiene una duración de tres años, o abierto; obtener su certificado e inscribirse en la secundaria donde se les ofrece una serie de asesorías que les permitan llegar a la preparatoria y a la universidad (en estos últimos dos casos tendrán que asistir a escuelas regulares). Además las personas ciegas pueden capacitarse como técnicos profesionales en masoterapia, para desempeñarse como masajistas; para lo cual durante seis semestres cursan materias de tronco común, bioquímicas, biomédicas y formas de masaje; además de realizar 480 horas de servicio social, 400 horas de práctica y un informe recepcional o tesis para titularse. Esta carrera es reconocida por la Dirección General de Educación Técnica Industrial (DGETI), la cual avala y otorga el certificado.

En el futuro se planea que también sea reconocida la carrera de técnico en música, debido al gran desarrollo y dominio que los invidentes tienen de su voz y su oído, así como en la interpretación de instrumentos musicales.

Es importante mencionar que aunque las edades de los estudiantes oscilan entre los 15 y 24 años, la mayoría de ellos se encuentra cursando la enseñanza primaria debido a motivos como:

- ✎ Las personas que perdieron la vista en edad avanzada se ven obligados a volver a aprender aspectos de enseñanza básica especial como lectoescritura, operaciones básicas, etcétera.
- ✎ Aquellas personas que son ciegas de nacimiento y que por provenir de un medio socioeconómico bajo o de poblaciones donde no hay acceso a servicios de educación especial no han cursado la enseñanza básica.

Lo cual, nos da cuenta de que existe un desfase entre la edad de los estudiantes de la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales y su escolaridad. De ahí la importancia de que siendo sujetos en edad y con inquietudes adolescentes reciban contenidos planeados para la edad escolar.

6.3 Educación sexual en la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales.

Para conocer los contenidos que sobre educación sexual se imparten en la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales se revisó el contenido de los libros utilizados; encontrando como texto base los libros de 5° y 6° grado editados por la Secretaría de Educación Pública. El primero de ellos aborda las diferencias y las características de los aparatos reproductores, generalidades de la erección masculina, reproducción humana, óvulo y espermatozoide, incluye también, un apartado sobre las leyes mexicanas donde se enfatizan que mujeres y hombres tenemos los mismos derechos y obligaciones.

El libro de ciencias Naturales de 6° grado, aborda más temas de educación sexual en comparación con el de 5° grado; dedicándole a esta área del conocimiento tres lecciones:

⇨ Lección 18 "Cambios del cuerpo en la adolescencia".

Presenta un resumen de los cambios fisiológicos expuestos en el libro de 5° grado; muestra un listado de los cambios físicos y emocionales que ocurren en la adolescencia, sugiere una técnica llamada "Registro personal"; la cual facilita el que el alumno pueda ir registrando y llevando la cuenta de cómo va cambiando y sus sentimientos hacia ese cambio; enfatiza la importancia de la toma de decisiones en esta etapa, aunque no de manera profunda y sin propiciar la reflexión en torno a ello. Presenta una cintilla al pie de página que abarca las tres lecciones donde se muestra el desarrollo embrionario desde su inicio.

⇨ Lección 19 "Camino hacia la edad adulta".

Expone aspectos generales del proceso psicológico que presentan los adolescentes aunque de manera poco precisa, por ejemplo: salta del tema de identidad propia, sin concluirlo o

concretarlo a orientación vocacional; esto ocasiona un desfase o ausencia de secuencia en los temas, aunque finalmente, llega a tocar el tópico de dudas e intereses adolescentes. Es importante resaltar que al tocar el tema correspondiente a la 'atracción' menciona que el masculino y el femenino son sexos contrarios, lo cual es incongruente al desarrollo que desde el 5º grado se da en torno al género en el que se muestra una perspectiva de 'sexos complementarios'.

En lo concerniente a los prejuicios enlista los que con mayor frecuencia se encuentran en la sociedad mexicana, pero deja de lado los prejuicios existentes hacia la discapacidad, y la homosexualidad, mencionando solamente el 'modo de ser' de las personas. A pesar de ello se concreta en la importancia de combatir los prejuicios.

Muy importante es el hecho de que se destine un apartado o subtema a la equidad, respeto, el compartir responsabilidades, la cooperación y la tolerancia entre hombres y mujeres. Se presenta también una breve exposición que permite reflexionar en torno a la violencia y el machismo frente a la equidad y el respeto entre los humanos, basado en el artículo que sobre la s leyes mexicanas se presenta en el libro de 5º grado.

← Lección 20 "Reproducción humana".

En la introducción correspondiente a esta lección se aborda con naturalidad el tema de la sexualidad humana; se menciona que las relaciones sexuales deben basarse en el respeto, amor y solidaridad y que las consecuencias que puedan resultar deben enfrentarse con responsabilidad. Se expone también que la primera relación sexual debe posponerse hasta la edad adulta, pero no se toma en cuenta cuántos de los chicos que recurren a ese texto ya han iniciado su actividad sexual, y por ende no se les orienta en ese sentido; y si a ello aunamos la publicidad y las presiones de los individuos pares y los medios de comunicación encontramos una gran carencia en cuanto a educación sexual; posteriormente menciona el texto que el tener la primer relación sexual es una decisión libre, personal y responsable, nuevamente sin orientación alguna en cuanto a métodos anticonceptivos. Muestra también una fuerte tendencia a preservar los valores y la familia, la cual exponen, debe basarse en el respeto, la comunicación y la solidaridad. Recalcan la importancia de tener hijos; exponen el embarazo, parto, pero nunca se mencionan los cuidados y riesgos que se tienen durante estos; posteriormente, enuncian los cuidados que deben tenerse con el bebé y no exponen el tema del embarazo no deseado, tan frecuente en los adolescentes (sólo se hace mención de éste pero sin profundizar, ni definirlo); definen lo que son los métodos anticonceptivos pero no aquellos que son más viables para ser usados en la adolescencia, sugieren que se recurra a un médico o especialista para obtener mayor información, lo cual a ciertas edades es difícil por el rechazo que se manifiesta ante las figuras que suponen autoridad para el chico (a) adolescente; Muy atinadamente mencionan la importancia de la participación del padre en el embarazo y parto, aunque sin mencionar su importancia y repercusión en todas las etapas de la vida; En torno a las enfermedades de transmisión sexual se mencionan la sífilis y la gonorrea como las más antiguas, sin arrojar mayor información sobre ellas, y el SIDA aunque de manera poco didáctica y muy árida.

En general, se aprecia una carencia en torno a los temas del área afectiva y psicológica del adolescente y una gran carga a la esfera biológica, aunque afortunadamente, se incluye ya la perspectiva de los estudios de género en los textos.

Se revisó también una guía que se proporciona a los estudiantes titulada "UNICA GUIA ACTUALIZADA", que entre sus temas incluye un apartado sobre educación para la salud, editada por la SEP; la cual echa en saco roto los avances que se hayan podido lograr con los textos anteriores.

(ver anexo 3)

en dicha guía se pueden encontrar gran cantidad de deficiencias, que van desde las faltas de ortografía y en el peor de los casos prejuicios y mitos en torno a la sexualidad como son:

- ⇒ El mencionar que la mujer por primera vez en su vida 'sangra', sin mencionar la *menarquia* o *menarca* o el *sitio* por el cual ocurre el sangrado; prestándose esto a confusiones.
- ⇒ Hace referencia a que "el óvulo por contacto sexual podría embarazarle", sin especificar que en la fecundación intervienen el óvulo y el espermatozoide, propiciando una gran desinformación.
- ⇒ Muestra una recomendación en la que los chicos deben "cuidarse de no tener relaciones sexuales si no se tiene la debida edad", pero nunca se especifica cuál es la edad debida.
- ⇒ Recomienda evitar la masturbación, la cual define como: "La excitación manual de los órganos sexuales" y que esto provoca "trastornos mentales y físicos".
- ⇒ Expone también que existen 'Relaciones afectivas negativas', que provocan repudio, vergüenza y marginación, tales como el ser afeminado o lesbiana (un hombre que le gusta otro hombre o una mujer a la que le gusta otra mujer).
- ⇒ Por último presenta una recomendación altamente homofóbica y discriminatoria: "No dejes que las personas raras te enseñen lo incorrecto y negativo".

6.4 Análisis de las necesidades de educación sexual en la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales "Lic. Ignacio Trigueros".

Para efectuar el diagnóstico y análisis de las necesidades de educación sexual en la Escuela Nacional para ciegos se realizó una investigación exploratoria, de carácter cualitativo, con el propósito de conocer las necesidades de educación sexual de los estudiantes de la institución; con un diseño no experimental transeccional y correlacional, trabajando con la población en su contexto y en una sola ocasión, en grupos de estudiantes internos y externos formados por la trabajadora social.

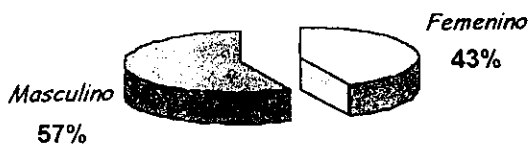
La población y muestra constituida por los estudiantes es de 182 alumnos (internos y externos), de los cuales, 18 fueron excluidos por egresar de la escuela; 23 fueron referidos al hospital de la ceguera; siete fueron aceptados en al comité pro ciegos; y siete desertaron por causas desconocidas. Obteniendo un total de 142 alumnos, de los cuales 12 no acudieron a las sesiones por diferentes motivos (enfermedad, trabajo, etc.); quedando así una muestra de 130 alumnos; de entre 15 y 23 años de edad, (100%); de los cuales 59(45%) fueron femeninos y 71 (55%) masculinos.

Gráfica 1 "Muestra total"



De los 65 sujetos incluidos en el rubro de 'estudiantes internos' 28 (43%) fueron del sexo femenino y 37 (57%) del masculino; los cuales oscilaban entre los 15 y los 23 años de edad.

Gráfica 2 "Distribución por sexo (internos)"



De los 65 sujetos incluidos en el rubro de 'estudiantes externos' 31 fueron femeninos y 34 masculinos; los cuales oscilaban entre los 15 y 23 años de edad.

Gráfica 3 "Distribución por sexo (externos)"



EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA.

La recolección de datos se realizó mediante grupos focales o según Todd Fletcher Grupos de enfoque entendidos como: "discusión abierta e informal entre individuos seleccionados acerca de tópicos específicos"³⁶.

Los pasos para realizar esta sesión son:

- 1) Se define el tipo de personas que habrán de participar.
- 2) Se detectan personas del tipo elegido.
- 3) Se invita a estas personas a la sesión.
- 4) Se organiza la sesión. Los sujetos deben sentirse cómodos y relajados. Así mismo, es indispensable planear cuidadosamente lo que se va a tratar en la sesión (agenda temática).
- 5) Se lleva a cabo cada sesión. El investigador debe establecer rapport con el grupo y propiciar la participación de todos.
Durante la sesión se pueden pedir las opiniones, hacer preguntas, discutir casos, intercambiar puntos de vista. Es conveniente grabar la sesión en cinta o videocinta y después realizar análisis de contenido y observación.
- 6) Elaborar reporte de sesión.
- 7) Llevar a cabo la codificación y análisis correspondiente.

Los resultados de los temas que más interesan a los alumnos 'internos' se muestran en la siguiente tabla:

TEMA	FRECUENCIA
Expresión de la sexualidad.	16
Educación sexual como derecho	11
Amor, enamoramiento y pareja	08
Mitos sobre sexualidad	07
Métodos anticonceptivos y condón	07
Abuso sexual	07
Relaciones sexuales	07
Educación sexual y familia	05
ETS Y SIDA	05
Matrimonio y discapacidad	04
Masturbación	04
Drogadicción y sexualidad	04
Homosexualidad	02

³⁶ FLETCHER, Todd; "Integración educativa desde el punto de vista de los USAER"; ponencia presentada en el Tercer Congreso Internacional la Discapacidad en el año 2000; Very Special Arts México, CD Room, Febrero, 2000.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

Los resultados de los temas que más interesan a los alumnos 'externos' se muestran en la siguiente tabla:

TEMA	FRECUENCIA
Expresión de la sexualidad	18
Educación de la sexualidad como derecho	13
Amor, pareja y enamoramiento	10
Masturbación	08
Condón y métodos uniconceptivos	08
Abuso sexual	08
Educación sexual y familia	06
ETS Y SIDA	06
Mitos sobre sexualidad	04
Homosexualidad	04
Relaciones sexuales	04
Matrimonio y discapacidad	03
Sexo seguro	02
Drogadicción y sexualidad	01
Toma de decisiones	01

(Ver anexo 4)

Según los resultados de los instrumentos realizados con el total de la muestra los temas que más interesan a los estudiantes de la escuela nacional para ciegos son:

TEMA	FRECUENCIA
Expresión de la sexualidad	34
Educación sexual como derecho	24
Amor, enamoramiento y pareja	18
Condón y métodos anticonceptivos	15
Abuso sexual	15
Masturbación	12
Mitos sobre sexualidad	11
ETS Y SIDA	11
Educación sexual y familia	11
Relaciones sexuales	11
Matrimonio y discapacidad	07
Homosexualidad	06
Drogadicción y sexualidad	05
Sexo seguro	02
Toma de decisiones	01

6.5 Limitantes para el desarrollo de la investigación.

Durante el desarrollo de la presente investigación se encontraron algunas situaciones propias de la institución que limitaron el trabajo con los jóvenes estudiantes de la Escuela Nacional de Ciegos y débiles visuales, como son:

- ✦. Resalta el hecho de que la muestra está constituida por un número de estudiantes externos e internos exactamente igual; es necesario mencionar que los grupos de trabajo fueron formados por la trabajadora social de la institución, quien proporcionó los datos referentes a estudiantes excluidos; sin embargo, nunca nos fue permitido el acceso a los expedientes de los estudiantes para poder corroborar que dichos datos fueran verídicos y/o profundizar en el conocimiento de la población a trabajar.
- ✦. El área de trabajo para los grupos focales (salón de teatro) y tiempo (60 minutos) fueron asignados por el personal administrativo de la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales; y en varias ocasiones las sesiones fueron interrumpidas por actividades no marcadas en el plan de trabajo como simulacros, convivios en el comedor o bien, pospuestas por utilizar el salón de teatro para otras actividades en ese mismo horario.

CAPÍTULO VII PROPUESTA PEDAGÓGICA

OBJETIVOS:

- *Proponer y elaborar un programa piloto de educación sexual para los estudiantes de la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales "Lic. Ignacio Trigueros".*

7.1 Educación y sexualidad.

"Todas las transmisiones sociales que afectan la formación del hombre constituyen el fenómeno de la educación. La educación es por tanto un proceso social y un resultado social. Proceso social, en tanto las sociedades se estructuran coherentemente en grupos humanos y perfilan las contradicciones que mueven y explican su dinámica. Los grupos humanos afectan y por lo tanto, educan diferencialmente a los individuos que lo integran. Resultado social, puesto que de esa manera la educación contribuye para que en el desarrollo del individuo, se cristalicen la evolución histórica, económica y cultural de un pueblo".³⁷

La sexualidad, como una de las dimensiones del ser humano ha estado sujeta a los efectos de la educación como aspecto integral, la sexualidad es experimentada por todos, desde el momento en que nacemos, hombres y mujeres proyectan en ella su grado de evolución y las afinidades y diferencias que dinamizan su personalidad.

Su vinculación con el orden emocional, erótico, placentero y amoroso se comunica íntimamente a la sexualidad con los valores personales. El carácter social inherente a las relaciones sexuales con función reproductiva hacen tangible el tipo de relaciones existentes en un sistema de producción; su relación con los controles económicos y las ideologías sociales, su valoración desde puntos de vista éticos, religiosos y morales dan cuenta de la fuerza social que representa la sexualidad al abrir a la persona hacia los demás e influir en la configuración de las relaciones interpersonales, el sistema económico, la estructura social y el eje cultural.

La educación sexual ha sido en este sentido, el proceso de socialización por medio del cual se transmiten y procesan los valores y pautas de comportamiento sexual existentes en una cultura. El subsistema educativo actúa, entonces, dentro de un sistema social.

Como estrategia de cambio, la educación puede ser un mecanismo conveniente si logra transformar valores y actitudes en el sentido de aumentar la consciencia del hombre respecto de las contradicciones existentes en una sociedad.

La educación sexual puede constituirse en el proceso por medio del cual cada persona dentro de un contexto histórico, económico y cultural integra su sexualidad de acuerdo con su desarrollo biopsicosocial, de una forma consciente y responsable; que implique una crítica ante la sexualidad y una actitud creativa que le permita ser responsable y dueña de sí misma.

³⁷ CARRIZO Barrera, Héctor; La educación de la sexualidad humana; Educación de la sexualidad humana Tomo IV, CONAPO, México, 1982.

7.2 Educación sexual en México.

Los primeros esfuerzos de educación sexual ligados al movimiento revolucionario ya planteaban programas de prevención materno infantil, de enfermedades venéreas y de la pubertad desde 1908; así mismo, las demandas de educación sexual en busca de un nuevo porvenir para la mujer a partir del congreso feminista de Mérida realizado en 1915 han seguido actuando con fuerza autogestiva.

Fue hasta 1932 cuando se logran integrar los diversos movimientos sociales en lo que fue el primer proyecto de educación sexual legitimado por el estado.

El programa de "Educación Revolucionaria" que forma parte del gobierno progresista, modernizador y anticlerical en el maximato de Calles, da entrada a este proyecto que pretendía establecer la educación sexual desde el 3º ciclo de la escuela primaria. Se planteaba una enseñanza gradual, dosificada y sin sobresaltos que se integrara dentro de los objetivos de la historia natural y de la higiene escolar.

La enconada polémica que provocó este proyecto, abarcó a toda la prensa del país durante más de un año y fue bandera de las pugnas políticas del momento. El rechazo fue tan frontal que obligó al que fuera ministro de educación, Narciso Bassols, a presentar su renuncia en mayo de 1934 antes de poder implantar un proyecto que se calificó de "criminal, inoportuno y ofensivo de la conciencia infantil"³⁸

Desde 1974 junto con la información del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se extendieron servicios de educación sexual a un amplio sector de la población a través del Programa Nacional de Planificación Familiar y del currículum escolar de nivel básico.

Una concepción de la educación sexual centrada en los aspectos reproductivos y demográficos fue difundida a través de las instituciones de salud y de enseñanza formal. Por primera vez muchas mujeres tuvieron acceso a los métodos anticonceptivos, a una información general acerca del funcionamiento de su cuerpo y del control de su capacidad reproductiva. Los libros de texto oficiales del nivel básico y los programas de enseñanza media, incluyeron en el currículum los fenómenos de la pubertad, la reproducción humana, las enfermedades de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos y el crecimiento de la población. La radio, la televisión y la prensa contribuyeron cautelosamente enviando mensajes de planificación familiar más promocionales que informativos.

La reacción negativa de algunos grupos conservadores se dejó sentir sobre todo al principio, pero no impidió la continuidad de las acciones.

Al final de los setenta se establece en CONAPO, el Programa Nacional de educación sexual. En este programa de pretensiones nacionales, se elaboran modelos de educación sexual para maestros, profesionales de la salud y para promotores rurales principalmente, integrando

³⁸ BUENFIL Burgos, rosa N. Análisis de discurso y educación; documento DIE #26, México, 1995.

aspectos bio-psico-sociales de la sexualidad del individuo, de la familia y de la sociedad, lo cual va más allá de lo demográfico.

La intensa actividad que ocurrió en estos años, no fue continuada con la misma prioridad dentro de los programas de gobierno de los siguientes periodos.

En la década de los ochenta se da a conocer en América latina la traducción del libro "La sexualidad en el deficiente" bajo la autoría de Baldaro y esto abre paso a una serie de investigaciones y trabajos que se realizaron en nuestro país, un ejemplo lo constituyen los trabajos realizados por Magdalena Rodríguez en 1985 y 1988 quien incorpora el concepto de autonomía al trabajo referente a la sexualidad y los discapacitados; sin embargo, no existía una política que impulsara estas iniciativas y la multiplicidad de trámites burocráticos necesarios para que estos materiales llegaran a las bibliotecas de las instituciones de educación especial, situación que provocó que muchas instituciones se quedaron sin la oportunidad de acceder a dichos trabajos.

Es hasta la época de finales de los ochenta, cuando dos condiciones propician una nueva voluntad política hacia la educación sexual y son: El SIDA y las presiones económicas de los grupos juveniles que tienen un mayor volumen al llegar a la última década del siglo. La amenaza de una enfermedad mortal ligada a la vida sexual viene a romper resistencias y a confirmar la necesidad urgente de transformar los comportamientos hacia prácticas sexuales "más seguras", señalando como principal estrategia preventiva a la educación sexual.

Dentro de este movimiento los grupos homosexuales muestran una presencia como agrupaciones civiles organizadas, demandando además de la educación sexual, la educación hacia el respeto de las personas con orientaciones sexuales minoritarias.

A veinte años de la institucionalización de la educación sexual en nuestro país, no podemos dejar de reconocer los importantes avances que ha realizado la escuela y particularmente los docentes frente a cada grupo que acompañan durante el año escolar. Sin embargo, es a partir de las propias vivencias de los educadores que se sabe que existe una necesidad de actualización y profundización en algunos temas relacionados con la sexualidad por ejemplo: Las relaciones familiares, de pareja, el erotismo, las variantes de la sexualidad, problemas sociales relacionados con la sexualidad; tales como, desintegración familiar, divorcia, aborto, abandono de los hijos, abuso sexual, violación; aspectos que aún no se abordan sistemáticamente. Las condiciones para integrar una educación sexual de carácter integral, liberadora de la lucha contra las relaciones de poder y la desigualdad social que está detrás del control del impulso sexual y las diferencias de género.

7.3 Tendencia actual de la pedagogía de la educación sexual.

Hablar de una pedagogía de la sexualidad es referirse a la acción educativa intencional que busca transformar los valores, actitudes y comportamientos sexuales de una sociedad. Implica por tanto, un replanteamiento del proceso de socialización de la sexualidad, un análisis de la sociedad para estudiar las posibilidades que tiene de educación, de incidir en ella y definir el sentido en que la educación sexual logrará un impacto real y positivo.

La pedagogía de la sexualidad analiza todos aquellos elementos educativos que permitan lograr una actitud crítica hacia los principios y valores sexuales que transmite la sociedad; la toma de conciencia de los principios, valores y comportamientos sexuales propios: Una actitud analítica y flexible hacia las innovaciones científicas, técnicas, económicas y culturales que conlleven transformaciones de la sexualidad. Y un compromiso para actuar libre, placentera y responsablemente en el campo de la sexualidad.

El enfoque participativo de la educación sexual busca basarse en la experiencia de los educandos y descubrir las necesidades comunes; pasar de la reflexión a la acción, de la alienación a la creación, de la apariencia a la consciencia crítica.

"Para que se considere la sexualidad con sentido pedagógico, se deberá comprender como el proceso intencional metodológico y funcional para que en las acciones educativas se realicen, estudien, analicen y manejen los temas relacionados con la sexualidad; con el propósito de lograr una actitud consciente hacia el cambio de conducta sexual que lleve a la autodeterminación libre e informada en todo aquello en que esté presente toda expresión tanto en lo personal como en lo social"(1)³⁹

7.4 Didáctica de la educación sexual.

La sexualidad constituye un aspecto medular en el complejo proceso educativo, por lo tanto; en el proceso de educación sexual tiene que cuidarse que se parta de la realidad, es decir, de las demandas e intereses de la población, adecuar los contenidos a las demandas y aplicar la metodología y apoyos auxiliares que favorezcan la libre y espontánea participación de todos los educandos.

Los diferentes temas de la sexualidad deben ser tratados tomando en cuenta que no sólo se toca el área intelectual del ser humano sino que, se quiera o no, se involucren aspectos emocionales e íntimos y se cuestionan valores, normas y creencias sobre las que se han establecido las relaciones entre personas del mismo y diferente sexo y la de cada una consigo misma. Este último hecho complica el empleo de las técnicas unidireccionales de la transmisión de conocimientos, pues los educandos pueden estar recibiendo la misma información sexual a través de libros, folletos, conferencias y, sin embargo, asimilándolas de modo diferente. Por lo que no sabemos si la información fue comprendida, si llenó lagunas previas al conocimiento, si ocasionó algún conflicto emocional, si involucró alguna conducta del educando de la cual él, en especial desearía discutir más a fondo.

Si tomamos en cuenta lo anterior estaremos involucrando el nivel cognoscitivo pero también el afectivo del aprendizaje.

El completo estado de equilibrio biopsicosocial, es considerado como el concepto de salud por la Organización mundial de la salud, esta misma institución define la salud sexual como la

³⁹ Witter, J. Por una revolución pedagógica, p. 64.

integración en el ser humano de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual para lograr un enriquecimiento positivo de la persona, que facilite sus posibilidades de comunicación, de recibir y dar amor y, por consiguiente, su educación.

Es importante diferenciar a las acciones educativas de la sexualidad a las del tratamiento. Las primeras son de tipo preventivo y las segundas son curativas.

La preparación del profesional que se dedica a una u otra es diferente y varía en contenido y profundidad de los diversos aspectos. Para orientar los aspectos sexuales y reproductivos de las personas se requiere conocer las técnicas de la educación de la sexualidad y para hacer consejería y terapia se requiere conocer las técnicas psicoterapéuticas específicas, el conocimiento de aspectos orgánicos y no tanto de didáctica. Asimismo, vale la pena enfatizar que la lectura de un libro o dos no basta para convertirse en educador o terapeuta sexual y mucho menos si se va a trabajar con adolescentes.

Las diferentes etapas del desarrollo en que se encuentran los educandos señalan un conjunto de pautas en cuanto a los procesos de conocimiento, las experiencias de enseñanza aprendizaje más significativas, los contenidos mismos, la prioridad y sentido de los objetivos de la educación sexual.

7.4.1 Objetivos de la educación de la sexualidad:

La finalidad de la educación de la sexualidad, es educar al individuo para ayudarlo a realizarse en plenitud como ser humano sexual responsable de la búsqueda y expresión del placer sexual, así como de su función reproductora.

Los objetivos de la educación sexual están encaminados a que el individuo:

➤ Conozca y comprenda

1. La naturalidad de los procesos físicos y mentales relacionados con la sexualidad.
2. Su papel femenino o masculino.
3. Su compromiso con la sociedad.

➤ Aprenda

1. Que la sexualidad puede vivirse en forma creadora, unificando los criterios de libertad, responsabilidad, respeto y placer.

➤ Cultive

1. Valores, normas y patrones de conducta que sean rígidos para permitir el orden y flexibles para dar cabida al cambio de acuerdo con el contexto en que se encuentre.

➤ Esté consciente

1. De los obstáculos a los que se va a enfrentar en un mundo en que los tabúes, mitos y falacias en sexualidad están muy presentes.

➤ Reflexione

1. Buscando alternativas y abriéndose campo a pesar de las restricciones, ampliando sus límites.

7.4.2 Características del conductor de grupos en educación sexual:

El manejo de un grupo en un proceso de reflexión no es sencillo, requiere de un conductor que sea un facilitador de la ratificación o rectificación de las bases sobre las que se ha establecido la conducta de los años iniciales de la vida, que como se sabe son cruciales en toda persona por lo que se encontrará con un sinfín de obstáculos conscientes e inconscientes (bromas, inquietudes, salidas continuas, diálogos secretos, expresiones de aburrimiento, agresiones, llanto, etcétera).

Lo anterior nos da cuenta de que el conductor de grupos en el proceso de orientación sexual no sólo será la persona que debe cumplir un temario específico en un tiempo determinado, sino que será quien asumirá un liderazgo en organizar la actividad, sistematizar e integrar las aportaciones de todos y cada uno de los participantes y así lograr una síntesis del conocimiento y de las conclusiones.

Debe saber facilitar una atmósfera informal de apertura, confianza y respeto a modo de promover la participación de todos los participantes.

Debe conocer el tema y las diversas técnicas didácticas sin que ello implique que en ocasiones no sepa contestar una pregunta, pues la sinceridad de reconocerlo y el compromiso de traer la respuesta apropiada para la próxima sesión puede proporcionarle mayor reconocimiento del grupo que si trata de evadir o contestar sin seguridad o sin veracidad la pregunta.

Debe mostrar flexibilidad, naturalidad y estar consciente de que su personalidad, que implica sexualidad, están de manifiesto ante el grupo. Además debe ser congruente en su pensar y su actuar.

Debe llevar al grupo, a pesar de las divergencias y posiciones de los miembros hacia el cumplimiento de los objetivos enseñándolo a respetar las opiniones de otros, a tolerar conflictos, a cuestionar lo propio para poder plantearse nuevas posiciones y, por tanto, nuevas alternativas.

7.4.3 Características que debe poseer el orientador sexual de adolescentes discapacitados:

- Poseer un genuino y sincero interés por otros seres humanos y en especial por las personas con discapacidad.
- Aceptar la propia sexualidad y la de otras personas.
- Poseer la cualidad de discreción acerca de cualquier información que obtenga de modo directo o indirecto
- Gusto por este aspecto de la educación.
- Conocer bien las metas y objetivos actuales de la educación de la sexualidad.
- Tener conocimientos claros de psicología infantil y adolescente, de sexualidad, higiene, anatomía y fisiología sexuales, así como de la discapacidad de que se trate. Debe estar informado de la situación socio-antropológica de la comunidad en donde prestará sus servicios y de los problemas y variaciones de la conducta sexual con los que seguramente se encontrará a lo largo de su labor.
- Saber proporcionar información imparcial, objetiva, adaptada a la edad física, emocional y mental, así como a la experiencia de los educandos; con afecto y respetando siempre su personalidad.

- Inspirar respeto, franqueza y libertad de expresión.
- Saber escuchar.
- Guiar estrategias educativas sin tratar de imponer sus propios puntos de vista.
- Hablar con términos científicos apropiados y conocer los que son de uso común en los jóvenes.
- Procurar liberarse de prejuicios, inhibiciones o conflictos que puedan reflejarse en sus actitudes o en sus pláticas con los demás.
- Estar al día en lo concerniente a material didáctico especializado.
- Poseer la capacidad de reconocer los casos que requieran ayuda profesional más allá de su competencia como orientador-educador sexual.

7.5. Justificación.

"La sexualidad es un aspecto inherente al ser humano, para algunos es una fuente de placer y aceptación, para otros, la mayoría, origina problemas y conflictos de diversa índole. Casi todos los seres humanos viven y actúan sin un conocimiento real de su sexualidad y la de los demás, lo que conlleva a una afectación en la vida, individual y social".⁴⁰

La sexualidad es un aspecto esencial de la vida humana. Ha sido definida de diversas maneras y sorprende la forma en que la gente se refiere a ella como algo de lo que todos saben suficiente para opinar, pero cuando se pide una definición o idea concreta, se ven imposibilitados de proporcionarla. Parece ser un elemento presente, actual a lo largo de la vida de todos, pero que no conocemos en forma definida, concreta y cuya comprensión global escapa a nuestras posibilidades.

¡Nos concebimos, pues, como seres sexuales, pero ignoramos qué es la sexualidad humana!

Ignoramos también qué es la sexualidad y la forma en que este conocimiento o falta de él y sus consecuencias sociales, participan en la dirección de nuestras vidas.

"Toda ignorancia implica cierta forma de dependencia, sumisión, debilidad y vulnerabilidad, especialmente frente a quienes se supone han superado tal carencia".⁴¹

Debido a que todos los seres humanos poseemos sexualidad, es decir, somos seres sexuales: sin importar las características físicas y mentales que nos identifiquen y que así mismo, dotan el derecho a disfrutar nuestra sexualidad y a experimentar los placeres que el cuerpo nos produce. Un problema de gran relevancia social se presenta al considerar a los individuos carentes de la vista como asexuados, o bien privarlos de ese derecho a causa de la ignorancia.

Por tanto, es importante y urgente que el adolescente discapacitado posea una adecuada orientación sexual y reproductiva para poder enfrentar la situación actual y evitar así ser víctima de la ignorancia y de la manipulación, a la vez, que le brindará elementos importantes

⁴⁰ ALVAREZ Gayou, J.L. Sexoterapia integral; pág. 11.

⁴¹ DORING, Ma. Teresa, El Mexicano ante su sexualidad; pág. 14.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

para su salud integral, para su identidad sexual y para que finalmente pueda expresar su sexualidad de una manera responsable, libre de angustia y disfrutarla plenamente; partiendo de un diálogo donde se tomen en cuenta sus demandas, inquietudes e intereses.

PROGRAMA PILOTO DE EDUCACIÓN SEXUAL

MANUAL PARA EL FACILITADOR

Propone: C. Isabel Zubiría Boyzo

RECOMENDACIONES PARA EL FACILITADOR

La presente propuesta está basada en una concepción del aprendizaje como un proceso social, permanente, que se construye a través de experiencias significativas y trabajo grupal. Considera el fenómeno educativo desde una perspectiva más amplia que la del salón de clases, concibiendo al proceso enseñanza - aprendizaje como una espiral que repercute en cada uno de los miembros del grupo (incluyendo al facilitador) y en el entorno social de cada uno.

Se recomienda al facilitador que su práctica se fundamente en la reflexión y se vincule con el entorno social de los educandos, analizando noticias y sucesos sociales de importancia e incorporando experiencias propias de cada participante; de este modo se pone en juego el contenido o información cultural con la emoción y subjetividad del grupo. Propiciando, que el conocimiento se vaya construyendo a partir de una reflexión con sentido social, lo cual fomentará en los participantes la aceptación con responsabilidad del compromiso sobre su propio proceso de aprendizaje y el ir de la reflexión individual y colectiva a la acción, incidiendo en la realidad y tornando significativo el desarrollo del presente curso.

INTRODUCCION

El propósito del presente programa es proporcionar una ayuda didáctica a los docentes y alumnos de la Escuela Nacional de ciegos y débiles visuales que deseen hacer del desarrollo del aprendizaje en el área de la sexualidad humana una experiencia participativa.

El manual está diseñado para ser aplicado a jóvenes de 15 a 23 años de edad. Los adolescentes de la Escuela Nacional de Ciegos y débiles visuales, por sus características propias, se muestran muy dispuestos a entablar dinámicas participativas, ya que los involucra directamente y a veces vivencialmente en la reflexión, que es la base para lograr un cambio de actitudes.

En los talleres y cursos participativos los jóvenes pueden valorar las opciones personales de actuación que, ajustadas a sus circunstancias particulares les permiten desarrollar hábitos adecuados de conducta y facilitan la reflexión.

Las dinámicas y técnicas grupales pretenden que los participantes adquieran aprendizajes significativos: en el caso de las técnicas para trabajar autoestima, por ejemplo, su objetivo primario es proporcionar al joven confianza en sí mismo y en sus valores para que pueda actuar independientemente de las presiones internas o externas a que se vea sujeto.

La adolescencia es una época donde la autoestima ha de reforzarse con el fin de que el joven tome decisiones propias en lugar de copiar modelos de valores y comportamiento ajenos. Precisamente, el contenido de este programa está orientado a la formación de la responsabilidad en dos niveles:

- 1) Autorresponsabilidad
- 2) Responsabilidad con los otros.

Una de las metas que se pretenden lograr con este programa es que los jóvenes actúen libremente, pero con responsabilidad.

La sexualidad implica a los otros, por lo tanto, es compartida y el joven debe pensar en sí mismo y en la otra persona en cada toma de decisión en esta área.

La metodología que empleamos en este taller se basa en la pirámide de Maslow cuyo vértice es la autorrealización. La autorrealización que aquí se propone se sitúa en el valor que posee una persona por el simple hecho de serlo, no por lo que hace, ni por lo que tiene, sin importar si tiene alguna discapacidad o no. Este concepto se amplía a la cualidad humana de sociabilidad, pues vivimos no sólo para nosotros sino para los demás. En esta propuesta se considera que el ser humano sólo puede realizarse si desarrolla todas sus potencialidades y la esfera sexual es una de ellas.

Como educadores debemos tomar conciencia de que no se puede aislar la actividad educativa de múltiples problemáticas sociales. El medio existe e influye en la medida en que los individuos se autodirijan o sean dirigidos. Aunque el medio ambiente sea hostil, ello no es obstáculo para que la persona pueda realizarse en un crecimiento integral.

Finalmente, deseo señalar que el presente programa es una propuesta 'piloto', elaborada a partir de los intereses e inquietudes de los jóvenes estudiantes de la Escuela Nacional de

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

Ciegos, es necesario entonces, probarlo o 'pilotearlo' y hacerle las modificaciones y ajustes pertinentes.

No se pretende que este material sustituya las acciones educativas de padres de familia y maestros, se recomienda se use como complemento del contenido temático que se imparte en la materia de Ciencias Naturales.

Según las estadísticas del Registro Nacional de personas con discapacidad (INEGI, SEP.) de 1995, en nuestro país, del total de la educación especial brindada, solamente el 0.4% es destinada a invidentes y dentro de ese rubro, la educación sexual no alcanza cifras significativas.

Lo anterior torna indispensable el enfocar el esfuerzo de los profesionales dedicados a la educación en sus aspectos docentes y de investigación hacia esa área.

A continuación se presenta un Programa Piloto de Educación Sexual para los estudiantes de la Escuela Nacional para Ciegos y Débiles Visuales "Lic. Ignacio Trigueros".

META:

Integrar un programa de educación sexual basado en los intereses e inquietudes detectados durante la investigación con los jóvenes estudiantes de la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales.

OBJETIVOS:

1. Proporcionar a los jóvenes estudiantes de la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales un contenido que satisfaga sus inquietudes en materia de educación sexual.
2. Propiciar la reflexión en torno al compromiso y responsabilidad que implica el ejercicio de nuestra sexualidad.

POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO:

Población estudiantil de la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales "Lic. Ignacio Trigueros".

ALCANCES:

Es un programa de educación sexual que se enfoca al componente psico-socio-afectivo y que se complementa con los contenidos biológicos que se imparten en la materia de Ciencias Naturales.

LIMITACIONES:

El programa está diseñado con base en las necesidades, intereses e inquietudes detectados en la Escuela Nacional de Ciegos que si bien, son comunes a las del resto de la población adolescente sólo constituyen un programa completo en combinación con los contenidos biológicos incluidos en la materia de Ciencias naturales que se imparten en la Escuela Nacional de Ciegos, por lo cual no se puede hacer extensivo a otra población sin antes hacer una detección de necesidades en materia de educación sexual.

Se sugiere un programa piloto por lo cual, es necesaria su aplicación a modo de prueba o piloteo para realizar los ajustes y correcciones pertinentes.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

Es necesario que sea impartido por un profesional de la educación (se sugieren pedagogos de servicio social) para el mejor manejo de las técnicas grupales.

DURACIÓN: 15 sesiones

DURACIÓN POR SESION: dos horas

RECURSOS HUMANOS:

- ☛ Jóvenes estudiantes de la Escuela Nacional para Ciegos y Débiles visuales.
- ☛ Pedagogo en servicio social.

RECURSOS MATERIALES:

- ☛ Auditorio de la Escuela Nacional para Ciegos.
- ☛ Grabadora.
- ☛ Cassettes musicales.
- ☛ Audio libros y casos grabados
- ☛ Tarjetas en Braille con números
- ☛ Situaciones a analizar escritas en Braille
- ☛ Palanganas
- ☛ Harina
- ☛ Gel
- ☛ Huevo crudo
- ☛ Frijoles
- ☛ Tela (varios retazos)
- ☛ Piedras
- ☛ Bolas de unicel
- ☛ Cajas de cartón
- ☛ Plastilina
- ☛ Carta de despedida escrita en Braille.

SESION DE PRESENTACIÓN

TECNICA: "Los nudos"

OBJETIVO:

- ☺ Reforzar en el grupo el compromiso que implica todo proceso de enseñanza aprendizaje.

DURACIÓN:

10 minutos.

MATERIAL:

- ☺ Audio musical
- ☺ Grabadora

DESARROLLO:

Pida a los participantes que se pongan de pie. Explique la importancia del proyecto que están a punto de emprender. Reproduzca el fondo musical, de preferencia una canción que se refiera a la unión o a la fraternidad como 'Imagine' (use la que usted prefiera).

Pida al grupo que se tomen de la mano y que formen un nudo humano sin soltarse. Una vez hecho el nudo enfatice el compromiso y la responsabilidad del propio aprendizaje. Pida que deshagan el nudo sin soltarse.

Reflexione con el grupo sobre cómo se sintieron y el significado de un compromiso grupal.

UNIDAD 1

ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD

CONTENIDO:

- 1.1 Acostumbrándonos a las diferencias.
- 1.2 ¿Cómo aprendemos a ser hombres y mujeres?
- 1.3. Realmente, ¿queremos cambiar?

OBJETIVO:

Que el alumno reconozca los principales cambios que ocurren durante la pubertad y adolescencia, su aspecto emocional y las repercusiones que tienen en los cambios del comportamiento adolescente.

ACOSTUMBRÁNDONOS A LAS DIFERENCIAS

Como te habrán enseñado en la escuela, la PUBERTAD, es el inicio de la adolescencia y es la etapa en que se notan más los cambios físicos, es decir, de tu cuerpo.

También recordarás que la ADOLESCENCIA es una etapa de crecimiento, de cambio, en donde se nos debe considerar como seres 'normales' con rasgos propios, fácilmente reconocibles, dignos de atención y respeto; que muchas veces los adultos no identifican por falta de conocimientos o por miedo a aceptar que estamos creciendo.

Entre las formas que existen de vivir nuestra sexualidad, la más evidente llega con la pubertad, y esto pasa casi en todos los grupos sociales.

Este paso en la vida se presenta por medio de actividades que pueden llamarse 'ritos de iniciación'; como sería la fiesta de quince años para las mujeres; en donde se celebra que deja de ser niña y empieza a ser mujer; Otro puede ser cuando ya podemos tener un empleo protegidos por ciertas leyes, aunque se necesite el permiso de nuestros padres.

La mayoría de las veces, al realizar estas actividades, nos sentimos grandes, casi adultos y por lo mismo queremos comportarnos como tales. Porque claro está, ganamos ciertos permisos para hacer cosas como los demás.

Es en esta etapa de la adolescencia donde los jóvenes, especialmente las muchachas, recibimos un trato distinto y nuestros padres empiezan a 'checar' la forma en que nos comportamos con el otro sexo y con nosotros mismos, como es el caso de nuestro arreglo personal, nuestras preguntas, conductas como la masturbación, etc.

Los SENTIMIENTOS SEXUALES se pueden expresar de diferentes maneras y no tienen nada de malo para nuestra salud, pero a veces, cualquier muestra de deseo sexual es recibida por los adultos con ansiedad, enojo o de las dos formas, y eso nos produce temor, sentimientos de culpa y vergüenza. Esto hace más difícil hablar acerca del tema, de vivir de forma saludable y plena la sexualidad, de tener relaciones afectuosas y obviamente responsables.

Claro está que esto va a depender en gran parte de si nos han proporcionado información sobre sexualidad o si nos hemos preocupado por obtenerla. Esto nos ayuda mucho y nos hace sentir más cómodos. Como recordarás, en la pubertad nos interesábamos más por tener un grupo de amigos de nuestro mismo sexo, con el que nos juntábamos y platicábamos de las dudas sobre los cambios del cuerpo, de cómo pensábamos del mundo y la gente; es ahora, en la adolescencia, cuando empezamos a interesarnos por el otro sexo.

Tal vez te haya pasado, en el caso de los hombres, que cuando estabas con tu grupo de amigos, pensabas que las mujeres no te interesaban; que eran aburridas y antipáticas; y en el caso de las mujeres, pensabas que los muchachos eran tan creídos que no te cabía la idea de por qué existían.

Pero ahora te empieza a parecer importante acercarte al otro sexo, aunque de manera discreta; a veces sientes la necesidad de llamar la atención de una muchacha y ella también puede sentir lo mismo, pero como todavía no sabemos cómo hacerlo, lo hacemos por medio de bromas, pláticas o mostrando nuestras habilidades físicas en algún deporte. A veces, tímidamente, a veces con valor.

Todos estos intentos de acercarse al otro sexo, aunque los haces por medio de juegos, de las bromas y deportes, se vale, pero no se puede negar que poco a poco vas tomando experiencia que te lleva a una mayor madurez.

A través de la amistad, el afecto y el amor empezamos a experimentar la participación, la satisfacción de dar, la solidaridad con el otro sexo. La mayoría de las veces, en este

entrenamiento para empezar a llevarnos con el otro sexo, a los hombres se les facilita más, pero esto no se debe a que así nacemos; sino más bien, a que a las mujeres se le ha hecho creer siempre que son las que deben esperar y esperar de muchas formas, ya sea para que sean escogidas por un hombre como pareja o para que sean los hombres los primeros que deben invitarlas.

La verdad que esto es algo que está cambiando y tú te habrás dado cuenta; actualmente, si una muchacha quiere hablarle a un muchacho para invitarlo a salir o para que sea su novio, únicamente tiene que pensarlo y después hacerlo. Los mismos sentimientos nos acompañan a los hombres que a las mujeres, pero hemos aprendido a vivirlos de diferentes maneras.

Lo que esperamos la mayoría de las veces, de esta nueva etapa o forma de relacionarnos con el otro sexo, es diferente para los muchachos que para las muchachas. Los muchachos muchas veces están locos por besar, por tocar o tener el máximo de intimidad con una muchacha, mientras que ellas generalmente se interesan en salir con ellos, enamorarlos o disfrutar de su compañía. Pero, las relaciones sexuales todavía no forman parte de sus vidas.

Las muchachas también quieren descubrir su sexualidad, mas el ritmo es diferente al de los muchachos. Frecuentemente, se asustan con la intensidad del deseo de los muchachos y muchas veces no se sienten preparadas, o tienen miedo de corresponder con la misma intensidad. Sin embargo, los jóvenes, aunque ya se encuentran casi maduros desde el punto de vista corporal, aún les falta madurar en su manera de pensar y de manifestar su sexualidad.

Todas estas experiencias con nuestros cuerpos, emociones y con los cambios en la forma de pensar que posibiliten el establecimiento de metas y la toma de decisiones, nos permitirán acercarnos y prepararnos para la expresión de la sexualidad, para entender al otro sexo y para llegar a tener en un futuro, relaciones de pareja más duraderas y responsables.

UNIDAD 1 ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD.

TEMA: ACOSTUMBRÁNDONOS A LAS DIFERENCIAS.

OBJETIVO:

Reconocer las diferencias que suceden durante la pubertad y adolescencia; y su repercusión en el comportamiento adolescente.

TÉCNICA GRUPAL:

"Acostumbrándonos a las diferencias"

DURACIÓN:

De 30 a 40 minutos.

MATERIAL:

- ☞ 4 Recipientes tipo 'palangana'
- ☞ harina
- ☞ gel
- ☞ huevo crudo
- ☞ frijoles (o cualquier otra semilla)
- ☞ Tela para limpiarse las manos

DESARROLLO:

El coordinador formará cuatro equipos y en los recipientes colocará cada uno de los otros materiales; repartirá una palangana a cada equipo, pedirá a los participantes que toquen los materiales y sientan su textura y concluyan cuales son sus semejanzas y diferencias. El coordinador reflexionará con el grupo que aunque las texturas y los materiales en sí son diferentes, cada uno de ellos es muy útil e importante en nuestra vida, relacionándolo con las diferencias y cambios que ocurren durante la adolescencia y concluyendo lo importante que es que cada ser humano sea distinto de los otros, sin importar su raza, sexo, nacionalidad, discapacidad o condición social.

Al finalizar cada miembro del grupo se limpiará las manos con el lienzo o tela.

¿CÓMO APRENDEMOS A SER HOMBRES Y MUJERES?

Una persona tiene durante toda su vida placeres físicos; al oler, probar, ver, escuchar y con las sensaciones de diferentes partes de su cuerpo. Un adulto también experimenta placer en ser hombre o ser mujer: estos sentimientos constituyen la sexualidad de una persona. La sexualidad da placer. Es un aspecto importante de ser adulto, y tú vas ahora hacia la sexualidad completa a tu propio ritmo. Ya sabes que algunas personas crecen más aprisa que otras, con la sexualidad sucede lo mismo. Cada cual tiene su propio itinerario para convertirse en adulto; algunos llegan rápidamente, otros de forma gradual. Todos los periodos del crecimiento son importantes con sus propias alegrías, placeres y enseñanzas.

Los adultos, hombres y mujeres son muy semejantes en muchos aspectos: son personas, seres humanos; con los valores y las debilidades de los seres humanos. Ambos pueden decir o no la verdad y también pueden ser generosos y honestos, aunque también, egoístas y deshonestos. Los dos son capaces de experimentar placer o dolor; también ambos pueden gozar mucho el acto sexual.

Igualmente, el hombre y la mujer son diferentes en muchos aspectos: en su cuerpo y en algunos de sus sentimientos.

Por lo general, se espera que el hombre sea fuerte y rudo; y que la mujer sea menos fuerte y más frágil; también que se pueda herir más fácilmente a una mujer que a un hombre y que una mujer se preocupe más por el dolor ajeno. De los hombres se espera que sean capaces de trabajar más. Es muy probable que también difieran en sus sentimientos sexuales; el hombre puede sentir rápidamente gran placer en su pene, en tanto que la mujer, aunque también puede sentirlo muy intensamente, lo experimenta más lentamente y en todo su cuerpo.

Aprendemos a ser hombres y mujeres desde el momento en que nacemos, pues de inmediato recibimos tratos diferentes; como niños o como niñas y no solamente como bebés. La gente enseña a los niños a actuar, tanto en lo que tienen que decir como en lo que tienen que hacer; los niños imitan lo que los demás hacen, los niños a los hombres y las niñas a las mujeres. Por las enseñanzas que recibimos en la infancia y por imitación, es que aprendemos gradualmente a ser hombres y mujeres.

Pero esto, no quiere decir que todos los hombres y todas las mujeres serán iguales. Un hombre puede ser sensible y tierno; no sólo las mujeres pueden manifestar estos sentimientos. Los hombres también pueden llorar porque alguien ha sido lastimado, pueden consolar a los niños pequeños, escribir poesía, pintar, ser bailarines de ballet, sin que ello signifique perder su masculinidad.

Una mujer podrá ser fuerte y muy capaz, trabajar para afrontar los gastos de la familia, hacer reparaciones en la casa o podar el césped. Podrá ser médico, ingeniero, diseñar puentes, correr carreras, ser policía, etc. Sin que por ello pierda sus características femeninas.

UNIDAD 1 ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD.

TEMA: ¿CÓMO APRENDEMOS A SER HOMBRES Y MUJERES?.

OBJETIVO:

Conocerán el proceso de asignación de género.

TÉCNICA GRUPAL:

"Identidad de género"

OBJETIVO:

- Identificarán cuáles son los patrones de masculinidad y feminidad en la actualidad.
- Analizarán qué tipo de hombre y de mujeres quieren ser en el futuro, con base en las características de los ídolos.

DURACIÓN:

60 minutos.

MATERIAL:

- ☞ Tarjetas con nombres de parejas famosas escritas en braille por un lado y en 'negritas' de un tamaño de 6 cm. cada letra.
- ☞ Tarjetas con números en braille del 1 al 5.

DESARROLLO:

Introduzca el tema presentando los objetivos de la sesión. Prepare las tarjetas anotando los nombres de parejas famosas, habrá tantas tarjetas como número de participantes. Divida al grupo en 2 equipos de hombres y 2 de mujeres; a los grupos de mujeres distribuya las tarjetas de 'mujeres famosas' y a los de varones el de hombres famosos. Pida que cada integrante de grupo elija una persona famosa y conversen sobre quién es su ídolo(a) actual o el personaje de su mismo sexo que más admiran de las tarjetas y por qué.

Ahora pida que cada grupo analice las diferencias en las preferencias de hombres y mujeres y presente sus conclusiones.

REALMENTE ¿QUEREMOS CAMBIAR?

De acuerdo con lo que hemos platicado, los muchachos decimos, hacemos o sentimos de diferente manera que las muchachas; todo eso depende del lugar donde nos encontremos o de las reglas que se han marcado en relación a tu género o sexo para manifestarte como hombre o como mujer, a esto se le ha llamado **rol o papel sexual**.

Hace años se esperaba que casi todos los hombres y mujeres adultos se casaran. Luego, los esposos tomarían sus responsabilidades; la responsabilidad del hombre sería ganar dinero para la casa, la de la mujer sería la de ser ama de casa y cuidar a los hijos. Dichas reglas estaban claras para quienes decidían o estaban dispuestos a desarrollar tales actividades, pero creaban problemas para quienes no las desarrollaban.

Tiempo después, al preguntar a los adolescentes hombres qué querían ser en el futuro, parecían tener una idea clara. Pero las adolescentes mujeres sentían que su futuro dependía del hombre que llegara a ser su pareja.

Durante los últimos años, la manera de comportarse para hombres y mujeres ha cambiado. Casi la mayoría de las mujeres trabajan fuera de la casa. Las diferencias en las ocupaciones o empleos para hombres y mujeres están desapareciendo; todos trabajan en lugares que eran exclusivamente para hombres o para mujeres.

Sin embargo, todavía se enseña a las muchachas que ellas no deben mostrar abiertamente interés por los muchachos. Cosa curiosa, al mismo tiempo los padres se preocupan si ellas no tienen un enamorado.

Para las muchachas el mensaje es contradictorio: **no muestres interés, pero ten un enamorado**. El peligro del embarazo y de que hablen mal de ellas, generalmente es el único problema que los padres tienen con las hijas.

La sexualidad es presentada a las muchachas como algo peligroso y no como parte de la vida y fundamental en la realización de una persona.

A los muchachos se les dice lo contrario, **ten las novias que quieras, pero no te comprometas con ninguna**. Se les presiona a que demuestren que "son hombres" por medio de las prácticas sexuales, como si realmente el hecho de ser hombre se midiera por la capacidad de tener relaciones sexuales.

Esta forma de decirnos las cosas, provoca mucha confusión entre nosotros. A pesar de esto, ha habido un cambio en la manera de pensar en los adolescentes frente a la sexualidad. Actualmente muchos adolescentes no están de acuerdo con el concepto de que una muchacha es "fácil" porque muestra interés y se lleva con los muchachos.

Un gran número de adolescentes hombres y mujeres ya no quieren empezar su vida sexual como anteriormente se hacía, que los hombres iniciaban las relaciones sexuales con prostitutas y las mujeres se casaban con el primer hombre con el que tenían relaciones sexuales. Ahora, ambos prefieren comenzar con alguien que conocen y que les guste.

Con los cambios en el comportamiento de las mujeres, las aspiraciones en cuanto a su futuro son diferentes, muchas adolescentes ya no piensan en el matrimonio como una profesión. El matrimonio ya no es buscado con la finalidad de "no quedarse solteras", o "buscar alguien que cuide de mí". El matrimonio ahora puede verse como "encontrar un compañero con quien compartir alegrías, tristezas, problemas y placeres". Hoy un gran número de adolescentes desea una realización afectiva y profesional.

No son únicamente los hombres quienes piensan de una forma machista; es bastante común ver que una mujer se siente avergonzada al ver a su marido lavando los platos o la ropa, o una muchacha pensando que los muchachos tienen la obligación de invitar y pagar la cuenta en una salida a pasear.

Muchas de nuestras formas de comportarnos, de acuerdo a nuestro sexo, las aprendemos desde que nacemos, por la manera en que nos tratan nuestros padres. Es común que creamos que las mujeres son más sensibles que los hombres; y que los hombres no deben mostrar sus sentimientos ni sus afectos hacia los demás. A esa idea de que todas las personas que pertenecen a cierto grupo (por ejemplo género, raza, edad) deben o deberían actuar de la misma forma, se le ha llamado **estereotipo**. Los estereotipos sólo nos sirven para darnos problemas, nos limitan en nuestras expresiones de afecto y en nuestra forma de ser y de manifestarnos de manera individual.

Como te habrás dado cuenta tanto hombres como mujeres tenemos derecho a las relaciones de igualdad, que nos permitan realizarnos como seres humanos. Diferentes sí, pero igualitarias.

UNIDAD 1 ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD.

TEMA: REALMENTE ¿QUEREMOS CAMBIAR?

OBJETIVO:

Destacar la importancia de la identidad de género en el comportamiento adolescente.

TÉCNICA GRUPAL:

"conocimiento personal"

OBJETIVO:

Procurar formar la propia identificación personal.

DURACIÓN:

40 minutos.

MATERIAL:

- ☞ Retazos de tela de diferentes texturas (más de cinco de c/u): fieltro, terciopelo, pellón, manta rígida, mezclilla, popelina, jerga, franela, etc.
- ☞ Piedra y rocas de diferentes texturas y tamaños.
- ☞ Bolas de unicel de diferentes tamaños.
- ☞ 4 tinas o cajas de cartón o recipientes grandes para colocar los materiales.

DESARROLLO:

El coordinador formará cuatro equipos y a cada uno asignará una caja con materiales diversos; pedirá a los participantes que durante cinco minutos, procuren concentrarse intentando tomar consciencia de sus propios sentimientos en esos momentos. Cumplido el tiempo establecido, cada uno escogerá un material relacionando su forma y textura con los sentimientos que tiene en esos momentos. Se formarán subgrupos de acuerdo a las texturas y formas elegidas (suave, duro, áspero, redondo, plano, grande, pequeño), los cuales serán desiguales en número. En cada subgrupo cada persona explicará a las demás la relación que considera existe entre el material que eligió y sus sentimientos. Esto puede durar 20 minutos; Reunidos todos harán los comentarios y conclusiones sobre las vivencias obtenidas en este ejercicio.

BIBLIOGRAFIA DE LA PRIMERA UNIDAD

- ☞ SISTEMA para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); Sexualidad adolescente: DIF/CONAPO, México, 1994.
- ☞ JOHNSON; Lo que cambia en ti durante la adolescencia: PAX, México, 1985.
- ☞ CORNER, George W. Tú y el sexo para el joven: 2ª ed. PAX, México, 1996.
- ☞ CORNER, George W: Tú y el sexo para la joven: 2ª ed. PAX, México, 1996.

UNIDAD 2

ENAMORAMIENTO Y SEXUALIDAD

CONTENIDO:

- 2.1 Cuando nos enamoramos.
- 2.2 Muchas clases de amor.
- 2.3. ¿Qué puedo hacer para vivir mi sexualidad?

OBJETIVO:

Identificar las características del enamoramiento adolescente, vinculándolas con el amor y las manifestaciones de la sexualidad adolescente.

CUANDO NOS ENAMORAMOS

Es en la adolescencia cuando empezamos a interesarnos por el otro sexo, y esto lo hacemos la mayoría de las veces poco a poco. Es cuando aparece el **primer amor**, pero como todavía no estamos preparados ni conocemos las formas que existen, de cómo se hace para hablarle al otro sexo, generalmente empezamos un poco temerosos hasta que logramos al fin relacionarnos con nuestro sexo complementario.

Lo primero que sentimos cuando estamos enamorados, es algo parecido al dolor de estómago, hasta el hambre se nos quita, y cuando estamos cerca de la persona de la que creemos estar enamorados sentimos ganas de estar lo más cerca posible; es decir, tomarla de la mano, sentir su piel o tocar alguna parte de su cuerpo.

Pero antes de empezar a hacer eso, nos armamos de valor, hasta que le hablamos para que sea nuestra novia, y las chicas nos hablan para ser su novio.

La razón por la que es importante para nosotros tener novio o novia es porque tenemos alguien con quien compartir nuestro tiempo, decisiones, actividades, intereses y problemas.

Muchas veces, una vez que le hemos hablado a alguien para que sea nuestra novia o novio, sentimos que así como decidimos hablar le de repente "quisiéramos regresar la película", para que esto no hubiera sucedido, porque nuestras emociones y sentimientos cambian y hasta nosotros nos sorprendemos de nuestras decisiones y de nuestros cambios.

Otras veces, al sentirnos enamorados nos sorprendemos de lo apasionados que nos mostramos, y ese es el **primer amor**.

El noviazgo es una etapa de nuestra vida, tal vez la más romántica, y es cuando pensamos de la persona de la que creemos estar enamorados: "Es tan bella, es tan dulce, es tan tierna" o "Es tan guapo, es tan amable, es tan cariñoso".

También sentimos que estamos volando o que caminamos sobre nubes, es como cuando estamos dormidos, no nos damos cuenta de lo que pasa al lado de nosotros, sólo nos interesa la persona amada.

Al sentirnos enamorados tenemos ganas de que la otra persona se entere de nuestro afecto y amor; por lo que una forma de expresarlo es estando cerca, muy cerca, de cualquier forma, pero cerca.

Todo mundo sabe que en las relaciones de afecto hay también un deseo de tocar, de estrechar, de juntar los cuerpos, de contacto físico.

La verdad es que en las relaciones a lo largo de la vida, en todas las edades, y tanto entre hombre y mujer como entre grupos de hombres y grupos de mujeres, es importante manifestar de alguna manera el gusto que nos produce estar cerca de alguien a quien apreciamos. Es por

esto que cuando encontramos a una persona la abrazamos, le estrechamos la mano, le damos un beso o un abrazo; hay lugares en el mundo donde entre hombres se saludan con un beso. Esto nos dice que la manera de demostrar a las personas que las apreciamos, cambia de lugar a lugar y muchas veces estas costumbres han sido establecidas por la sociedad en que vives.

También es natural que sintamos un amor apasionado por alguien que nunca hemos visto personalmente, o que nunca se ha fijado en nosotros. A veces alguien que está lejos, que puede ser un actor o una actriz de cine o cantante popular, y realmente nos sentimos tan enamorados que les escribimos cartas de amor, estamos pendientes de lo que hace en su vida privada y si podemos asistimos a sus conciertos y compramos sus discos.

Todas estas cosas que realizamos, nos van sirviendo para entrenarnos y aprender cómo hacer realidad ese sueño con alguien que está más cerca de nosotros; y empezamos a practicar diferentes maneras de acercarnos y hablarles para novia o para novio.

Es común que en las primeras salidas con las muchachas o con los muchachos invitemos a nuestros amigos a que nos acompañen, porque esto nos hacen sentir más seguros y nos da la oportunidad de presumir nuestras habilidades frente a nuestros amigos. Pero al poco tiempo empezamos a sentir que nos estorban y los queremos desaparecer por 'arte de magia'.

La forma en que nos llega el enamoramiento y la rapidez con que las emociones se transforman, difícilmente se vuelven a vivir en la vida adulta. Esto forma parte de la adolescencia, y se da de una manera exagerada, como algunas otras cosas en esta etapa, pero con el tiempo te darás cuenta que también forman parte de la vida algunas situaciones que te parecen trágicas, como cuando la persona de la que estás enamorado (a) 'te corta?; cuando recibes un 'no' de la muchacha o muchacho que te trae 'como loquito (a)' o cuando sientes que nadie va a querer charlar contigo en una fiesta.

Esto te pone a pensar que no todas las conquistas en la vida se pueden lograr, y esto no es por que seas mejor o peor, sino porque hay diferentes gustos para cada persona.

Aunque algunos amigos se encuentren viviendo un noviazgo en este momento y tú no tengas a alguien de quien enamorarte, no debes preocuparte, ya que las personas somos diferentes y también para enamorarnos tenemos momentos distintos.

No existe una edad exacta para comenzar a enamorarse. Eres tú quien va a sentirlo, cuándo y a qué hora, nadie lo sabe.

El enamoramiento es un encuentro entre dos personas que se quieren conocer mejor y se van a sentir atraídos por emociones y sentimientos que son diferentes a los de una amistad.

No se preocupen por anotarse números en la lista de novios y novias. Muchos jóvenes se sienten temerosos en esta etapa y empiezan a salir con todo mundo o a inventar historias de amores. Otros tienen miedo de no provocar el interés en las muchachas o en los muchachos. "LLEVA TIEMPO ENAMORARSE, LLEVA TIEMPO..."

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

UNIDAD 2 ENAMORAMIENTO Y SEXUALIDAD.

TEMA: CUANDO NOS ENAMORAMOS

OBJETIVO:

Destacar las características del enamoramiento adolescente.

TÉCNICA GRUPAL:

Noviazgo

OBJETIVO:

- Identificarán la importancia del noviazgo en el ciclo de vida de los jóvenes.
- Reconocerán los tipos de comunicación que se dan durante el noviazgo.

DURACIÓN:

30 minutos.

MATERIAL:

- ☞ 4 juegos de tarjetas que contengan las preguntas escritas en braille por un lado y por el otro en 'negritas' con letras de 6 cm. c/u.

DESARROLLO:

Enfatice la importancia del noviazgo como una etapa esencial, en la que los jóvenes se relacionan y conocen. Pida que organicen dos equipos de adolescentes varones y dos de adolescentes mujeres. Cada grupo discutirá las siguientes preguntas:

- 1) ¿Qué piensas del noviazgo?
- 2) ¿Quién debe iniciar el noviazgo?
- 3) ¿Qué esperas de tu novia? (hombres)
- 4) ¿Qué esperas de tu novio? (mujeres)

El moderador de cada equipo presentará los resultados a los que llegaron; establezca las coincidencias y diferencias entre las expectativas que tienen los hombres y las mujeres con respecto al noviazgo. Concluya el ejercicio enfatizando la importancia de establecer una comunicación lo más clara y precisa posible, tomando en cuenta los puntos de discusión.

MUCHAS CLASES DE AMOR

La gente puede amar de diferentes maneras. Con los años el amor hacia los que conocemos puede crecer. El amor comienza por lo general con **amor propio**, lo que puede parecerte extraño porque pienses que alguien que se quiere a sí mismo es una persona egoísta. En realidad, una persona egoísta no está segura de sí misma ni de su bondad. En estas circunstancias no puede darse fácilmente a otras personas y en realidad no se quiere ni se respeta a sí mismo lo suficiente.

Ahora piensa en alguien que sí está seguro de sí mismo: Sabe su propio valor y no se preocupa si es o no lo suficientemente bueno. Estas personas sí pueden querer a los demás. La persona a la que conoce mejor es a él mismo; se respeta y puede respetar a los demás.

El niño aprende de su familia a respetarse a sí mismo. Si su familia lo quiere y lo respeta sabe que él es una persona valiosa; se quiere a sí mismo y puede querer a los demás.

Otra clase de amor es el amor que nos dan nuestros padres. Tú sabes que tus padres te siguen queriendo como persona que eres, a pesar de que algunas veces te regañen, te castiguen o piensen que lo que haces no está bien.

Además del respeto a uno mismo y del amor de los padres hay otra clase de amor: el que sientes por tus amigos muy cercanos, con los que tienes una amistad muy estrecha. Eres feliz cuando estás con ellos; pueden hablar de todo y la vida de cada uno es más completa gracias a la otra persona.

Entre las personas que realizan juntas un trabajo, que disfrutan y en el que creen, surge otra clase de amor. Los que comparten una afición como coleccionar objetos, o por la música, estrechan sus relaciones, disfrutan sus proyectos y sienten amor mutuo que podríamos definir como **camaradería**.

Las personas que reconocen en los demás un valor especial y que quieren a todo el mundo sienten un **amor fraternal**; posiblemente les gusta ayudar a los demás ya sea que estén cerca o lejos de ellos. Hay otra clase de amor como el que conduce al matrimonio, que puede combinar todas las clases de amor que hemos mencionado: respeto a uno mismo, amor paternal, o que de seguridad, amistad estrecha, camaradería, amor fraternal y amor sexual. Un matrimonio puede surgir también de una o dos de estas clases de amor. Después del matrimonio, como la pareja vive junta su amor, tienen oportunidad de crecer y de que su amor se torne más completo.

El inicio de una relación amorosa pasa por diversos procesos que van desde el reconocimiento del propio deseo y la búsqueda del deseo del otro, hasta el juego de mensajes verbales y no verbales para acercarse mutuamente.

El encuentro de dos seres ocurre rodeado de ensayos ciertos y fallidos, mensajes claros y confusos, sentimientos débiles e intensos, respuestas lógicas e inesperadas. El misterioso y

fascinante arte de conquistar obliga a enfrentar los sentimientos del otro y aprender a manejar una relación.

La persona tiene la capacidad y el derecho de decidir quiénes serán sus amigos para entablar amistad, cuál será la persona que eligirá como pareja en el noviazgo y la que será su esposo (a) en el matrimonio. Estas son decisiones inteligentes y libres porque para que se inicie cualquier relación es necesario conocer a la persona, ya que nadie puede querer, desear o amar nada que no conozca.

En una relación interpersonal nace primero la atracción, que es la fuerza en virtud de la cual se enfocan todos los sentidos hacia la persona que capta la atención de otra. Para que surja la atracción, no es necesario que la otra persona sea guapa, alta, delgada o rubia. Simplemente debe tener 'algo' que atraiga consciente o inconscientemente la atención de alguien en particular.

Después se inicia el proceso de conocimiento; a través de él se puede saber cómo es la persona, cómo piensa, qué le gusta o disgusta, cuales son sus intereses, sus pasatiempos, etcétera. En este proceso surge el enamoramiento, deseo o pasión sobre la otra persona, que nubla el entendimiento y debilita la voluntad porque se encuentra justo en el plano sensible de la persona. El enamoramiento crea dependencia hacia la persona amada y se tiende a idealizarla debido precisamente a la simple atracción que mantiene unida a la pareja. En realidad es un deseo de cómo quiere uno que sea la otra persona. La esencia de todo enamoramiento son los deseos. El enamoramiento tiene una serie de características o componentes básicos como son:

- ☛ Nuestra mente está invadida de pensamientos referentes a la persona de la que nos sentimos enamorados, no detectamos defectos en ella y existe un estado constante de soñar despiertos y pensar frecuentemente en el momento de reunirse con esa persona y lo que va a suceder.
- ☛ Cuando se sienten muestras o evidencias de que somos correspondidos, la sensación que percibimos es de euforia y nuestros pensamientos se ocupan en recordar el momento en que estuvimos con la persona. Sin embargo, ante la duda de ser completamente correspondidos sentimos temor al rechazo.
- ☛ Aquellos que podríamos llamar 'síntomas físicos del enamoramiento' son: falta de apetito, palpitaciones del corazón, temblor, sudoración, palidez, insomnio y cuando nuestra incertidumbre por saber si somos correspondidos es intensa, sentimos una gran angustia.
- ☛ Cuando estamos enamorados nuestro estado de ánimo es vivaz y despierto, presentamos una inagotable energía para cualquier acto que pueda contribuir a ser correspondidos por la persona de quien estamos enamorados.

Después de este proceso, y a través del trato y el conocimiento de la otra persona, brota el amor; por tanto, se podrá decir que el amor sólo se da con el tiempo y con el conocimiento del ser amado porque, recordemos, nadie puede amar lo que no conoce.

El amor es una convicción intelectual y una decisión voluntaria que exige responsabilidad, fidelidad y estabilidad para las dos personas que lo sienten, así como independencia y entrega.

Amamos fundamentalmente porque la persona amada nos complementa, nos satisface, se integra a nuestra personalidad como un elemento más de realización personal.

El amor es una entrega verdadera para hacer feliz a la persona amada; se es feliz porque se ama y no se ama para que lo hagan feliz a uno. Aquel que ama verdaderamente lo hace por puro amor, sin segunda intención, sin motivos secundarios; ama con un amor coherente, simple, entero, de una sola pieza. Con una entrega total, sin reservas.

El verdadero amor implica:

- ☺ Pensar primero en el otro, antes que a uno mismo.
- ☺ Respeto a la persona amada, sentimos deseos de entenderla y comprenderla y que si le faltamos al respeto, nos estamos faltando al respeto a nosotros mismos.
- ☺ Deseo de estar junto a ella siendo cada uno una persona independiente pero apoyándose mutuamente de tal manera, que podamos ser libres y a su vez permanecer unidos, siendo responsables de cada uno y de los actos realizados en pareja.
- ☺ Fidelidad hacia la persona amada porque en ella se encuentra todo lo que la persona desea y quiere en la vida (en cuanto a pareja).

Entre enamoramiento y amor hay una gran diferencia. Al enamoramiento lo rigen las pasiones del individuo, que son fáciles de conseguir y de olvidar. El amor, en cambio, está regido por la inteligencia y la voluntad del individuo y se manifiesta a través de su libertad.

UNIDAD 2 ENAMORAMIENTO Y SEXUALIDAD.

TEMA: MUCHAS CLASES DE AMOR

OBJETIVO:

Conocer las diferentes clases de amor; las diferencias entre enamoramiento y amor y cómo éstas pueden influir en la formación y elección de una pareja.

TÉCNICA GRUPAL:

¿Enamoramiento o amor?

OBJETIVO:

- Analizar los hechos, las situaciones y las soluciones de un caso con objeto de hacer reflexionar a los jóvenes en sus propios problemas.
- Identificar la diferencia entre enamoramiento y amor.

DURACIÓN:

30 a 40 minutos.

MATERIAL:

☞ Caso o situación grabada en audio o escrita en braille, en este caso una para cada participante.

DESARROLLO:

Se le proporcionará a cada joven el caso escrito en braille o se pasará el audio a manera que lo escuche todo el grupo. Se ha de analizar para que estudien los hechos en un lapso de 10 minutos.

Se formará equipos de cinco o seis personas para que estudien los hechos, las situaciones y las soluciones del caso en cuestión. Se nombrará un representante por cada equipo.

El representante de cada equipo participará expresando la opinión de su grupo sobre los tres aspectos que han observado para llegar, posteriormente, a una solución propuesta por consenso.

CASO:

LAURA Y FERNANDO

Fernando y Laura son estudiantes del último año de preparatoria. Ambos asisten a la misma escuela y son invidentes. Se conocieron el primer día de clases.

Cuando Fernando conoció a Laura, pensó haber encontrado a la niña de su vida: Era alegre, de piel suave, con un aroma maravilloso, una voz muy dulce, inteligente, en fin: encantadora. ("Tal como se la había recetado el doctor")

Fernando se encontraba con sus amigos cuando la escuchó por primera vez, y la opinión de todos fue "¡Qué bruto, que voz, qué niña!". En ese momento Fernando se dirigió a Laura y se presentó ante ella. A la segunda semana se hicieron novios. Laura se convirtió en la chica más popular de la preparatoria debido a que Fernando era uno de los mejores partidos porque además de tener mucho dinero y ser hijo de un escritor, cantaba como "los propios ángeles".

Laura y Fernando tienen ya tres meses de novios; las oportunidades que han tenido para hablar y conocerse a fondo han sido realmente muy pocas porque siempre que salen, lo hacen con su grupo de amigos.

Los dos sienten una gran atracción mutua, se encantan, pero su noviazgo ha sido un tiempo en el que no han hecho más que discutir; las pocas veces que han hablado, no han llegado a ningún acuerdo.

El motivo central de discusión ha sido la diferente forma en que cada uno concibe cuestiones tan importantes como el amor, el matrimonio, la familia, el trabajo de la mujer y la función de ésta en el hogar.

Laura dice amar a Fernando, pero piensa que cada vez que conoce más su forma de pensar y ver la vida, más se decepciona de él.

Fernando siente una gran atracción por Laura, pero cree que la forma de pensar de ella no concuerda en lo más mínimo con la de él.

¿QUÉ PUEDO HACER PARA VIVIR MI SEXUALIDAD?

Muchos jóvenes, tanto hombres como mujeres, piensan que cuando llegan a la adolescencia, la única manera de vivir su sexualidad es por medio de las relaciones sexuales, y esto es una idea equivocada.

Así como hemos dicho que las personas son diferentes; también existen diversas maneras de vivir nuestra sexualidad. Esto va a depender de la manera en que te has preocupado por informarte acerca de la sexualidad, ya que así resolverás tus dudas.

Algunos adolescentes en esta etapa se deciden por la **abstinencia**, que es precisamente, como su nombre lo dice, no tener ninguna actividad que tenga que ver con el contacto físico con otros cuerpos hasta ser adultos o encontrar realmente a la persona que aman para formar una pareja. Las personas que toman esta decisión deben ser respetadas, ya que hay que tener en cuenta que cada persona es diferente y que "cada cabeza es un mundo".

Hay otras que se deciden por la masturbación, que es tocarse sus órganos sexuales con la intención de sentir placer. Una cosa que preocupa mucho en esta edad, es el número de veces que se puede hacer y qué consecuencias pueda tener, de lo cual hablaremos en la siguiente unidad.

Como te habrás dado cuenta, en la sexualidad no existen números, existen sensaciones, es decir, maneras de sentir y vivir con **responsabilidad**. No vas a encontrar ningún dato sobre el número de veces que es adecuado masturbarse, lo que sí vas a encontrar es que es una conducta bastante común entre hombres y mujeres; y que te ayuda a conocer tus órganos sexuales y algo más interesante **¡Te ayuda a saber en qué parte de tu cuerpo sientes más agradable!**

También habrás escuchado que al tocarnos sentimos un poco raro, esto muchas veces pasa por lo que has aprendido sobre los órganos sexuales, pero nuestros órganos sexuales son parte de nuestro cuerpo y como tales debemos aprender a conocerlos y a sentirlos. Esto nos ayudará a tener mayor comunicación con nuestra pareja cuando decidamos tener relaciones sexuales con responsabilidad; es decir, teniendo presente siempre que de una relación sexual puede venir un embarazo.

Otra cosa de la que te tienes que enterar, es que existen las **caricias sexuales**, que es la manera de acariciarnos con nuestra pareja sin tener que llegar a tener relaciones sexuales. Los jóvenes les llamamos "faje", los científicos "escarceo", es darse besos y abrazos con la persona de la que nos sentimos enamorados o nos gusta y es algo placentero que también nos enseña a mostrar nuestro afecto y emociones a los demás.

Algunos otros jóvenes deciden tener relaciones sexuales, que es otra manera de vivir nuestra sexualidad, pero estas no son obligatorias. Cada uno decide si las tienen o no; es una decisión personal. Lo que sí es obligado es tenerlas con responsabilidad es decir, tomando en cuenta que en cada relación sexual es muy probable que embaracemos a nuestra pareja o que quedemos embarazadas si no utilizamos algún método anticonceptivo o el condón; éste sirve

para evitar un embarazo y para evitar el contagiarse o pescar alguna enfermedad de las que se transmiten por relaciones sexuales. Por el momento no hablaremos más de esto, porque hay un apartado donde lo abordaremos.

Las relaciones sexuales son una manera de vivir tu erotismo y afecto con la persona que amas, pero no siempre se tienen con la persona que amamos, sino que a veces las tenemos con alguien que nos gusta. Lo ideal es que se den cuando amas a la persona y además te gusta.

También las relaciones sexuales se pueden tener con personas que trabajan para tener relaciones de este tipo y se les ha llamado trabajadoras del sexo, sexo servidoras o prostitutas. Es más común que las busquen los adolescentes varones, esto se debe a lo que hemos venido hablando desde el principio, la sociedad da más oportunidades a los hombres que a las mujeres de vivir su sexualidad de diferentes maneras.

Sin embargo, te podrás dar cuenta que existen muchas maneras de vivir nuestra sexualidad. Aquí hemos hablado de las formas más comunes, pero lo que tal vez no sepas es que la sexualidad es la manera de cómo vivimos nuestra vida, tanto con nuestro cuerpo como con nuestro comportamiento y lo compartimos con los demás. En otras palabras, lo que te quiero decir es que la sexualidad no solamente está presente en la masturbación, las caricias sexuales, las relaciones sexuales, etc., sino también en la forma como caminamos, hablamos, la ropa que usamos, la forma en que dormimos, los adornos que usamos para nuestro arreglo personal, la música que escuchamos, etc.

Por eso podemos decir que en todo momento estamos viviendo nuestra sexualidad, y cada uno va a elegir la manera de manifestarla y sentirse a gusto con ella.

UNIDAD 2 ENAMORAMIENTO Y SEXUALIDAD.

TEMA: *¿Qué puedo hacer para vivir mi sexualidad?*

OBJETIVO:

Conocer las diferentes formas de expresión de la sexualidad humana.

TÉCNICA GRUPAL:

"Tía, tía, lo que se dice tía..."

OBJETIVO:

- Analizar los hechos, las situaciones y las soluciones de un caso con el objeto de hacer reflexionar a los jóvenes en sus propios problemas y experiencias.
- Identificar las diferentes formas de expresión de la sexualidad que ocurren en la adolescencia.

DURACIÓN:

40 a 60 minutos.

MATERIAL:

☞ Caso o situación grabada en audio o escrita en braille, en este caso una para cada participante.

DESARROLLO:

Se le proporcionará a cada joven el caso escrito en braille o se pasará el audio a manera que lo escuche todo el grupo; se ha de analizar para que estudien los hechos en un lapso de 10 minutos.

Se formará equipos de cinco o seis personas para que estudien los hechos, las situaciones y las soluciones del caso en cuestión. Se nombrará un representante por cada equipo.

El representante de cada equipo participará expresando la opinión de su grupo sobre los aspectos culturales, religiosos y de expresión de la sexualidad que han observado, para llegar posteriormente a una conclusión propuesta por consenso.

NOTA ACLARATORIA

El cuanto que se presenta a continuación es una transcripción textual de su original escrito por Héctor Anaya y publicado en el libro "Cuentos Eróticos Mexicanos" de editorial Selector, en las páginas 41 a 54.

Se decidió utilizar este material, debido a que la sala de Libro Hablado de la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales cuenta con tres grabaciones de dicho libro, lo cual reduce costos en la aplicación del presente programa al aprovechar los recursos ya existentes en la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales.

Es importante aclarar que aunque algunos párrafos puedan aproximarse a un contenido pornográfico, la intención no es provocar excitación sexual en los educandos sino ilustrar el despertar sexual que se da en los adolescentes que carecen de orientación al respecto.

TÍA, TÍA, LO QUE SE DICE TÍA...

Antes que el amor, Carlitos Conoció los celos.

Porque realmente el sentimiento que activó en su tía Leonor no podría decirse que fuera amor. Más bien tendría los "tintes del pecado de la envidia", "ese dolor por el bien ajeno", como ella gustaba calificar a esa emoción. Falta de un hombre para su consuelo particular, cuando adivinó que Carlitos podía ejercer esa función, decidió apoderarse de él y le hizo sentir el peso de la envidia. Y aunque la tía le procuraba goces que él saboreaba con afanes de principiante, como los treinta años de la tía le quedaban muy grandes, no se podía decir que la amara. Cuando mucho le agradecía las enseñanzas y el placer que le producían las tentaciones que debía resistir.

A Marisela no tuvo tiempo de llegarla a amar, porque en realidad sólo sentía curiosidad por ella -o calentura, como decían sus cuates- pero de amarla, amarla, desvelarse por ella y sufrir su ausencia o alejamiento, pues no. Ni mariposas en el estómago, ni el insomnio febril: solamente las ganas de amasarle los nacientes pechos que empujaban los botones, la blusa y los tirantes del uniforme y provocarle excitaciones con los besos húmedos y adultos, recientemente aprendidos.

Y Marisela, a quien se le desarrolló primero el busto que la malicia, seguramente tampoco lo amaba, aunque aceptó vivir con Carlitos, su primo travieso, las primeras experiencias sexuales que iban más allá de la inocente exhibición de sus genitales o aun los más pícaros toqueteos y de la brusquedad de abrazarla, tirarla al piso, so pretexto de jugar a las luchas, para al final montarla y bambolearse sobre los pechos y el vientre de ella y sólo apartarse al terminar de contarle con lentitud: Uno...dos...tres... ¡perdistel.

Pero Marisela se sintió engañada, al darse cuenta de que sus juegos no eran de ellos nada más y que a Carlitos le gustaba también practicarlos con la tía Leonor. Y tuvo celos y le reclamó a Carlitos y le dijo frente a todas que no volvería a verlo, ni a dejarse abrazar, acariciar y chupar por él y que le parecía una cochinado que lo hiciera con su mamá también.

Por eso fue que conoció los celos antes que el amor.

Aunque a decir verdad, entonces él tampoco sabía que el comportamiento de la tía y la prima estuviera motivado por los celos.

Ni menos aún que él era el vértice de un triángulo de pasiones y que éstas eran de orden incestuoso. Ni conocía siquiera la palabra.

La consultó en el diccionario (incestuoso: relativo al incesto, por tanto incesto), pero de todas maneras no entendió: "relación carnal entre parientes dentro de los grados en que está prohibido el matrimonio"

Él tenía primos que se habían casado con las primas, tías que eran esposas de sus sobrinos, y tías de una línea familiar que hacían pareja con otros tíos de otra rama. Carlitos se apellidaba Soberanes, pero su padre era Soberanes Ponce y tenía tíos y primos que se apellidaban Soberanes Soberanes, Ponce Ponce, Ponce Soberanes y Soberanes Ponce, desde luego. ¿Qué era, entonces eso de matrimonios prohibidos entre parientes?

Además la tía Leonor no era una tía muy tía. Hija de un tío-primo de su papá, era la prima lejana de Carlos padre, pero también su sobrina, por lo que Carlitos resultaba primo y sobrino de Marisela; venía a ser primo, pero su tío también. Todo esto era muy complicado para todos. Por lo que con el propósito de simplificar, la mamá de Marisela era la tía Leonor y entre Carlitos y la niña Marisela el trato era de primos, aunque su parentesco fuera en realidad muy lejano.

No así la vecindad y el trato, puesto que como vivían casa de por medio, Carlitos fue asimilado a la familia de Marisela, sobre todo a partir de la muerte de Lolita, la madre del niño, que falleció prematuramente. Y ambos crecieron juntos y aprendieron a jugar y descubrieron que sus cuerpos eran diferentes, en acercamientos y comparaciones que los llevaron también a encontrar el gusto y el placer en la exhibición y toqueteo de sus cuerpos desnudos. La tía Leonor los sorprendió algún día enseñándose las partes genitales y eso lo alertó, porque creyó percibir en los gestos y manoseos de Carlitos algo más cercano al morbo y al deseo que a la simple inocencia. No los regañó, pero en cambio procuró que Carlitos estuviera más cerca de ella, para ayudarlo en las tareas caseras, y de paso prepararlo bien para que hiciera su primera comunión, que yo a los doce años resultaba tardía. El padre

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

Gildardo, que agradecía la religiosidad de Leonor y el fervor de su hermana Maclovia, no dejaba de reprenderla con amabilidad porque había dejado pasar el tiempo sin sacarle el 'diablillo' a Carlitos.

Leonor tenía la explicación de la lenta agonía que sufrió Lolita, la madre de Carlitos, como disculpa de la posposición indefinida del sacramento de la eucaristía. Luego la muerte de don Inocencio, padre de Leonor y hasta la desaparición de su esposo, Joaquín, de quien no se volvió a saber nada desde que se marchó de bracero a los Estados Unidos.

Todo esto no lo ignoraba el padre Gildardo, pero tenía razones para desear que Carlitos hiciera su primera comunión, ya que tal vez así terminaría la broma cruel a que lo sometían este niño y los demás que al verlo en la calle acudían en tropel a saludarlo, pero no para besarle la mano derecha en señal de respeto y sumisión, sino la izquierda que usaba postiza, de yeso pintado, y que hacía colgar de la manga del saco para tratar de disimular la pérdida del brazo completo en un accidente ferroviario.

La tía Leonor no se tomó tan en broma la recriminación del padre Gildardo y se hizo la promesa interna de llevar lo más pronto posible a Carlitos al confesionario, y luego al reclinatorio para recibir ya libre de pecados la comunión. Así que incrementó las citas en casa para repasar el significado de la eucaristía y el aprendizaje de las oraciones: el credo, diez veces; el Ave María, ocho veces; el Padre Nuestro, doce veces y el Yo pecador hasta quince, aunque Carlitos no acertara a descubrir cómo es que había pecado de pensamiento, palabra, obra y omisión.

Ni siquiera estaba seguro a su edad de haber completado la lista de los siete pecados capitales, ya no digamos los veniales o los otros graves que según la tía Leonor existían.

El de la pereza sí; porque le gustaba quedarse tirado en la cama cuando ya su padre lo urgía a que se levantara para ir a la escuela; el de la gula también, porque una vez que comenzaba a comer pollo frito no podía detenerse hasta terminarlo e incluso cuando guardaba en el refri una parte para su padre sucumbía a la tentación y sacaba la pieza restante porque la tortura era insoportable.

La avaricia tal vez la ejercía, porque no le gustaba gastar su dinero para invitarles refrescos, helados o golosinas a sus amigos, ya que lo destinaba a complacer a Marisela. ¿Qué más?, La soberbia, no, porque no tenía la estatura suficiente para sentirse "por encima de los demás", según le había explicado la tía Leonor que era eso de soberbia.

Ira sí había sentido, enojo, incomodidad contra alguien que lo había ofendido, humillado, lastimado. Odio sentía contra el profesor Órnelas, contra la tía Mina que le daba pellizcos porque se movía en la misa. Pero envidia, "dolor por el bien ajeno", como le explicaba la tía Leonor debía entenderse ese pecado, pues no, ¿qué podía envidiar?, ¿Y a quién? ¿Al menso de Gordillo porque tenía los mejores tenis coreanos? ¿A Calderón porque sus padres tenían casa en Cancún? ¿Al barbas de Janitzio porque podía hacer fiestas en su casa y en la de Carlitos no cabían cómodamente él y su padre? Pues no, no había pecado de envidia.

De la lujuria sí tenía que arrepentirse, porque le encantaba acariciarse el sexo y le gustaba tocar el de otras niñas y el de su prima Marisela, aunque no entendía lo que su tía le explicaba al pretender condenar los demonios de la carne. "Las obras de la carne -no cesaba de advertirle a Carlitos, para salvar su espíritu y dejar limpia su conciencia- son la fornicación, la impureza, el libertinaje, la idolatría, la hechicería, los celos, las orgías, las divisiones, las rencillas".

Para él las rencillas eran los pleitos o maquetes en la escuela o en la calle; las divisiones eran de la aritmética; no entendía lo de las orgías; ¿celos? ¿De quién? La hechicería era eso de las brujas y no pensaba en ellas al momento de masturbarse. De la idolatría sí aceptaba ser culpable por los recortes de revistas en que aparecían medio desnudas algunas cantantes o estrellas de cine y televisión.

No sabía, de veras, qué era eso del libertinaje; y en cuanto a la impureza suponía, que buscar la autosatisfacción era una práctica sucia, por lo que sí era impuro. Pero ¿fornicación? ¿Qué era eso?

Pidió otra vez en la biblioteca de la escuela el diccionario y descubrió qué era la acción de fornicar y que esta palabra significaba a su vez: "Tener ayuntamiento o cópula carnal fuera del matrimonio". El no tenía ningún ayuntamiento, y a lo sumo había tomado cápsulas pero jamás cópulas y lo de carnal no le aclaraba nada. Entendió, en todo caso, que el que fornicaba es un vicioso, porque de paso se enteró que fornicador es el que fornicaba. "dícese regularmente del que tienen ese vicio" y que fornicario es "el que tiene el vicio de fornicar".

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

Así que para no quedarse con la duda le tuvo que preguntar a la tía Leonor qué era eso de fornicación y por qué lo mencionaba como la "obra de la carne" Y ella juzgó de inmediato que era la máxima falla que podía tener en la vida. Le dijo que eran explicables el estímulo sexual, la excitación y el deseo que a los hombres les produce el hecho de estar ante una mujer desnuda, el entusiasmarle con los muslos o los pechos femeninos.

-¿A ti te pasa algo en tu cuerpo cuando ves a una mujer desnuda o medio vestida?- preguntó la tía Leonor, cuando él estaba desprevenido y tuvo que decir que no porque le dio pena, porque la misma pregunta hecha con una voz sugerente ya le había provocado una aglomeración incómoda en la parte más ajustada de su pantalón, y porque ni modo de decirle que la única persona del sexo femenino que él conocía medio vestida o medio desnuda era su prima Marisela.

-No- negó con la cabeza y una voz imperceptible, porque la boca se le había secado y los ojos seguían azorados los movimientos de la tía Leonor, que al querer ejemplificar lo que eran los demonios de la carne había procedido a despojarse del suéter y comenzaba a abrir los botones de la blusa, para permitirle a Carlitos ver el nacimiento de unos pechos adultos, volcanes de sensaciones, oprimidos por el brasier, que no cabrían seguramente en sus manos, que si abarcaban las dimensiones de los pujantes y firmes de Marisela, aunque apenas incipientes.

- Si ves una mujer así - completó la lección- aunque se trate de tu tía y sientes algo raro en tu cuerpo, te hierve la sangre y hasta pierdes el habla o se te seca la garganta, es que el demonio del sexo ya se apoderó de ti y te provocó la excitación del sexo.
- No es malo que tú sientas eso -lo tranquilizó, mientras procedía a librarse de la falda y del fondo, para dejar en pantimedia y brasier un joven cuerpo de treinta años, que hacia cinco había dejado de saber lo que era tener marido -, es natural, porque eres hombre y estás sano y en edad de responder a estos estímulos... ¿Si sientes algo, Carlitos?-le preguntó al momento de llevarse las manos a los broches del brasier, tal vez para dejar en libertad a los frutos del deseo que él se había atrevido a atisbar cuando la tía se vestía en el baño y por descuido dejaba entreabierta la puerta.-
- Si tía claro que sí -tuvo que soltar la amarra de su desesperación. Y en ese momento Leonor puso fin a su arrebatado nudista, afianzó los broches, se escudó en la blusa y el suéter, se protegió tras la barrera de la falda y de nuevo se asumió catequizadora.
- Pues lo que tienes que hacer es frenar tus impulsos, ahogar esos deseos que te hacen impuro y te pueden hacer desear la fornicación, que no es más que el caballo desbocado de la lujuria, en busca de la satisfacción animal ¡Quitate esas ideas de la cabeza! Ve a tu casa a bañarte con agua fría y reza diez Padres Nuestros, quince "Yo pecador me confieso ante Dios todo poderoso..." y otros siete, me oyes, siete "Señor mío Jesucristo, dios y hombre verdadero, me pesa de todo corazón de haber pecado..." -ordenaba, en plena posesión de su papel de salvadora de almas- ¿Qué esperas Carlitos? Ve a hacer lo que te dije.

Y tuvo que caminar, atolondrado, desconcertado por la acción de una tía que se le revelaba mujer de cuerpo florido y cántaros de miel, como había oído en una canción, que lo llevaba al borde del placer ignorado y luego lo arrojaba al infierno de una soledad congelada: ¡Vete a bañar y reza...!

Pero ni se bañó ni rezó y por el contrario se entregó en la soledad de su cama a la impureza de fantasear con su tía y con su prima, dos cuerpos dos, ahora, de mujeres que conocía casi en su desnudez.

En cuanto tuvo oportunidad invitó a Marisela a su casa, para tratar de compartir con ella el juego del deseo a que lo había llevado la tía Leonor. Pero para su sorpresa, la falta de imaginación sensual de Marisela, o peor aún el reposo de sus demonios de la carne, si es que ella los conocía, frustraron el efecto que debía haberle provocado el lento y sugerente desnudo de Carlitos.

-¿Te pasa algo en tu cuerpo Marisela, cuando ves a un niño medio vestido o medio desnudo?- le preguntó al empezar a desabotonar su camisa. Y aunque ella le respondió que no, supo que se le estaba reseca la garganta.

- no sientas pena -intentó darle confianza- si te excita ver la mitad de mi cuerpo desnudo -le dijo suavemente mientras se aflojaba el cinturón, abría la braguita y deslizaba su pantalón por los muslos.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- Es natural que te emocione: eres mujercita, estás sana, tienes la edad para responder al estímulo ¿Sientes algo en tu cuerpo, en tu sexo Marisela? -Preguntó ya seguro e que iba a escuchar la confesión de una pasión interna, a media voz, con la garganta reseca y la cabeza incendiada.
- Nada respondió Marisela, y salió corriendo de la casa de Carlitos, sin darle tiempo a éste de vestirse para retenerla y advertirle contra los riesgos de abandonarse a la pasión y caer en la fornicación.

Supuso, sin embargo, que excitada hasta el extremo podría haber salido para bañarse con agua fría en su casa. Pero no, en realidad salió desconcertada, extrañada del comportamiento de Carlitos que en realidad parecía víctima de alguna especie de enfermedad mental infantil, pues se veía ridículo tratando de seducirla con esta especie de stripteas grotesco, cercano al que había visto en algunos películas. Se lo dijo al día siguiente, cuando Carlitos la buscó para saber porqué había escapado, pero la opinión de Marisela no lo amilanó y por el contrario supuso que la timidez de su prima le impedía por el momento disfrutar del goce que entraña al encuentro con la verdadera sensualidad. Ya habría tiempo de convencerla.

Además, él no estaba todavía en condiciones de brindar instrucción a su prima, pues apenas lo estaba introduciendo la tía Leonor en los senderos del placer carnal, que él tendría que resistir para hacerse acreedor al bien supremo de la comunión.

En lo sucesivo, la tía Leonor acentuó las lecciones de "obras de la carne", para probar su templanza, no sólo en la intimidad de las horas de catecismo, sino incluso en las fiestas familiares, cuando sacaba a bailar al sobrino y se le untaba al cuerpo al ritmo del dancón o aprovechando los cadencias de la música norteña, que la tía Leonor insistía en bailar con él, para hacerle sentir las pirámides de carne que estaban bajo el vestido o la blusa y que por la diferencia de estaturas le acariciaban las mejillas, para invadir las de rubor y la entrepierna de calor...

A solas también practicaban esta provocación que se convertía en más excitante, porque entonces Leonor le poseaba por la frente y las mejillas sus frutos lechosos, ocultos tras el brasier, una cubierta de tela que se fue empujando, hasta que un día dejó de existir, convencida la tía de que la fortaleza espiritual de Carlitos le permitiría sobrevivir a la tentación extrema de enfrentarse a los globos carnosos, sentirlos, tocarlos y hasta saborearlos sin culpa, sin violentar el mandamiento que proscribía la fornicación.

Y la tía Leonor dejó que Carlitos gozara de sus copas, la sopesara en sus manos, la amasara como el primer tesoro adulto que conocía, bebiera del manantial sedño y hasta explorara con sus dedos la puerta de la lujuria que encerraban sus piernas, pero no le permitió ser fornicario, para que no se perdiera en el infierno de los condenados. Y aunque el niño que se estaba haciendo hombre en el cuerpo de esa mujer reclamó por cruzar el umbral, Leonor, firme, amenazó con cerrar la fuente de placer y volver a enseñarle catecismo vestida si Carlitos se empeñaba en llegar al coito para lograr su satisfacción.

La logró fuera de ella, lo que pareció provocar excitación extra en la tía Leonor, aunque no por ello transigió en su postura contraria al fornicio.

- Contra la máxima obra de la carne, que es la fornicación, debes levantar, Carlitos los dones del espíritu Santo -se preparó a enumerar didáctica, mientras volvía a cubrirse los soles que habían iluminado a Carlitos y se encimaba blusa, falda y abrigo -, que son siete: "sabiduría, inteligencia, consejo, fortaleza, ciencia, piedad y temor de Dios". pues mientras éste exista no caerás en desgracia. No te quedes viéndome así, Carlitos, vistete y bájate de la cama... No se le vava a ocurrir venir a Marisela. Reza con migo "Señor mio Jesucristo, dios y hombre verdadero, me pesa de todo corazón haber pecado, porque he merecido el infierno y perdido el cielo, y sobre todo porque te ofendí a Ti, que eres tan bueno y que tanto me amas y a quién yo amo sobre todas las cosas."

Lo apretó contra el busto que tras semanas de preparación había decidido darle a probar, lo besó en la mejilla maternalmente y lo envió a su casa a rezar diez veces el Yo pecador y otros tantos Padre nuestro, antes de empezar sus tareas escolares.

Pero otra fue la tarea que quiso completar en su casa Carlitos, mientras llegaba su padre. Extrajo de su escondite una revista española que mostraba opulentas desnudeces de unas rubias europeas y se entregó al solitario placer que le había estimulado la tía.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

Los juegos con Marisela no podía llevarlos tan lejos como Leonor sabía, pero ya rebasaban el campo de la travesura, para lidiar con la lubricidad, palabra nueva que había descubierto en el diccionario al pasar de uno a otro sinónimo de **lujuria**: lascivia, sensualidad, concupiscencia, impudicia, liviandad, desenfreno. Besarle sus nacientes pezones, amasarle los conitos de carne que ya atraían las miradas de sus compañeros de clase, no eran precisamente juegos infantiles, aunque Marisela no manifestara el desenfreno y la liviandad con que la tía respondía a las caricias. Por lo demás, ya su prima no permitía que la mano de Carlitos explorara el nido de la entrepierna, que antes ofrecía libremente pero que ahora defendía con pudor, avergonzada en parte de los primeros pelillos que llegaban a poblar el contorno de unos labios vaginales que aumentaban su grosor. Ya no era como antes para nadie, puesto que también Carlitos tenía otro timbre de voz, su miembro estaba aumentando de tamaño, una pelusilla crecía bajo su nariz y unos incómodos pelos comenzaban a instalarse entre sus genitales.

La tía Maclovia y el padre Gildardo consideraron que ya era urgente que Carlitos tomara el sacramento de la eucaristía y forzaron a Leonor para que activara la preparación del niño, a fin de estar en condición, muy pronto, de realizar su primera comunión.

Le tomó unos cuantos días asegurarse de que Carlitos sabía bien el catecismo y tras consultar con el padre Gildardo, se decidió que en la ya inmediata fiesta de pentecostés, Carlitos cumpliera con el sacramento de la eucaristía.

Y no sin pena, porque los otros niños comulgantes tenían menos años que él, Carlitos supo de la experiencia de confesarse, decirse todo al padre Gildardo, vestirse de blanco, posar para la foto y luego en la iglesia comprobar que no debía pasar examen alguno para que le dieran la eucaristía. Y de regreso a casa para hacer los honores a los tamales y al chocolate, recibir las felicitaciones de los amigos y parientes de la familia, de su prima Marisela ("¿Le confesaste al padre T O D O? ¡Ay, me muero de vergüenza! ¿Ya sabe lo que hicimos entonces?") Pero sobre todo, lo más efusiva, la de tía Leonor, que parecía satisfecha por haber cumplido bien la misión de preparar a Carlitos.

- Pero ni creas, le anticipó, que ya con eso terminan tus tareas conmigo, ¿eh? Me tienes que seguir ayudando en la casa y no creas que voy a dejar que te desbalegues por ahí ¿eh?

La siguió visitando para gozar la concupiscencia con límites que le imponía la tía Leonor, puesto que las caricias podían ser pródigas y ardientes, libres los dos de toda vestimenta, pero no permitía la suscitadora de pasiones que Carlitos llegara con ella a la fornicación.

Y como tampoco lo autorizaba Marisela, todos los estímulos que daba y recibía terminaba canalizándolos Carlitos hacia su propia complacencia solitaria, que se ayudaba con el recuerdo de las sesiones de prima y tía; pero también con el apoyo fotográfico de libros y revistas de desnudas y con el "audiolibro" que había extraído del closet de su papá y que trataba de novelas eróticas y que ya no podían disimularse entre los libros de su escuela.

Y así habría continuado su aprendizaje sexual entre la sabiduría y la ignorancia, de no haberlos encontrado Marisela desnudos en la cama de su madre, probándose las partes del cuerpo, sobándose mutuamente, en una ceremonia que parecía virtuosa pero el escándalo convirtió en viciosa.

Porque la niña saltó gritando de la casa de su madre, convencida de que alguien la estaba forzando a hacer un acto sucio. Los amigos y parientes que la oyeron trataron de auxiliarla y entraron a la casa, fueron hasta la recámara y hallaron a una pareja singular: la casi beata Leonor, de religiosidad extrema, se hallaba desnuda en la cama acariciándose lascivamente con su sobrino Carlitos.

Marisela fue la primera sorprendida, pero luego de la consternación inicial, le nacieron los celos y la ira contra su primo Carlos, a quien no cesaba de acusar como el perverso de su tía, con la prueba contundente de que a ella también le hacía Carlitos lo que la gente se tendría que imaginar hacían juntos: un niño casi joven que despertaba a la sexualidad y una joven mujer, en edad de ejercer su sexualidad, pero sin compañero posible para hacerlo, puesto que mientras no se supiera si Joaquín seguía con vida, ella no podría volverse a casar, para no traicionar el compromiso signado ante el sacerdote: permanecer unidos hasta que la muerte los separara. Con el escándalo llegó la burla y el anatema de la gente y del sacerdote que por separado condenó a los dos concupiscentes.

- En vano -descargaba su furia verbal contra el azorado Carlitos, que sin embargo tenía el aplomo de verlo a los ojos- al hacer tu primera comunión repasaste el catecismo.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- ¿En vano? Se atrevió a reflexionar mentalmente, al recordar las revelaciones que en carne propia y ajena le había hecho la tía Leonor, pero no se arriesgó a decírselo al padre, que ya se había constituido en uno de los ángeles castigadores que le había anunciado su catequizadora se presentaría el día del juicio final. Parecía que para Carlitos ya había llegado ese día.)
- ¿Por qué en vano padre?, Preguntó sin asomo de sospecha ni sombra de picardía.
- Porque al parecer no te detuviste a meditar lo suficiente en el sexto mandamiento: "No cometerás adulterio"
- Pero padre si ni mi tía está casada y menos yo, ¿cómo vamos a cometer adulterio?
- "Todo el que mira a una mujer deseándola, ya cometió adulterio con ella en su corazón" -decía el ángel examinador-

En ese sentido no tenía defensa frente a lo que le provocaba la tía. Aunque no sólo ella: Los gruesos muslos de la Sra. Blanca, el trasero de Natalia, las repisas bamboleantes de su prima Patricia y hasta los labios abultados de Alma Rosa, le hacían cometer adulterio, aunque en el diccionario (otra de las enseñanzas derivadas de su acercamiento a tía Leonor: aprender a consultarlo), se lo definiera como "Ayuntamiento carnal (apareamiento entre hombre y mujer, traducida a sus palabras) voluntario ente persona casada y otra de distinto sexo que no sea su cónyuge" (o sea su esposa o esposo, volvía a acomodarlas a sus términos).

- Y tampoco atendiste el noveno mandamiento -continuaba Gildardo insistiendo en la venganza celestial-
- Todos los estudié padre -clamó Carlitos, ante su exigente sinodal, para no ser reprobado-
- Pero no los aplicaste a tu vida diaria. El noveno te advierte claramente que "No desearás la mujer de tu prójimo..."
- Pues sí padre, pero la tía Leonor no tiene prójimo, hace cinco años que el tío Joaquín desapareció, usted lo sabe que se fue de bracero. Ella no está casada.
- No blasfemes que a tu condenación terrena vas a agregar la eterna de la vida perdurable... claro que estaba casada, como sierva del señor y de la Iglesia: estaba casada con Dios.

Y ahí sí ya no tuvo argumentos Carlitos. Se concretó a ver con miedo y mansedumbre un crucifijo que levantaba por sobre su cabeza el padre, para blandirlo como arma moral, contra quien osara dudar del casamiento secreto de la tía Leonor.

Sí había pecado Carlitos por lujurioso y caliente, por adulterio e impureza, por desear a la mujer ajena y aunque no había habido tiempo para llegar a saber con la tía lo que era fornicación, sí había deseado y jugado con la mujer no de un prójimo sino del propio Dios. Pero es que como el tío Joaquín la había dejado tan sana y frondosa, ni Carlitos, ni la tía tenían la culpa. aunque Marisela no se cansaba de divulgar que era él, quien le había metido ideas impuras a su mamá Leonor, de la misma forma que con ella había hecho desde niño suciedades.

- Que me dejara tocar, que yo le tocara a él, que me dejara desnudar, que yo lo viera desnudo, que nos metiéramos a la cama como papá y mamá, que él era el doctor y me iba a revisar... hasta me chupó los labios y los pezones... y lo encontré haciéndole lo mismo a mi mamá.

Aunque el padre Gildardo en el fondo daba la absolución a Carlitos, pues bien sabía que debió haber sido por la iniciativa de la tía Leonor y su apetito desbordado, que Carlitos llegó a experimentar esos juegos, pues en confesión Joaquín le dijo que se iba de bracero y no pensaba regresar, ya que su mujer era un demonio de lujuria y perversión, que estimulaba su carne, pero luego no quería cumplir con sus deberes de esposa, para no incurrir en la fornicación, que hacía tener condenación eterna. Él no se sentía capaz de soportar el suplicio del Tántalo y prefería escapar. Se lo anunciaba al padre en secreto de confesión, con el pretexto de que iba a trabajar de bracero. Prefería ser para todos 'el ingrato', que así fue como lo conocieron desde entonces y no sufrir por las limitaciones y perversiones de esa mujer insana.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

El padre Gildardo no podía divulgar lo que sabía, por haberlo conocido en confesión y tampoco pudo perdonar públicamente a Carlitos, que al confesarse para su primera comunión lo puso al tanto de los esfuerzos de la tía Leonor por darle tentaciones de la carne, para volverlo resistente al pecado

En privado lo absolvió, pero en público lo natemizó, a él y a la concupiscente tía y no pudo o no quiso hacer nada para evitar que desde entonces lo apodaran "El incestuoso", a pesar de sus complicadas explicaciones:

- Pero es que tía, tía, lo que se dice tía no era

BIBLIOGRAFIA DE LA SEGUNDA UNIDAD

- ☞ SISTEMA para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF): Sexualidad adolescente: DIF/CONAPO, México, 1994.
- ☞ JOHNSON; Lo que cambia en ti durante la adolescencia; PAX, México, 1985.
- ☞ CORNER, George W. Tú y el sexo para el joven: 2ª ed. PAX, México, 1996.
- ☞ CORNER, George W: Tú y el sexo para la joven; 2ª ed. PAX, México, 1996.
- ☞ CASAS Martínez y Varela Guerrero: Formación de la sexualidad en el adolescente: Trillas, México, 1998.
- ☞ ANAYA, Héctor: "Tía,, Tía, lo que se dice tía..." en: Cuentos eróticos mexicanos; Ed. Selector, México 1999.

UNIDAD 3

VIVIENDO MI SEXUALIDAD

CONTENIDO:

- 3.1 Masturbación.
- 3.2 ¿Cómo son las relaciones sexuales?.
- 3.3 Mitos y verdades sobre las relaciones sexuales.
- 3.4 Previendo enfermedades de transmisión sexual.
- 3.5 SIDA
- 3.6 Las ETS e infección por VIH ¿Cuál es la diferencia?
- 3.7 Conociendo y Aprendiendo a usar los Métodos anticonceptivos.
- 3.8 Preservativo o condón.

OBJETIVO:

Proporcionar a los jóvenes un panorama sobre las responsabilidades que implica tener una vida sexual activa y la manera de decidir responsablemente.

MASTURBACIÓN

La masturbación es una actividad que produce auto satisfacción al frotarse los órganos genitales. Es común que vaya acompañado de fantasías eróticas o sexuales.

Hay muchas actitudes negativas relacionadas con la masturbación, como el considerarla sucia y degeneradora. Sin embargo, es una actividad **normal** que te ayuda a descubrir tu sexualidad, a conocer tu cuerpo y sus sensaciones, la capacidad de orgasmo y a liberar la tensión causada por la excitación.

Como ya te hemos dicho la masturbación es un acto privado, normal y común tanto en hombres como en mujeres de todas edades, es una forma más de expresar nuestra sexualidad y de ningún modo te provocará tartamudez, ni crecimiento de vello en las manos, ni te volverá loco, ni mudo, no es una enfermedad, ni se nota una marca en tu frente por practicarla.

La masturbación sólo es negativa cuando uno depende de ella por completo, llegando incluso a dejar de hacer otras actividades por practicarla, si la ejerces en exceso y de pronto es en lo único que piensas, olvidando todos los demás aspectos de tu vida como comer, dormir, tener amigos, etcétera.

¿ENTONCES ES RECOMENDABLE MASTURBARSE?

Aunque físicamente la masturbación es una expresión normal y saludable de la sexualidad, y aunque muchas personas no lo vean así, por ejemplo: existen ciertas prohibiciones religiosas, sociales, paternas u otras presiones personales que provocan conflicto a la persona que las tiene si se toca sus genitales para darse placer, haciéndola sentirse culpable, causándole más problemas que goce. Si éste es tu caso, lo más recomendable es que no la utilices. Sólo si realmente lo deseas y estás dispuesto puedes utilizar la masturbación como un medio de satisfacerte y expresar tu sexualidad. Si por el momento no te parece conveniente, puedes enfrentar el dilema en otra ocasión. Quizá nunca te sientas cómodo con ella. Esa posibilidad también es normal y no te lo debes reprochar; es algo muy tuyo e íntimo.

Recuerda que optar por la masturbación es ante todo una decisión personal que debe ser respetada. La decisión es tuya y nadie debe presionarte.

¿CÓMO SON LAS RELACIONES SEXUALES?

Las relaciones sexuales pueden darse cuando estamos con una persona, ya sea entre un hombre y una mujer o entre personas del mismo sexo, y empezamos a besarnos, a acariciarnos y a sentirnos excitados, lo que puede llevarnos a querer tener un contacto más íntimo con nuestros cuerpos.

Por lo general, a la relación sexual se le llama coito o acto sexual, que es la penetración del pene en la vagina, pero para esto además de querer hacerlo, besarnos y acariciarnos, se necesita que se den otros cambios en nuestros cuerpos.

Primero necesitamos tener **deseo**; es decir, cuando sentimos la necesidad de estar con nuestra pareja de una forma más íntima o de tener relaciones sexuales. Y cuando esto mismo le pasa a la otra persona, las relaciones se pueden dar.

Después necesitamos sentirnos excitados; es decir, en los hombres debe presentarse la erección, que es cuando se para el pene y en las mujeres la lubricación vaginal, que es cuando se pone húmeda la vagina. Esto sucede gracias a los besos y caricias que acompañan a la relación sexual.

Finalmente se penetra o mete el pene en la vagina hasta llegar al orgasmo, que es cuando sentimos el máximo placer sexual y que va acompañado de eyaculación en el hombre, que es cuando sale el semen por el pene y en la mujer se dan contracciones en los órganos sexuales.

Las relaciones sexuales no son únicamente el 'meter el pene en la vagina', sino también es una manera de comunicar nuestro amor a la persona que amamos y de experimentar sensaciones placenteras; por eso es necesario estar bien informado, para que podamos decidir por nuestra propia cuenta, ya que a veces los adolescentes nos sentimos presionados a tener relaciones sexuales porque el grupo de amigos lo exige o porque sentimos que si no tenemos relaciones sexuales van a dejarnos de querer o a menospreciarnos.

Recuerda que tener relaciones sexuales no nos hace más hombres ni tampoco a las muchachas las hace sentir más mujeres.

MITOS Y VERDADES SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES

En las relaciones sexuales no siempre está presente el amor, pero si hay amor se puede dar mayor comunicación entre la pareja y puede hacer sentir a las personas más respetadas en sus sentimientos y emociones.

Algo que no debe faltar en las relaciones sexuales es tener bien claro lo que significa esa relación sexual para ti y para la otra persona.

Si alguien tiene relaciones sexuales porque todo el mundo las está teniendo, podría ser una manera de faltar al respeto a tus sentimientos y a tu propio cuerpo y a los de la otra persona.

Cuando tenemos relaciones sexuales corremos el riesgo de embarazarnos, de embarazarnos a nuestra pareja, así como de contraer una enfermedad sexualmente transmisible, si no usamos algún método anticonceptivo.

Algunos jóvenes piensan que cuando tienen su primera relación sexual es poco común que se de un embarazo; pero la realidad es otra, en todas las relaciones sexuales se corre el riesgo de quedar embarazada o de 'pescar' alguna enfermedad si no nos protegemos y si no conocemos la vida sexual de la otra persona.

Algunos adolescentes tienen relaciones sexuales porque es una forma de ganar popularidad con sus amigos; si sólo lo hacen por eso, no están tomando en cuenta sus sentimientos, el respeto al cuerpo y al de la otra persona.

Algunas chicas adolescentes, cuando tienen relaciones sexuales, piensan que se tienen que casar con esa persona, que ya no habrá otros muchachos que se fijen en ellas. Esto no es cierto, ya que la mujer no pierde valor por tener o no relaciones sexuales.

Finalmente, si las relaciones sexuales se tienen con la idea de atrapar al compañero para casarse, esto es algo que actualmente no funciona, ya que sucede con frecuencia que muchas personas piensan de esa manera, pero a la hora de los hechos, resulta que no se puede quedar con una persona como si fuera un objeto.

UNIDAD 3 VIVIENDO MI SEXUALIDAD.

TEMA:

- *Masturbación,*
- *¿Cómo son las relaciones sexuales?*
- *Mitos y verdades sobre las relaciones sexuales.*

OBJETIVO:

- *Aclarar el concepto de masturbación así como los mitos existentes en torno a sus consecuencias.*
- *Conocer las características de una relación sexual*
- *Desmentir los mitos y destacar las verdades sobre la relación sexual.*

TÉCNICA GRUPAL:

"Efectividad en las decisiones" y "Formas de presión"

OBJETIVO:

- *Analizar los hechos, las situaciones y las soluciones de un caso con objeto de hacer reflexionar a los jóvenes en sus propios problemas y experiencias.*
- *Identificar las diferentes formas de presión que existen en torno a la sexualidad.*

DURACIÓN:

40 Minutos.

MATERIAL:

- ☞ *Caso o situación grabada en audio o escrita en braille, en este caso una para cada participante.*
- ☞ *4 juegos de tarjetas escritas en braille que contengan las posibles respuestas. Un juego para cada equipo.*
- ☞ *Un juego de tarjetas para el coordinador que contengan las diferentes formas de presión a trabajar.*
- ☞ *Una campana, una corneta, un silbato y una maraca.*

DESARROLLO:

Cada ejercicio requerirá de 20 minutos.

"Efectividad en las decisiones":

Se le proporcionará a cada joven el caso escrito en braille o se pasará el audio a manera que lo escuche todo el grupo; que se ha de analizar para que estudien los hechos en un lapso de 10 minutos.

Se formarán equipos de cinco o seis personas para que analicen los hechos, las situaciones y las soluciones del caso en cuestión. Se nombrará un representante por cada equipo.

El representante de cada equipo participará expresando la opinión de su grupo sobre los aspectos culturales, religiosos y de expresión de la sexualidad que han observado para llegar, posteriormente, a una conclusión propuesta por consenso.

Caso.

GABRIELA Y FERNANDO

Armando le pide a Gabriela, su novia, tener relaciones sexuales ya que llevan dos años de novios y necesitan algo que evite la monotonía de su relación.

Ella piensa...

"Si tengo relaciones con Armando le voy a dar una gran prueba de amor y me va a querer más. Voy a saber qué se siente hacerlo; además, si todos lo hacen, ¿Por qué yo no?."

"Pero si tengo relaciones, lo más probable es que quede embarazada o contraiga alguna enfermedad de transmisión sexual. Puede ser también que si tengo relaciones sexuales sea más aceptada en mi círculo de amigas y que encuentre el verdadero amor con Armando".

"Pero si tengo relaciones y quedo embarazada, ¿Armando reconocerá a nuestro hijo? Yo creo que no, y si no lo reconoce voy a tener que abortar, y si aborto estaré matando a un ser humano y pondré en peligro mi salud".

"Si tengo relaciones sexuales puede ser que Armando me pierda el respeto y crea que soy una chica fácil. Pero a la vez quiero saber qué se siente, y si lo hago voy a ser muy popular entre mis amigos".

"Además, si tengo relaciones sexuales les voy a demostrar a mis papás que ya no soy una niña. Pero a la vez puedo defraudar la confianza que han depositado en mí. El remordimiento sería tan grande que no me dejaría vivir".

"¿Qué decisión tomaré?".

DESARROLLO:

"Formas de Presión":

Formar cuatro equipos y repartir a cada uno las tarjetas de las posibles respuestas. El coordinador leerá en voz alta una sola vez la forma de presión. El equipo que primero tenga la respuesta sonará el instrumento para que se le dé oportunidad de contestar. El equipo ganador será el que acumule más respuestas.

Una vez concluido el ejercicio, se procederá a la reflexión sobre las formas de presión, los temas vistos y la importancia de la toma de decisiones.

CONTENIDO DE LAS TARJETAS

FORMAS DE PRESION

"Todos lo hacen"

"Si me amas tendrás relaciones sexuales conmigo"

"Si no tienes relaciones sexuales conmigo, no te frecuentaré más"

"Sé que lo quieres hacer, sólo tienes miedo de lo que diga la gente"

"Tienes que crecer. No puedes ser niño (a) siempre"

"Hagámoslo. Sabes que algún día me casaré contigo"

"Ya tuvimos relaciones sexuales antes. ¿Cuál es el problema ahora?"

"No querrás que la gente piense que no eres un hombre (mujer) de verdad"

"Si no es contigo será con otra (a)"

"Muchas de tus amigas (os) lo hacen, sólo tú no"

SOLUCIONES

"Bueno pero yo no soy todos, yo soy yo. Además, no creo que todos lo hagan son habladerías."

"Si me amas respetarás mis sentimientos y no me obligarás a hacer algo para lo que no estoy listo (a)"

"Bueno si eso es lo que tu piensas, te voy a extrañar, pero así tiene que ser"

"Si lo quisiera hacer, no te estaría argumentando nada"

"Tener relaciones sexuales no significa que hayas crecido. Para mí haber crecido significa decidir en lo que creo y ajustarme a mis creencias."

"Para mí el matrimonio es algo muy lejano. Aún no sé si querré casarme"

"Tengo el derecho de cambiar mi forma de pensar. He decidido esperar a ser mayor para tener relaciones sexuales de nuevo"

"Tener relaciones sexuales no prueba que seas un hombre (mujer)"

"Esta bien, supongo que debes seguir buscando esa persona"

"Lo que mis amigas (os) hagan es asunto de ellas (os). Yo he decidido esperar. Esa es mi decisión"

PREVINIENDO ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Cuántas veces habrás escuchado hablar acerca de recetas de las que todo el mundo habla, y aunque casi nadie asegura haberse curado con ellas, algunos se arriesgan a decir que todo funcionó a las 'mil maravillas', con yerbas de no sé qué, té de no sé cuál e inyecciones de no sé quién.

La verdad es que cada persona es diferente y lo mejor es que cuando te des cuenta de que algo distinto está pasando en tus órganos sexuales, consultes con un médico.

Tu siguiente pregunta será ¿pero no es más fácil contárselo a algún amigo o amiga que decirselo a un médico? Al principio sentirás que es difícil y puedes sentirte apenado o con miedo de que te regañe o te suelte un sermón, de que eres muy joven para tener alguna enfermedad de transmisión sexual, pero ármate de valor y dile con detalle todas las dudas que tengas sobre lo que te está pasando. Los médicos son las personas más apropiadas para recetarte algún medicamento, y para decirte por cuánto tiempo lo debes tomar.

Existen algunas maneras de evitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual, pero la mejor es no teniendo relaciones sexuales con personas infectadas. Como no siempre es posible, debes tomar precauciones para que disminuya la posibilidad de que se presenten estas infecciones:

- ☺ Debes lavarte con agua limpia y jabón los órganos sexuales, el ano, la boca, las manos antes y después de cada relación sexual.
- ☺ Bañarse diariamente evita la irritación que pueden causar los restos de orina y del excremento.
- ☺ En el caso de los hombres, al bañarse es necesario recorrer el prepucio; es decir, la piel que recubre el glande o cabeza del pene, porque es ahí donde se junta el esmegma o sebo que puede llegar a producir irritación o infecciones.
- ☺ En el caso de las mujeres, al bañarse es necesario que con los dedos separen los labios de la vulva y se laven el resto de los genitales que quedan al descubierto. Esto se debe a que los restos de orina o la humedad, pueden producir irritación.
- ☺ No hacerse baños vaginales o meterse jabón a la vagina, porque acaban con sus defensas naturales y puede quedar más propensa a tener infecciones.
- ☺ Cuando nos bañamos, es importante que nos sequemos con una toalla limpia y de preferencia que únicamente la usemos nosotros.
- ☺ En las mujeres, al ir al baño es importante limpiarse de adelante hacia atrás, ya que de esta forma no pasamos los microbios del ano a la vagina.
- ☺ Si entramos a baños públicos o sucios, es mejor no sentarse en las tazas o excusados.
- ☺ Utilizar condón o preservativo es recomendable si existe riesgo de contagiarnos, o cuando la persona con la que vamos a tener relaciones sexuales ha tenido múltiples parejas sexuales o no conocemos su vida sexual anterior.

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

El SIDA no se conocía como una enfermedad hasta el año 1981; fueron las personas que se dedican a estudiar e investigar enfermedades quienes se dieron cuenta de que se trataba de algo diferente a lo que existía.

Ahora se sabe que el VIH tiene más de cuarenta años y menos de cien en este mundo, pero nadie se había dado cuenta de su existencia.

Cuando decimos SIDA, nos referimos al nombre abreviado del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Síndrome es un conjunto de signos y síntomas que caracterizan a una enfermedad; por ejemplo, cuando se te inflaman las anginas, aquí el signo sería la inflamación, y el síntoma sería el dolor que te produce la inflamación.

El SIDA es causado por un virus que los científicos llaman virus de inmunodeficiencia humana, VIH, o sea que sólo ataca al humano y es el único que puede transmitirlo a otro humano.

Es importante recordar que el virus es el más pequeño de los microbios y que puede causar diferentes enfermedades, algunas de ellas ya las conoces; paperas, sarampión, etc.

También es importante saber que existen virus que sólo atacan a los animales y no a las plantas y al ser humano. El VIH sólo ataca al ser humano, no a plantas ni a animales.

Este virus ataca al sistema inmunológico (de defensa), como te darás cuenta, tiene preferencia por células especiales que desafortunadamente son las que nos defienden de las enfermedades. No puede vivir fuera de estas células.

El VIH se encuentra en la sangre y en los líquidos sexuales, como el líquido preeyaculatorio, es decir el líquido lubricante que sale por el pene antes de la eyaculación; el semen y el líquido vaginal.

El VIH Se Transmite Básicamente De Tres Formas:

- ❖ A través de las relaciones sexuales sin protección, independientemente de que sean entre hombre y hombre, hombre y mujer o mujer y mujer, que puedan o estén infectadas o enfermas por VIH o SIDA, y que haya posibilidades de intercambio de los líquidos sexuales del hombre (líquido preeyaculatorio y semen), y de la mujer (secreciones vaginales y sangre), si es que está menstruando.
- ❖ A través de la sangre y sus derivados infectados que entran en cualquier parte del cuerpo por medio de agujas, jeringas o material punzocortante contaminados por el VIH, o por órganos trasplantados de una persona infectada a una sana, o por una transfusión sanguínea de una persona infectada a una sana.
- ❖ A través de una mujer embarazada que se embaraza sin saber que lo está o que esté embarazada y tenga relaciones sexuales con alguien infectado; en este caso puede

transmitir el virus a su hijo durante el embarazo o el parto. A esta forma de infectarse se le conoce como infección vía perinatal.

Ya conocemos cómo se transmite el VIH y cuáles son los líquidos que nos pueden infectar, por lo tanto, nos debe quedar bien claro que, **EL VIH NO SE TRANSMITE O NO NOS PODEMOS CONTAGIAR SI ESTAMOS EN CONTACTO CON:**

- ✘ Saliva
- ✘ Lágrimas
- ✘ Orina
- ✘ Sudor
- ✘ Excremento
- ✘ Estornudos
- ✘ Baños
- ✘ Albercas
- ✘ Ropa
- ✘ Utensilios de cocina (cuchara, platos, vasos, etc.)

Por lo que no debemos preocuparnos al saludar de mano, abrazar a alguien, compartir los cubiertos para comer, la ropa que nos ponemos, las sábanas de la cama, así como besar; sólo nos debemos preocupar si es un beso profundo donde hay sangre, ya que existe la posibilidad de contagio.

Tampoco debemos preocuparnos al nadar en una alberca o al usar el mismo baño, aunque lo haga una persona infectada de VIH o enferma de SIDA.

En general, el VIH no se transmite por el trato cotidiano con personas infectadas.

Recuerda que el VIH infecta sólo al ser humano, por lo que ningún piquete, mordida o arañazo de cualquier animal te puede infectar.

Cómo podemos saber si alguien está infectado por el VIH

Es importante que sepas que cada vez que entra un organismo extraño a nuestro cuerpo, el sistema inmunológico responde defendiéndose a través de la formación de unos elementos llamados anticuerpos, que son específicos para cada uno de los organismos que entran; por lo tanto, si entra el VIH se van a formar anticuerpos específicos para él. Los anticuerpos son células ¿chismosas? que avisan que el virus está en nuestro cuerpo.

En un examen común de laboratorio no es posible detectar los anticuerpos del VIH, para ello se cuenta con exámenes especiales que determinan la presencia o no de anticuerpos contra el VIH.

Al hacerse la prueba de laboratorio si el resultado es **negativo**, quiere decir que la persona es 'seronegativa', porque en el suero de su sangre no se encontraron anticuerpos contra el VIH.

Si el resultado es **positivo**, quiere decir que la persona es '**seropositiva**', porque en el suero de su sangre se encontraron anticuerpos contra el VIH, pero todavía no desarrolla el SIDA.

Para hacerte el examen de laboratorio necesitas dejar pasar tres meses después de la última práctica de riesgo (relación sexual sin condón, transfusión sanguínea de dudosa procedencia, etc.). Ya que es el tiempo que tarda el sistema inmunológico en formar anticuerpos contra el VIH. Si se realiza antes, se corre el riesgo de obtener un resultado falso; es decir, el virus puede estar dentro de nuestro cuerpo y no haberse formado todavía los anticuerpos.

Las personas pueden ser seropositivas y no tener SIDA, a esto se le conoce como **seropositivo asintomático** o **portador asintomático**. Estas personas tienen el virus del VIH dentro de su cuerpo pero todavía tienen defensas. El tiempo que tardan en presentarse los signos y síntomas (SIDA), puede ser muy corto o muy largo (años), esto depende de las diferencias individuales y de los cuidados para mantenerse saludable por más tiempo.

Como se podrán dar cuenta hay diferencia entre ser seropositivo y tener el SIDA; es decir, las personas seropositivas están infectadas pero no tienen ninguna molestia o síntomas, pero sí pueden contagiar a los demás. Esto hace que el número de personas infectadas aumente rápidamente, ya que no hay manera de saberlo pues no se han hecho el examen ni toman precauciones porque piensan que no están infectadas.

Cómo poder saber si alguien tiene SIDA:

1. Que se haya hecho el examen y salga positivo (seropositivo).
2. Que tenga práctica de riesgo y que presente algunos signos y síntomas de enfermedades oportunistas, que son aquellas que aparecen cuando nuestro sistema de defensa se ha debilitado. Y que se presentan sin causa o razón, tardan en desaparecer más tiempo, aún después de varios tratamientos.
3. Cuando el sistema de defensa de nuestro cuerpo se acaba totalmente, el organismo se convierte en un '**blanco perfecto**' para que todo tipo de virus, bacterias, hongos, etc., lo ataquen y la persona muera a causa de cualquier enfermedad oportunista.

Cómo te puedes proteger contra el VIH:

- ✘ **Abstinencia:** Si no has tenido relaciones sexuales, no las tengas sin haber pensado lo que esto implica.
- ✘ **Practica las relaciones sexuales con una sola pareja sexual,** asegúrate de que ambos estén sanos y que lo han hablado abiertamente. Averigua si ha tenido en el pasado prácticas de riesgo y, en caso afirmativo, si se ha hecho un examen. Sabemos que para algunas personas esto resultará difícil, por lo que existe otra alternativa,
- ✘ **Evita tener muchas parejas sexuales,** reducirá la posibilidad de contagio y por supuesto, utiliza el condón para evitar el intercambio de fluidos o sangre.
- ✘ **Si no tienes a la mano un condón puedes ponerte en práctica actividades sexuales más seguras,** que son diferentes formas de sentir y disfrutar sexualmente utilizando todo tu cuerpo y el de tu compañero sexual, sin necesidad de penetrar cualquier orificio natural del

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

cuerpo (ano, boca, vagina), donde se da el intercambio de líquidos infectantes (líquido preeyaculatorio, semen, líquido vaginal y sangre); por ejemplo la masturbación compartida.

- ⌘ *Exigir que si te van a poner sangre o sus derivados lleve la etiqueta que garantiza que no tiene VIH y el equipo sea nuevo.*
- ⌘ *Si una persona se inyecta alguna droga vía intravenosa, no debe compartir su jeringa o aguja.*
- ⌘ *Que las agujas, jeringas y material quirúrgico no estén contaminadas.*
- ⌘ *Si una persona está infectada por el VIH (hombre o mujer) no debe embarazar o embarazarse, ya que el virus puede contagiar al hijo.*

No olvides que la infección por VIH es una enfermedad que cualquier ser humano puede adquirir sin distinción de raza, sexo, edad, nacionalidad, posición económica, ni religión.

LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL E INFECCIÓN POR VIH: ¿Cuál Es La Diferencia?

Algunas enfermedades de transmisión sexual como la gonorrea y la sífilis comparten características con otras enfermedades de transmisión sexual como la infección por VIH, pero en otros aspectos son totalmente diferentes; a continuación se mencionarán qué características son iguales y cuáles son diferentes:

IGUALES:

- ✓ Tanto las enfermedades de transmisión sexual (ETS) como el VIH pueden ser contagiados por una persona que no tiene síntomas
- ✓ Las ETS y el VIH generalmente se contagian por medio de las relaciones sexuales no protegidas
- ✓ Tanto las ETS y el VIH pueden evitarse mediante la abstinencia o el uso de condones o de las actividades sexuales más seguras (cuando no hay intercambio de líquidos infectantes)
- ✓ Las ETS y el VIH pueden adquirirse por cualquier persona, no importa la edad, sexo, orientación sexual, ni si es pobre o rico.

DIFERENTES:

- × Actualmente no existe ningún tratamiento que acabe con el virus del SIDA cuando se encuentra dentro del organismo, a diferencia de otras enfermedades como la sífilis o la gonorrea, que en el momento en que se detectan podemos curarlas, y que cuando sólo podamos controlarlas, no causan la muerte.
- × El VIH provoca problemas no sólo de salud sino también rechazo social, debido a la ignorancia de las personas sobre este virus.

UNIDAD 3 VIVIENDO MI SEXUALIDAD.

TEMA:

- *Previendo ETS.*
- *SIDA.*
- *Las ETS e infección del VIH ¿Cuál es la diferencia?*

OBJETIVO:

- *Distinguir las formas de prevención y contagio de las Enfermedades de transmisión sexual.*
- *Reconocer las características de las prácticas sexuales más seguras y de las conductas de riesgo*
- *Identificar las características principales de la infección por VIH y SIDA, así como los medios de prevención*

TÉCNICA GRUPAL:

"SIDA y prácticas sexuales" y "El condón"

OBJETIVO:

- Reconocer las características de las prácticas sexuales más seguras.
- Destacar la importancia de realizar prácticas sexuales seguras, incluso si se es persona infectada.
- Reconocer al condón como un método eficaz para evitar las enfermedades sexualmente transmisibles.

DURACIÓN:

50 Minutos.

MATERIAL:

- ☞ Audio o grabación "prácticas sexuales más seguras".
- ☞ Tarjetas con preguntas individuales escritas en braille (suficientes para cada participante).

DESARROLLO:

Cada ejercicio requerirá de 25 minutos.

"SIDA y prácticas sexuales":

Se pasará el audio a manera que lo escuche todo el grupo;

Se formarán equipos de cinco o seis personas para que analicen y reflexionen sobre la información presentada. Se nombrará un representante por cada equipo.

El representante de cada equipo participará expresando la opinión de su grupo sobre los siguientes puntos de reflexión: ¿Qué piensan del sexo seguro?; ¿Qué utilidad tiene hablar de estos temas?; ¿Qué personas o grupos es necesario que conozcan esta información?

Contenido audio:

Prácticas sexuales más seguras

- ⊗ Mantenga relaciones sexuales con un sólo compañero. Si usted y su compañero no tienen relaciones sexuales con nadie más, el riesgo de adquirir el SIDA es mínimo.
- ⊗ Cualquier persona que tenga más de un compañero sexual o que teniendo uno solo desconozca su estado de salud y prácticas sexuales deberá recurrir a las siguientes practicas:

Evite el contagio en un coito vaginal a través de:

- ⊗ Use el condón o exija a su compañero que lo utilice.
- ⊗ Utilice como complemento un óvulo, jalea o espuma que contengan los productos químicos llamados nonoxinol-9 o mengafof, que son sustancias que inactivan los agentes transmisores de las ETS.
- ⊗ Evite las relaciones sexuales durante la menstruación y el posparto. Recuerde que la sangre es un vehículo de entrada del virus.
- ⊗ Si hay granos, escozor, o secreciones en los genitales o en la boca; postergar la actividad sexual hasta que se haya recibido tratamiento médico.

Evite el coito anal:

- ⊗ La penetración en el recto facilita el sangrado de membranas y, por lo tanto el paso de los microbios; además los condones se rompen con más frecuencia. Se debe eyacular fuera de la pareja

Evite el contagio por sexo oral a través de:

- ⊗ El hombre no eyacule dentro de la boca de su pareja.
- ⊗ No se practique el sexo oral si hay sangre o heridas en encías, boca o genitales.

Explore otras formas de placer. Por ejemplo:

- ⊗ Besarse es más seguro. Sólo en caso de que hubiera encías sangrantes o heridas en la boca, el beso húmedo es riesgo de infección.
- ⊗ La masturbación sola o en pareja, es muy segura si no se mezcla sangre, semen o líquidos vaginales con el otro.
- ⊗ Mirar y dejarse mirar, darse masajes, abrazarse estrechamente, frotarse, usar vibradores esterilizados. No debe haber intercambio de fluidos que entren en contacto con las membranas mucosas de la piel o con heridas.

"El condón"

Reparta a cada participante un juego de tarjetas que contendrán las siguientes preguntas:

¿En dónde has oído hablar del condón?;

¿Para qué crees que sirva el condón?

¿Quién utiliza el condón?

¿En qué momento se utiliza el condón?

¿Cuáles son los mitos más comunes acerca del condón?

Concluya sobre los aspectos más relevantes y en torno a los siguientes puntos de discusión: ¿Qué sentimientos experimentaron al tratar éste tema?; ¿Por qué creen que los adultos no hablan con los jóvenes del uso de métodos de protección?; ¿Con quién hablan los jóvenes de este tema?.

CONOCIENDO Y APRENDIENDO A USAR LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

A través de los capítulos anteriores hemos platicado de cómo es nuestro cuerpo, cómo cambia, qué problemas se nos pueden presentar, cómo debemos aprender a conocerlo para cuidarlo y quererlo más, y todo aquello relacionado con el descubrimiento de nuestra sexualidad, así como las formas de relacionarnos con nuestros padres, hermanos, amigos, maestros y pareja.

Esta sesión tratará de los métodos anticonceptivos, para poder platicar con más conocimiento y sobre todo con más confianza.

Ahora empezaremos a hablar de un tema que muchas veces creemos que no tiene nada que ver con nosotros, ya que generalmente relacionamos los métodos anticonceptivos con la planificación familiar y los jóvenes supuestamente no tenemos familia que planificar. Sin embargo, algunos sí tenemos una vida sexual activa y si no nos protegemos podemos provocar un embarazo que podríamos evitar con el uso de métodos anticonceptivos.

Actualmente muchos jóvenes, tanto hombres como mujeres, se ven afectados por un embarazo o por contagio de enfermedades sexualmente transmisibles, que la mayoría de las veces no sabemos ni cómo surgieron, ni de dónde vinieron, ni cómo pudimos haberlas evitado.

En esta etapa de la vida, cuando tenemos un novio o una novia, sentimos que nos amamos tan profundamente que no pensamos en las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección. Esta situación muchas veces nos lleva a un embarazo no deseado que probablemente influirá en nuestras vidas para siempre, ya que podría significar dejar la escuela y empezar a buscar un trabajo que nos produzca dinero para enfrentarlo.

Todo esto no estaba en nuestros planes de vida y hace que las metas que nos habíamos trazado para el futuro, tomen un rumbo desconocido y diferente al que estábamos definiendo. También nos encontramos con que no tenemos la madurez emocional necesaria para vivir en pareja y actuar como padres y madres responsables.

Cuando hablamos de los métodos anticonceptivos no lo hacemos con la intención de decirles que tengan relaciones sexuales o que de ninguna manera deban tenerlas. Lo único que queremos es recordarles que la decisión es de cada uno de los miembros de la pareja y no de sus papás, ni de sus amigos o de sus maestros.

Los adultos están preocupados por los problemas que enfrentan los jóvenes al tener relaciones sexuales, pues hay muchas razones por las que la gente las tiene: para que dos personas expresen lo mucho que se aman y se conozcan en un nivel más íntimo, por curiosidad y deseo de conocer, o bien, para darse placer o diversión.

Sin embargo, esto puede convertirse en un problema si la decisión no fue tomada por los dos, si no están preparados o no desean de momento establecer una familia y vivir juntos o tener hijos.

Debes pensar si te conviene tener relaciones sexuales en este momento y aprender a disfrutar tu sexualidad sin riesgos.

Tal vez por ahora no quieren comprometerse más con su pareja porque tienen otros planes, estudiar una carrera, trabajar un tiempo o simplemente disfrutar de la juventud antes de tener un compromiso de esta magnitud con alguien. No importa lo que los demás les digan, no deben engañarse, sino ser sinceros con ustedes mismos y escoger lo que más les conviene según lo que han planeado para sus vidas.

Lo que sí deben saber es que algunas personas deciden tener relaciones sexuales no porque estén enamoradas de la otra persona, sino simplemente porque quieren sentir placer, o bien porque:

- ⊕ Todos lo hacen;
- ⊕ Tienen curiosidad;
- ⊕ Quieren demostrar que no les importa lo que piensen sus papás o la sociedad;
- ⊕ Quieren ser populares;
- ⊕ Tienen problemas en la escuela o en la casa y se quieren sentir mejor;
- ⊕ Ya han tenido relaciones sexuales y ya no pueden decir que no;
- ⊕ Quieren perder la virginidad;
- ⊕ Quieren tratar de retener a su lado a la pareja.

Es importante que conozcamos toda la información relacionada con los métodos anticonceptivos y que aprendamos que la responsabilidad en el ejercicio de las relaciones sexuales es cosa de dos: hombre y mujer, y no exclusiva de la mujer; que debemos reflexionar seriamente que tener un hijo no debe ser resultado de un descuido, de un chantaje o de la curiosidad.

Por eso hablaremos de los métodos anticonceptivos, que son aquellos que se usan no sólo para evitar la concepción; es decir, la unión del óvulo (célula sexual femenina) con el espermatozoide (célula sexual masculina) que da o origina a un nuevo ser, sino también por higiene y salud, evitándonos algún contagio.

En la actualidad existen diferentes métodos anticonceptivos que pueden ser usados por los adolescentes. Para escoger el que necesitamos, debemos tomar en cuenta el desarrollo físico y emocional de cada uno de nosotros, si tenemos una pareja estable o no, lo que pensamos acerca del uso de los métodos anticonceptivos, la razón por la que estamos decidiendo usar métodos anticonceptivos y la frecuencia con que tenemos los contactos sexuales.

Una vez que has tomado en cuenta todos estos puntos, estarás más preparado para elegir el método anticonceptivo adecuado para ti y tu pareja.

Únicamente los métodos de barrera son los que podremos usar sin tener que consultar al médico, para los demás es necesario hacerlo. Los métodos de barrera son el condón o preservativo y los espermicidas o espermaticidas como jaleas, espuma, cremas, tabletas vaginales y óvulos.

A estos métodos de barrera se les conocen desde hace mucho tiempo; se les llama así porque evitan la concepción (que dijimos es la unión de un óvulo y un espermatozoide), impidiendo la entrada de los espermatozoides al útero o matriz. La forma en que impiden la entrada es formando una barrera, que puede ser un objeto mecánico como por ejemplo el condón o una barrera química como la espuma, cremas, jaleas, tabletas vaginales y óvulos.

En la actualidad, los métodos de barrera se usan mucho porque además de ser anticonceptivos, algunos, como el condón, pueden evitar el contagio de enfermedades por transmisión sexual.

Los métodos de barrera son útiles cuando las relaciones sexuales son poco frecuentes y lo que es más importante, es que son los más confiables y fáciles de conseguir y usar por los jóvenes.

Los Espermicidas (Jaleas, Espumas, Cremas, Tabletas Vaginales Y Óvulos):

¿Qué son?

Son sustancias químicas que se colocan en el fondo de la vagina ANTES de cada relación sexual.

¿Cómo funcionan?

Aplicados en la vagina, lo que hacen es inmovilizar a los espermatozoides.

¿Cómo los uso?

Las instrucciones sobre su uso vienen en cada caja del método y también puedes conseguir información en PLANIFICATEL, DE JOVEN A JOVEN, LÍNEA MUJER O EN CIES MICROLINE. En general las espumas, jaleas y cremas, se insertan en la vagina con un aplicador que viene en su caja y son efectivos inmediatamente. Las tabletas vaginales y los óvulos hay que colocarlos con los dedos y esperar de 15 a 20 minutos antes de penetrar en la vagina para dar tiempo a que se derritan.

Ventajas:

- ☉ No se necesita receta médica para comprarlos.
- ☉ Son baratos y de fácil uso.
- ☉ Se puede suspender su uso cuando se desee.
- ☉ Se adaptan a las necesidades de las personas que tienen pocas relaciones sexuales.
- ☉ No tienen consecuencias para la salud de quien los usa.
- ☉ Combinados con el condón aumentan su efectividad.
- ☉ Protegen contra las enfermedades de transmisión sexual.
- ☉ Son recomendables para jóvenes porque no tienen consecuencias para la salud, particularmente cuando se usan con otros métodos complementarios como el condón.

Desventajas:

- ☉ Su uso no favorece la privacidad: son difíciles de transportar y de guardar en forma discreta.
- ☉ Su uso se relaciona con el acto sexual: hay que aplicarlos momentos antes de la relación sexual, por lo que podría ser molesto para algunas personas.

¿Dónde conseguirlos?

Los métodos anticonceptivos de barrera son muy fáciles de conseguir, generalmente se venden en las farmacias, en las tiendas de autoservicio o supermercados. La ventaja de estos lugares es que no tienes que pedirlos, los puedes tomar y pagar en caja, su precio es muy bajo.

Los anticonceptivos orales:

¿Qué son?

Son pastillas que contienen hormonas sintéticas parecidas a las producidas por los ovarios.

¿Cómo funcionan?

Evitan que se produzca la ovulación, es decir que el óvulo salga del ovario. Si el óvulo no sale del ovario, los espermatozoides no tienen óvulo que fecundar. También producen situaciones desfavorables en el útero o matriz y cambia el moco cervical haciendo difícil el movimiento de los espermatozoides y la implantación de un posible óvulo fecundado.

¿Cómo los uso?

Todas las mujeres, incluyendo las adolescentes, deben asistir a la consulta con un médico para ser evaluadas y definir si pueden o no usar los anticonceptivos orales, y cual es el tipo que más les conviene.

Para aprender a usarlas, las mujeres jóvenes deben acudir a la consulta médica para que, además de evaluar y recetar las pastillas adecuadas, se indique cómo deben tomarse. Después de iniciar su uso se debe seguir asistiendo a las citas de control.

Las pastillas vienen en dos tipos de presentaciones:

1. Caja o sobre con 21 pastillas, todas son anticonceptivas, se empiezan a tomar cinco días después del comienzo de la menstruación. Es necesario tomar una pastilla cada día, haciéndolo siempre a la misma hora. Una vez que se han tomado diariamente hasta terminar el paquete de 21 pastillas, se esperan siete días seguidos sin tomarlas, antes de comenzar una nueva caja. En estos siete días viene la menstruación; pero si no viene, de todas maneras se inicia una nueva caja. Si en el segundo ciclo todavía no ha venido la menstruación se deberá consultar al médico.
2. Caja o sobre de 28 pastillas, vienen generalmente ordenadas en cuatro hileras de siete pastillas, las tres primeras hileras (21 pastillas) son anticonceptivas y la última hilera (siete pastillas) contienen únicamente hierro. Se empiezan a tomar cinco días después del comienzo de la menstruación. Tomando una pastilla diaria y siguiendo la secuencia del empaque. Una vez tomadas las 28 pastillas, se debe continuarse con el paquete sin interrumpir. Esto coincide con el final de la menstruación, pero si ésta no viene, de todas maneras se inicia la nueva caja. Si en el segundo ciclo no ha venido la menstruación, se debe consultar con el médico de confianza antes de empezar a tomar el siguiente paquete.

¿Qué hacer si se olvida tomar la pastilla por un día?

Cuando te des cuenta de esto, toma la pastilla que se te olvidó y por la noche toma la pastilla que te toca ese día.

¿Qué hacer si se olvida tomar la pastilla por más de un día?

Sus pende la toma de las pastillas, usa otro método anticonceptivo e inicia otra caja de pastillas siete días después de haber tomado la última pastilla. En este tiempo generalmente hay sangrado parecido a la menstruación.

Ventajas:

- ⊗ Son muy efectivas
- ⊗ Fáciles de usar
- ⊗ Pueden regularizar las menstruaciones
- ⊗ No interfieren con el acto sexual.

Desventajas:

- ⊗ Hay que tomarlas todos los días
- ⊗ Pueden causar efectos molestos como ganas de vomitar, mareos, dolor de cabeza, sangrado entre una menstruación y otra, aumento de peso, dolor en los pechos, especialmente durante los primeros meses de uso.
- ⊗ No se justifica su uso en mujeres jóvenes que tienen pocas y espaciadas relaciones sexuales
- ⊗ A la larga pueden provocar desajustes en el organismo como: problemas cardiovasculares, circulatorios, etc.

Dispositivo intrauterino (DIU).

¿Qué es?

Es un pequeño aparato de plástico de diferentes formas que se coloca en la cavidad del útero o matriz; es decir, adentro del útero. En la actualidad se usan los dispositivos en forma de T de cobre o de 7 de cobre.

¿Cómo funciona?

Evita el embarazo impidiendo la unión del espermatozoide con el óvulo.

¿Cómo lo uso?

Para la utilización del DIU es necesario ir al médico para la evaluación y aplicación del dispositivo adecuadamente. De preferencia se coloca durante la menstruación, preferiblemente en el segundo día.

¿Cuándo pueden usar el DIU las jóvenes?

Algunos médicos consideran que el DIU no es adecuado para mujeres que no han tenido hijos: por lo tanto, sólo lo pueden usar las jóvenes cuando ya han tenido un hijo. Las mujeres que lo usan pueden sufrir de inflamación de las trompas de Falopio. Sin embargo, hay experiencias que demuestran que el uso del DIU en las mujeres jóvenes que no han tenido hijos, no tiene mayores problemas.

Ventajas:

- ☉ Se coloca una vez y dura varios años
- ☉ Da protección anticonceptiva continua por dos o tres años
- ☉ Requiere de visitas médicas al menos cada año
- ☉ El médico lo puede retirar fácilmente en el momento que se quiera o desee un embarazo. Para hacer más fácil el retiro, la mujer debe estar menstruando.
- ☉ Es muy efectivo
- ☉ No interfiere con la relación sexual.

Desventajas:

- ☉ Molestias cuando se introduce o se retira
- ☉ Puede causar aumento en los cólicos menstruales, sangrado entre las menstruaciones y sangrados abundantes
- ☉ Puede causar infecciones en mujeres que tienen más de un compañero sexual
- ☉ Puede ser expulsado por el mismo organismo.

¿Dónde conseguirlos?

Puedes conseguir información en folletos y cualquier tipo de método anticonceptivo en las clínicas y centros de salud de tu ciudad, como son el ISSSTE, el IMSS, el DIF y la Secretaría de Salud (SSA), aunque no estés registrado, la consulta es gratuita, al igual que los métodos anticonceptivos y los folletos.

PRESERVATIVO O CONDÓN

¿Qué es?

Es un método anticonceptivo y de prevención de ETS de barrera que consiste en una bolsita de hule muy delgado (látex) que se usa para cubrir el pene del hombre y que no deja entrar el semen a la vagina, en la boca o en el ano cuando el hombre eyacula. Es el método más recomendado con adolescentes, junto con las espumas, jaleas y óvulos.

¿Cómo funciona?

Recoge el semen que expulsa el hombre cuando eyacula, evitando un embarazo o contagio de alguna enfermedad sexualmente transmisible.

¿Cómo lo uso?

1. Saca el condón enrollado del empaque en el que viene, rompiendo únicamente la orilla del sobre con los dedos, cuida que las uñas estén cortas, ya que puedes perforar el condón y provocar algún escurrimiento del semen.
2. Coloca el condón sobre el pene erecto (duro).
3. Desenrolla el condón de arriba hacia abajo del pene, presionando la punta para que quede vacía de aire y el semen sea depositado allí,
4. Tu pareja puede ayudarte a colocarte el condón como parte del juego erótico, evitando así interferencias en el acto sexual.
5. Si lo utilizas combinado con un espermaticida, los dos (tu pareja y tú) se protegen casi en un 100%, siempre y cuando los utilicen adecuadamente.
6. Existen condones con y sin lubricante, puedes usar algún lubricante soluble al agua o un espermicida como lubricante también, nunca utilices vaselina o aceites como lubricantes ya que dañan el látex y el condón se rompe.
7. Después de que eyaculaste, retira el pene sosteniendo el condón de la base del pene para evitar algún escurrimiento del semen.
8. El condón es desechable, por lo que, para cada contacto sexual tendrás que usar uno nuevo.
9. Si llegara a romperse en una penetración vaginal y no utilizaste ningún espermicida al principio de la relación sexual, utilízalo en ese momento.
10. No lo arrojes al WC, amárralo y tíralo en el bote de basura.

Ventajas:

- ☺ Es el único anticonceptivo de barrera para hombres.
- ☺ Puede ser usado a diario y no es necesaria la orientación médica.
- ☺ Evita el contagio de ETS.
- ☺ Es seguro, si se usa correctamente.
- ☺ Es barato, fácil de llevar, usar y desechar.
- ☺ Permite la participación del varón en la anticoncepción.
- ☺ Puede ayudar a que aumente el placer sexual pues puede retrasar la eyaculación y hacer que dure más el acto sexual.

Desventajas:

- ☹ Si no se usa correctamente, se puede romper.
- ☹ El plástico o látex del que está hecho, algunas veces puede producir alergias.
- ☹ En climas cálidos se deterioran si no se guardan en un lugar fresco.

¿Dónde conseguirlos?

Son muy fáciles de conseguir: generalmente se venden en las farmacias, en las tiendas de autoservicio o supermercados. La ventaja de estos lugares es que no tienes que pedirlos y su precio es muy bajo.

En los centros de salud del IMSS, ISSSTE y SSA te los otorgan de manera gratuita.

CONDÓN FEMENINO

¿Qué es?

El preservativo vaginal, es una bolsa que mide 17 centímetros de largo, está fabricado con poliuretano, material más resistente y durable que el látex, utilizado para la fabricación del condón masculino. Combina las características de un condón masculino y un diafragma.

Consta de dos anillos blandos y flexibles, colocados en la parte superior e inferior. El primero sirve para proteger la parte externa de la vagina y a su vez impedir que el dispositivo se deslice dentro de la misma. El segundo, que es más pequeño, es utilizado para insertar el condón hasta el cuello del útero.

¿Cómo se usa el condón femenino?

1 Para introducirlo en la vagina, el anillo interno debe ser presionado con el dedo pulgar y el del medio dejando el dedo índice entre ambos.

2 Ya que se ha introducido, es necesario empujar con el dedo índice para comprobar que el condón quede derecho dentro de la vagina.

3 Más o menos cinco centímetros del condón quedarán fuera de la vagina, mismos que serán recogidos en tanto el pene se introduce en la vagina. Se le puede agregar lubricante al condón o poner el lubricante directamente en el pene

4 Al concluir el acto sexual, es necesario presionar el anillo externo para evitar que el semen se derrame y retirar el condón, finalmente habrá que tirarlo a la basura y no volver a utilizarlo.

Ventajas:

- ⊗ No provoca ningún tipo de irritación, cambio de sensaciones, ni es incómodo.
- ⊗ Protege de ETS.
- ⊗ Es un excelente recurso cuando el hombre se niega a usar el condón o si éste se rompe.

Desventajas:

- ⊗ Durante la relación sexual causa cierto ruido, lo cual se resuelve con un poco de lubricante.

¿Dónde conseguirlos?

Están a la venta en CONASIDA, MEXFAM, SIPAM, SISEX y GIRE² en algunos centros de salud que cuenten con una clínica de atención integral al adolescente.

² Grupo interdisciplinario de reproducción elegida

UNIDAD 3 VIVIENDO MI SEXUALIDAD.

TEMA:

- *Conociendo y aprendiendo a usar los métodos anticonceptivos.*
- *Preservativo o condón,*

OBJETIVO:

- *Conocer las características y el modo de empleo de los métodos anticonceptivos más accesibles para jóvenes.*
- *Identificar las características del preservativo y su forma de empleo,*
- *Identificar las características del condón femenino, su forma de empleo y las actitudes de hombres y mujeres hacia él.*

TÉCNICA GRUPAL:

"Condoreando"

OBJETIVO:

- Reconocer las características de los métodos anticonceptivos de barrera.
- Destacar la importancia de realizar prácticas sexuales seguras, incluso si se es persona infectada.
- Reconocer al condón como un método eficaz para evitar las enfermedades sexualmente transmisibles y embarazos no deseados.

DURACIÓN:

40 Minutos.

MATERIAL:

🎧 Audio o grabación Música New age (fondo musical).

DESARROLLO:

Se formarán tres equipos para que analicen y reflexionen sobre los siguientes puntos:

Equipo uno: Características, forma de empleo y utilidad del condón (incluyendo el condón femenino).

Equipo dos: Características, forma de empleo y utilidad de espumas y jaleas.

Equipo tres: Características, forma de empleo y utilidad de los óvulos vaginales.

Cada equipo personificará al método que le corresponde y lo presentará a los demás diciendo por ejemplo:

"Mellamo... condón y estoy formado de... sirvo para..."

Concluya enfatizando las diferencias y similitudes de opinión de los varones y las mujeres y resaltando la eficacia del condón para evitar las ETS y los embarazos no deseados.

BIBLIOGRAFIA DE LA TERCERA UNIDAD

- 📖 SISTEMA para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF): Sexualidad adolescente: DIF/CONAPO, México, 1994.
- 📖 JOHNSON; Lo que cambia en ti durante la adolescencia: PAX, México, 1985.
- 📖 CORNER, George W. Tú y el sexo para el joven: 2ª ed. PAX, México, 1996.
- 📖 CORNER, George W: Tú y el sexo para la joven: 2ª ed. PAX, México, 1996.
- 📖 CASAS Martínez y Varela Guerrero; Formación de la sexualidad en el adolescente: Trillas, México, 1998.
- 📖 SILVA y Ortiz, María Teresa; Y YO ¿QUÉ? Curso de orientación educativa. Tercero de secundaria: EPSA, México, mayo 1997.

UNIDAD 4

FORTALECIENDO MI SEXUALIDAD

CONTENIDO:

- 4.1 Autoestima
- 4.2 Fortaleciendo relaciones de familia.
- 4.3 Derechos sexuales de los discapacitados
- 4.4 Abuso sexual y cómo cuidarme?

OBJETIVO:

Reconocer la importancia de la autoestima, la comunicación, la prevención, el autocuidado y el conocimiento de nuestros derechos en las relaciones interpersonales.

AUTOESTIMA

Como su nombre lo indica al hablar de autoestima nos referimos a nuestra propia estima o al valor que nos damos a nosotros mismos. La autoestima se forma en la familia porque en ésta la persona adquiere las bases para sentirse seguro de sí mismo, mediante la aceptación de su familia por lo que es y por lo que vale, no por lo que hace.

Una persona es valiosa por el simple hecho de ser un ser humano, ya que posee inteligencia, voluntad, libertad y suficientes capacidades para poder realizar lo que deseen y para sentirse seguros de sí mismos. El concepto y la confianza que una persona posee de sí misma, puede ser un factor determinante para que logre lo que desea. Es importante destacar que todas las personas tenemos las mismas capacidades: está en nosotros desarrollarlas y perfeccionarlas o quedarnos con lo que tenemos.

Las personas con baja autoestima están más sometidas a los patrones vigentes; mientras que una adecuada autoestima se asocia con un reconocimiento de cualidades y defectos y una mayor conciencia de los alcances y limitaciones para luchar y obtener mejores condiciones de vida.

En la adolescencia la autoestima se debilita por la cantidad de cambios que experimentamos (corporales, anímicos, etc..)

La autoestima debe entenderse como la esencia interna de uno mismo, no necesita reconocimientos externos; la verdadera autoestima posee el reconocimiento interno: es la fe y el respeto por nosotros mismos y es captada a través del amor, el respeto y la fe con la que nos nutrieron desde niños. Una buena autoestima nos permite crecer, ser libres, creativos, alegres, amistosos, sentirnos plenos, ser capaces de dar y recibir.

La autoestima proviene de dos fuentes:

1. De la forma en que otras personas (familia, amigos, enemigos) reaccionan y dicen acerca de nosotros.
2. De la forma en que nos percibimos y en que reconocemos que tenemos defectos pero también, virtudes.

Existen doce puntos necesarios para conservar una buena autoestima:

- ✓ Saber y aceptar que todos tenemos cualidades y defectos.
- ✓ Saber que todos tenemos algo bueno de lo cual podemos estar orgullosos.
- ✓ Poder liberarnos de conceptos negativos de nosotros mismos.}
- ✓ Aceptar que todos somos importantes.
- ✓ Vivir responsablemente, reconociendo lo que nos gusta y lo que no nos gusta.
- ✓ Aprender a aceptarnos a través de lo que sentimos y de lo que somos.
- ✓ Liberarnos de culpa al evaluar lo que queremos y pensamos.
- ✓ Actuar de acuerdo con lo que decimos, sentimos y pensamos, sin considerar en primer lugar la aprobación o desaprobación de los demás.
- ✓ Sentirnos responsables de nuestra propia existencia, porque ello genera confianza en nosotros mismos.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- ✓ Vivir auténticamente, aprendiendo a ser congruentes entre nuestra forma de pensar y actuar.
- ✓ Fomentar la autoestima de los demás siendo honestos con las personas que nos rodean.
- ✓ Aprender a amarnos como personas y comprender que es un derecho propio que todos tenemos.

UNIDAD 4 FORTALECIENDO MI SEXUALIDAD.

TEMA:

Autoestima.

OBJETIVO:

- *Que los participantes eleven su autoestima, identifiquen sus capacidades y comprendan que la autoestima es una factor que influye en nuestra relaciones interpersonales..*

TÉCNICA GRUPAL:

"Yo soy valioso" y " Todos valemos"

OBJETIVO:

- Elevar la autoestima de los participantes.
- Simbolizar la percepción que el adolescente tiene de sí mismo.

DURACIÓN:

35 Minutos.

MATERIAL:

- 🎧 Audio o grabación musical, con el cassette "Memoria emocional" (fondo musical durante las técnicas grupales).
- 🗨️ Afirmaciones positivas
- 🍷 Plastilina.

DESARROLLO:

"Todos valemos" (25 minutos)

El coordinador explicará a los participantes que deberán reflexionar sobre sí mismos. Dará a cada participante una barra de plastilina y pedirá que se represente a sí mismo con un símbolo. Al terminar solicitará a los participantes que de manera voluntaria, expresen sus sentimientos acerca del trabajo realizado. Comentaré con el grupo la importancia de la autopercepción en el incremento de la autoestima.

"Yo soy valioso"

El coordinador pedirá al grupo que se ponga de pie y establezca contacto corporal (palmadas, abrazos, tocamientos) con su compañero del lado derecho, posteriormente pedirá se muevan según sientan la música y que permanezcan en completo silencio, mientras tanto el coordinador leerá las afirmaciones "Mejorando mi autoestima".

MEJORANDO MI AUTOESTIMA

Soy una persona segura y agradable y cada día estoy más cerca de ser la persona que quiero ser.

Soy un ser privilegiado: estoy vivo y todo el universo me pertenece, por eso la vida me ofrece todo.

Me levanto todos los días lleno de energía sabiendo que soy un triunfador. Todas las oportunidades están a mi alrededor y salgo a su encuentro certeramente.

Me siento seguro de mí mismo, me gusta ser quien soy. Tengo talento y habilidades para hacer cualquier cosa que me proponga.

Confío plenamente en mi capacidad para tener éxito, espero lo mejor, busco lo mejor, obtengo lo mejor.

Tengo amigos que me quieren y admiran y esto me llena de satisfacción y me motiva a ser mejor constantemente.

Mis sueños día a día se hacen realidad, mi futuro está lleno de felicidad y logros y eso me hace sentir paz.

Me siento fuerte y seguro en las decisiones que tomo, sé a donde voy y en cada momento mis objetivos están más claros.

Soy un ser equilibrado, armonioso, positivo. Construyo cada día una vida plena y hermosa.

La alabanza que recibo son estímulos que acepto sabiendo que los merezco.

Soy importante en la vida de muchas personas y eso le agrega valor a mi existencia.

FORTALECIENDO RELACIONES DE FAMILIA

En la adolescencia nuestros padres nos empiezan a tratar de manera diferente que cuando éramos niños. Sin embargo, algunas veces nos tratan como niños. Esto es debido a que ellos se están adaptando a tener un adolescente en casa y están aprendiendo a convivir con nosotros.

En ocasiones sus actitudes son muy diferentes: Se comportan muy autoritarios, con temor, desaprueban todo lo que hacemos; otras veces son tolerantes, es decir aceptan todo lo que hacemos, con temor o asombro, pero en raras ocasiones con indiferencia.

Esto nos dice que las familias cambian y estos cambios son un reto.

Tal vez tú tienes una familia tradicional, con una madre, un padre y hermanos, o sólo con una madre y hermanos. Puede que compartas tu casa con tus abuelos, tíos, medios hermanos o parientes. Cualquiera que sea la forma en que está formada tu familia, seguramente hay por lo menos una persona que se ocupa de ti y que puedes llamar "mi familia".

Tener una familia es una de las cosas más importantes para convertirnos en la persona que somos y que queremos ser.

Vivir 'encerrado' puede ser difícil algunas veces. Sin embargo, mucha gente está de acuerdo en que la familia es el grupo más cercano y colaborador que tenemos. No importa cómo sea nuestra familia, hay muchas cosas que podemos hacer para mejorar y fortalecer las relaciones con las personas que son importantes para nosotros.

En el trato diario con tu familia, habrás notado que hay muchos puntos de fricción entre padres e hijos, como son el dinero, las obligaciones de la casa, la ropa, el cabello, la tarea, los amigos y muchos más. En realidad, todo lo que pudiéramos contarte podría ser un campo de batalla, cuando generalmente las familias están enfrentando algún problema. En la actualidad todas las familias tienen dificultades o problemas.

Cuando la familia está bajo tensión es muy importante que pienses en las necesidades y temores de todo y que tengas más cuidado con tus actitudes. Si sólo nos preocupamos por nosotros mismos, podemos provocar muchos más problemas o conflictos.

A continuación queremos compartir contigo algunos puntos que te pueden ayudar a manejar mejor ciertos asuntos con tu familia:

- ✓ *Hay veces que tampoco es fácil convivir contigo.* Ser adolescente no es fácil para ti y tampoco para las personas con las que convives. También ellos están aprendiendo, al igual que tú. Así que la próxima vez reflexiona sobre los problemas y en qué parte contribuiste para que las cosas se dieran de esa manera.
- ✓ *No siempre puedes tener todo lo que quieres.* Existen otras personas en el mundo además de ti. Aunque a esta edad para nosotros es muy importante tener más. Recuerda que la familia quiere lo mejor para nosotros y puede que tengan razón, aún cuando no te des cuenta.

- ✓ *Dales una oportunidad a los demás sobre todo en las cosas pequeñas. El adolescente que quiere crecer no trata de ganar todas las discusiones. Si demostramos a nuestra familia que estamos dispuestos a ceder, estaremos actuando hábilmente y ellos estarán dispuestos a cooperar y a ceder también.*
- ✓ *Muestra un poco de interés por los demás. Trata de ver los distintos puntos de vista de los demás, es un buen modo de mejorar cualquier relación.*
- ✓ *Comprométete a decir 'gracias' a los miembros de tu familia por lo menos una vez al día.*
- ✓ *Preocúpate por hacer algo bueno para tu familia por lo menos una vez a la semana.*
- ✓ *Nunca hagas algo que pueda afectar su confianza en ti o que les haga dudar de tu honradez.*
- ✓ *Para evitar ciertas discusiones, tomen de manera conjunta los acuerdos.*
- ✓ *De vez en cuando pide a tus padres que te aconsejen sobre algo importante. Te ayudará a ti y ellos se sentirán importantes y tomados en cuenta.*
- ✓ *Aprende a hablar y a escuchar. Gritar, poner mala cara, hacer groserías no es el mejor modo de desarrollar las relaciones con los padres. Así como aceptas y te ajustas a tus amigos sería bueno hacerlo con tus padres. Acéptalos tal como son y muéstrate dispuesto a escuchar.*
- ✓ *Aprende a no estar de acuerdo. La diferencia de opiniones es inevitable, pero hay que aprender a respetar y reconocer las opiniones de los otros, aunque no las compartas.*
- ✓ *Di a tus padres que te gustaría que te explicaran cuestiones sobre sexualidad.*

Recuerda que no hay reglas ni recetas para mejorar las relaciones familiares, lo que sí es verdad es que los jóvenes tenemos derecho a establecer una comunicación sincera y abierta sobre nuestras inquietudes, incluyendo las relacionadas con la sexualidad. También nuestros padres tienen derecho a expresarnos sus temores y a compartir con nosotros su experiencia. Lo importante es que jóvenes y adultos nos demos la oportunidad de crecer.

UNIDAD 4 FORTALECIENDO MI SEXUALIDAD.

TEMA:

Fortaleciendo relaciones de familia.

OBJETIVO:

- *Que los participantes identifiquen la importancia del respeto y la comunicación familiar.*

TÉCNICA GRUPAL:

"Caricia psicológica"

OBJETIVO:

- *Propiciar la expresión de sentimientos positivos en los participantes.*

DURACIÓN:

La necesaria.

MATERIAL:

- ☞ *Audio o grabación musical, con el cassette "Memoria emocional" (fondo musical).*

DESARROLLO:

El coordinador explicará a los participantes que deberán reflexionar sobre sí mismos. Pedirá que se coloquen por parejas y se den recíprocamente una 'caricia psicológica' y posteriormente intercambien de parejas (se puede ir variando el ritmo musical de fondo). Concluya enfatizando sobre la importancia del respeto y expresión de sentimientos y deje de tarea el que realicen o den 5 caricias psicológicas de preferencia a su familia o compañeros de internado.

DERECHOS SEXUALES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

∴ *Derecho a la expresión sexual.*

Si las otras personas empiezan a experimentar sexualmente a través de la fantasía, no hay razones por las que esto no sea permisible a la persona discapacitada. Si las otras personas, hombres y mujeres se masturban, no hay razones para prohibir esto a la persona discapacitada.

Si la gente disfruta de la compañía de otros seres humanos, no hay razón para prohibirlo a la persona discapacitada.

Si socialmente es aceptado que después del matrimonio se mantengan relaciones sexuales, no hay razón lógica para que esto deba prohibirse a la persona discapacitada que vive en la misma sociedad.

☺ *Derecho a la intimidad.*

Las personas discapacitadas son tan capaces de amar y ser amadas como cualquier otra. El amor en todos sus aspectos es tan importante para ellas como para cualquier otra persona.

Las actitudes de la gente, las barreras ambientales y el grado de limitación pueden restringir las oportunidades de buscar el amor y el contacto íntimo con otras personas, pero no disminuyen la capacidad propia de la persona discapacitada de dar y recibir amor.

☺ *Derecho a ser informados Y EDUCADOS sobre la sexualidad.*

La diferencia de la cantidad de información difundida acerca de las personas con discapacidad en relación con las que no lo están, puede deberse básicamente a problemas en la técnica de comunicación. El uso de técnicas de enseñanza específicas, como el material visual para los anacúsicos y los materiales táctiles para los invidentes, pueden facilitar el proporcionar información a las personas físicamente discapacitadas.

☺ *Derecho de acceso a los servicios de salud necesarios.*

La asesoría en el uso de anticonceptivos, la atención médica, la asesoría genética y sexoterapéutica son los servicios de salud necesarios a los que los discapacitados tienen derecho.

☺ *Derecho a escoger el estado civil que más convenga a su persona.*

Escoger el estado civil es un derecho que se concede a las personas discapacitadas física, emocional o sensorialmente.

☺ *Derecho a procrear o no.*

Las personas físicamente discapacitadas han demostrado ser padres adecuados, tal es el caso de los invidentes y anacúsicos.

La esterilización voluntaria o el uso adecuado de anticonceptivos, puede requerirse en aquellos casos en los que el derecho a ser padres interfiere con los derechos del niño de ser criado por padres con funciones sociales e intelectuales adecuadas.

☺ *Derecho a tomar decisiones que afectan la vida de cada persona en particular.*

Nadie tiene derecho a tomar decisiones por otra persona a menos que ésta se encuentre en un estado de inconsciencia o semiconsciencia tal, que le impida analizar juiciosamente todas las alternativas posibles al problema que se desea resolver, en tal caso, las decisiones se tomarían en función de proteger la integridad física y mental de la persona.

☺ *Derecho de oportunidad a desarrollar todo el potencial del individuo.*

Cualquiera, con o sin cuerpos hábiles tiene el derecho de acceso a los servicios comunitarios de educación, empleo, recreación, cultura, descanso, etc.

ABUSO SEXUAL

El **abuso sexual** se da cuando alguien obliga a otra persona a tener una relación sexual mediante presión, engaño o amenaza. Si la persona es obligada con violencia o por la fuerza se llama violación. Por **acoso sexual** se entiende cualquier importunación sexual no deseada, por parte de alguien que comparte tu escuela, trabajo o casa y que te provoca incomodidad o que obstaculiza tu desarrollo. A continuación utilizaremos el término **agresión sexual** para referirnos a cualquiera de los tres.

¿Quiénes pueden ser víctimas de abuso sexual?

Aunque sucede con más frecuencia a las jovencitas y las mujeres de mediana edad, también puede sucederle a los varones. En general todos estamos expuestos a ser víctimas de una agresión sexual sin importar nuestra edad, apariencia, raza, religión, condición social o discapacidad. Sin embargo la población discapacitada es una de la más desprotegidas y que frecuentemente es víctima de agresiones sexuales.

¿Qué tipo de persona es la que comete una agresión sexual?

No se ha podido precisar aún, pero se sabe que la mayoría de los agresores ya conocían a su víctima y habían planeado de antemano el ataque.

Medidas de prevención que debes tomar:

- No permitir que ninguna persona, a escondidas o en secreto, adultos o niños, incluyendo papá, mamá, trabajadores domésticos, conserjes, maestros, doctores, primos, amigos, etc., toquen o acaricien tus partes íntimas.
- Si cometiste algún error, una travesura o reprobaste algún examen, no permitas que la persona que supuestamente te está ayudando, te obligue a tocarle o acariciarle su cuerpo, ni dejes que te acaricien el tuyo a condición de guardar el secreto. Es preferible que tus papás o maestros te regañen e inclusive te castiguen, que permitir que te hagan daño abusando de ti.
- Si alguien se exhibe desnudo delante de ti e intenta acercarse, retírate inmediatamente y coméntalo con tus papás, sus maestros o con el familiar adulto al que más confianza le tengas.
- Si tienes dudas sobre el sexo, pregunta de manera abierta a tus papás, tus maestros o al familiar adulto al que más confianza le tengas.

UNIDAD 4 FORTALECIENDO MI SEXUALIDAD.

TEMA:

Derechos sexuales de las personas con discapacidad

Abuso sexual

OBJETIVO:

- *Que los participantes conozcan sus derechos sexuales.*
- *Que los participantes identifiquen las medidas de prevención para las agresiones sexuales y la comunicación familiar.*

TÉCNICA GRUPAL:

"Abuso sexual"

OBJETIVO:

- Distinguirán las características psicosexuales de las personas que han sido víctimas de abuso sexual.
- Distinguirán las características psicosexuales de los abusadores sexuales.

DURACIÓN:

30 minutos

MATERIAL:

- ☞ 4 juegos de Tarjetas escritas en Braille con características de personas que han sido víctimas de abuso sexual y de abusadores sexuales.

DESARROLLO:

El coordinador pedirá al grupo que forme cuatro equipos, a cada uno le dará un juego de tarjetas, el equipo nombrará un representante. El equipo discutirá y reflexionará sobre el siguiente punto:

- ☉ ¿Qué relación existe entre las características del abusador sexual y las de la víctima de abuso sexual?

BIBLIOGRAFIA DE LA CUARTA UNIDAD

- ☞ SISTEMA para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); Sexualidad adolescente; DIF/CONAPO, México, 1994.
- ☞ CORNER, George W. Tú y el sexo para el joven; 2ª ed. PAX, México, 1996.
- ☞ CORNER, George W: Tú y el sexo para la joven; 2ª ed. PAX, México, 1996.
- ☞ CASAS Martínez y Varela Guerrero; Formación de la sexualidad en el adolescente; Trillas, México, 1998.
- ☞ SILVA y Ortiz, María Teresa; Y YO ¿QUÉ? Curso de orientación educativa. Tercero de secundaria; EPSA, México, mayo 1997.
- ☞ RODRÍGUEZ Ramírez, Gabriela; Lecturas básicas sobre educación de la sexualidad; 3ª ed.; Ed. CONAPO, SEP. , DIF; México, 1994.

EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso que permite al participante de un curso reflexionar sobre su propio aprendizaje para confrontarlo con el aprendizaje seguido por los demás miembros del grupo y para conocer la manera como el grupo percibió su propio aprendizaje. La evaluación tendrá que propiciar en el sujeto la autoconciencia de sus procesos de aprender.

La evaluación se clasifica en:

- ☺ **DIAGNÓSTICA:** al inicio del evento. En el presente trabajo la evaluación diagnóstica se realizó mediante la investigación y los grupos focales que permitieron conocer las necesidades e intereses en cuanto a educación sexual concierne, para los estudiantes de la Escuela Nacional para ciegos y débiles visuales.
- ☺ **FORMATIVA O CONTINUA:** Es la que se realiza al lo largo del proceso enseñanza aprendizaje. En el presente programa, cada técnica grupal sirve como evaluación formativa, ya que además de servir para el reforzamiento de los contenidos, constituye un espacio de reflexión y de vinculación de los contenidos con la realidad que viven los educandos.
- ☺ **SUMARIA O FINAL:** se realiza al finalizar el proceso de aprendizaje. Ésta constará de dos etapas:

La primera: se llevará acabo un sociodrama, aprovechando las instalaciones y el taller de teatro que existe en la Escuela Nacional para ciegos y débiles visuales. Dicha dramatización deberá incluir todos los temas vistos durante el curso-taller, con la finalidad de que el educando integre las problemáticas y contenidos trabajados. Los educandos elegirán una temática libre a dramatizar, explotando así su creatividad y permitiéndoles sentirse parte en el proceso de enseñanza aprendizaje.

La segunda: Será una evaluación de carácter cualitativo acerca de los aspectos generales del taller, tales como: contenido, actuación del coordinador, técnicas grupales, exposición, tiempo por sesión, etc. Podrá hacerse de manera verbal mediante preguntas abiertas y/o por medio de un cuestionario de opción múltiple escrito en braille.

SESION DE CIERRE

OBJETIVO:

Lograr que el alumno se sienta parte del proceso enseñanza aprendizaje.

DURACIÓN:

Cinco minutos

MATERIAL:

Una carta para cada participante. (escrita en braille)

DESARROLLO:

Posterior a la evaluación, solicite la atención de los alumnos por un momento, explique a los alumnos que han sido parte de un proceso de enseñanza aprendizaje y que desea manifestarles su agradecimiento, refuerce el compromiso inicial, posteriormente lea la carta.

Al finalizar reparta a cada participante su respectiva carta

CARTA A LOS ALUMNOS

Me dirijo a ti porque representas mucho en mi búsqueda personal de la verdad. Quiero agradecerte que hayas hecho de cada clase un momento de perfeccionamiento.

Porque tu atención dio alas a mis explicaciones.

Porque con tus preguntas removiste mi entusiasmo por servirte.

Porque fuiste mi cómplice en esta empresa de conocimiento.

Porque impulsaste con tu presencia mi inquietud de ser mejor.

Porque grabé tu nombre en el siempre de mi cariño, quiero ofrecerte un suspiro más de mi intención por prepararte.

No olvides que lo que aprendiste no te hará mejor si no se convierte en parte de ti.

Mi consejo más trascendente es que no luches por ser feliz, sino que lo seas de hecho.

Sonríe ahora.

Ama ahora.

Adhiérete con toda tu persona a la búsqueda del saber. Sólo así será exitoso y libre.

No quiero que me recuerdes a mí, sino lo que de mí aprendiste.

Gracias y que Dios te bendiga.

Tu maestro.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, los discapacitados o personas con necesidades especiales son aquellos que debido a razones físicas o psicológicas tienen algún impedimento para desarrollar sus potencialidades, lo que no significa que no puedan desempeñarse en diversas tareas o tener responsabilidades de cualquier tipo.

La minusvalía es definida en función de la relación de la persona con su entorno. Se refiere a una situación desventajosa para un individuo determinado y es consecuencia de una deficiencia o discapacidad. Mientras no neguemos a las personas con discapacidad sus derechos, ni el ejercicio de su sexualidad, no los relegaremos a la categoría de minusválidos ni restringiremos su desarrollo. Por lo tanto, es cuestión de cultura y de actitud pensar que si bien, poseen un déficit, ello no los condena a ser discapacitados sociales.

Los seres humanos nos enfrentamos constantemente a pérdidas a lo largo de nuestra vida y hasta llegar a la muerte. Y es así como frecuentemente vivimos y superamos los duelos que éstas pérdidas nos provocan hasta lograr la aceptación, entonces ¿por qué negar a los discapacitados la oportunidad de superar el duelo de su pérdida, compensarla y retomar su vida normal incluyendo su sexualidad? ¿Por qué cerrar los ojos ante la inminente realidad? Ellos son seres sexuados, capaces de sentir, de dar y recibir placer, de amar y de ser amados.

La educación especial va dirigida a aquellas personas con necesidades especiales, presenten o no discapacidad y es tan solo un apoyo educativo adicional o diferente. La ley General de educación, al referirse a la equidad de la educación incluye también a las personas con necesidades especiales. En su artículo 41º señala que se propiciará la integración educativa a la escuela regular, considerando la integración educativa como el derecho de acceso de todos los individuos al currículum básico y a la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje. Con ello se intenta cambiar actitudes de discriminación y adaptar las necesidades de cada individuo, no centrando la atención en la discapacidad, sino en el potencial que presenten las personas con necesidades especiales. Una educación integral y para todos no puede excluir a la educación sexual.

El no poder ser educado a través de la vista y por tanto requerir de una educación por medio de los sentidos auditivo, cutáneo y táctil se considera Ceguera Educativa. Si la sexualidad es una estructura tridimensional, es decir bio-psico-social y un área sensorial, no hay razón por la cual limitar a un individuo sólo porque no puede ver si aún cuenta con el sentido del oído, del gusto, tacto y sobre todo posee vivo el órgano más grande del cuerpo: la piel. El desarrollo de las personas invidentes en cuanto a sexualidad se refiere es normal o quizá presente un pequeño retraso, pero nada significativo o que pueda constituir un impedimento para el ejercicio de su sexualidad. Si bien su coordinación motriz llega a ser deficiente, aquellos que han recibido estimulación logran desarrollarla de manera normal.

Hablar de sexualidad es hablar del ser humano integral, por ello no pueden dejarse de lado, cuando de educación sexual se trata, los efectos de la discapacidad visual en la respuesta sexual:

☛ Pobre autoestima

- ❖. Temor al rechazo
- ❖. Ansiedad
- ❖. Alteración de la imagen corporal
- ❖. Actitud pasiva

La educación sexual puede ayudar a corregir y/o disminuir esos efectos. Sin embargo, paralelamente hay que trabajar desmintiendo los grandes mitos sobre la sexualidad de las personas con discapacidad como son:

- ❖. Los discapacitados son asexuados
- ❖. Todos los discapacitados dependen de los demás y necesitan que se les sobreproteja
- ❖. Una discapacidad física y/o sensorial genera discapacidad sexual

La educación sexual se da tanto de manera formal como no formal e informal en escuelas, contexto social, medios de comunicación, etc. Por tanto, todos somos educadores sexuales en alguna forma. Desafortunadamente la mayoría de las veces no tomamos conciencia de ello.

Como profesionales de la educación sabemos que el papel del educador es el de un facilitador objetivo y sincero sobre el que recae la responsabilidad de que la educación no sólo sea informativa sino además formativa, educando en base a hechos científicos y analizando la sexualidad humana en su contexto tridimensional. Es a la familia, a la sociedad y la cultura a quienes corresponde proporcionar los elementos normativos de tipo ético y moral vigentes en un momento sociohistórico determinado.

La educación sexual es entonces el proceso que promueve en las personas un sentido de responsabilidad y el establecimiento de un compromiso social.

La educación sexual puede constituirse en el proceso por medio del cual cada persona, dentro de un contexto histórico, económico y cultural integra su sexualidad de acuerdo con su desarrollo biopsicosocial, de una forma consciente y responsable, que implique una crítica ante la sexualidad y una actitud creativa que le permita ser responsable y dueña de sí misma.

Al hablar de educación sexual, considerada por muchos un tema tabú, no podemos olvidar la influencia que en esta rama educativa ha tenido la religión. En nuestro país la Iglesia Católica promueve una educación para la castidad, para la virginidad tanto para mujeres como para varones, considerando la sexualidad con fines reproductivos únicamente y al servicio de la armonía y del amor. En cuanto a educación sexual para personas con discapacidad, no se reconocen los derechos sexuales de estos individuos y se hace una distinción entre discapacitados intelectuales y discapacitados sensoriales, mencionando que sólo estos últimos pueden recibir una educación de la sexualidad siempre y cuando sea una educación para la castidad.

En 1981 durante el primer encuentro internacional en pro de los discapacitados se conformó una carta de derechos sexuales para las personas con discapacidad, mostrándonos un panorama completamente distinto al que se conocía y rompiendo con el mito de que los discapacitados son seres asexuados; dentro de estos derechos se encuentra el derecho a ser informado sobre la sexualidad y a ser educados en torno a ella. Es hasta 1992 y como

resultado de la 1ª Conferencia latinoamericana de educación especial en Cuba se establecen los principios que sirven de base a las acciones de educación sexual especial para niños y adolescentes. Entre los que destacan:

- ❖. Desarrollar la educación sexual como parte de todo el proceso de crecimiento y de integración social.
- ❖. Establecer la educación sexual dentro del proceso de educación escolar y familiar.
- ❖. Llevar la educación sexual de manera activa, considerando al adolescente como sujeto protagónico, respetando sus vivencias y valores.
- ❖. Desarrollar la educación sexual a través de actividades grupales favoreciendo el aprendizaje interrelacional.

No se trata solamente de propiciar que las personas con discapacidad acepten y adapten a sus limitaciones sino que descubran sus potencialidades y las desarrollen; no es cuestión de prepararlos para tolerar frustraciones, soportar el rechazo y resignarse ante la marginación, sino de afirmarlos como personas con el derecho de asumir su sexualidad de manera plena, independiente y satisfactoria.

Dentro del análisis de necesidades de educación sexual en la escuela nacional para ciegos y débiles visuales "Lic. Ignacio Trigueros", se encontró que los temas relacionados con el componente psico-socio-afectivo, sus derechos sexuales y los referentes a la autoestima y afirmación personal son los más demandados por la población estudiantil.

Actitudes observadas:

- ❖. Al inicio de las sesiones con los grupos focales, durante la introducción los participantes mostraban incertidumbre, timidez y resistencia a emitir comentarios y en algunas ocasiones se detectaron alumnos parados afuera del salón escuchando lo que sucedía y una vez que conocían la tónica de trabajo y que no se les cuestionaba directamente sobre su sexualidad ni se les reprimían los comentarios se animaban a entrar y participar, externando al final de la sesión que habían sido asignados al grupo pero que no sabían de que se trataba, les daba pena y temor entrar.
- ❖. Se observó una mayor integración entre los grupos de estudiantes internos que entre los externos, esto se explica por el tiempo y tipo de convivencia que poseen los estudiantes internados a diferencia de los externos.
- ❖. Durante la elaboración del contenido de la propuesta piloto se contó además de la dirección del Dr. Espinasa con la supervisión del Psicólogo Manuel Corsa, encargado del área de servicio social de la Escuela Nacional de Ciegos y Débiles visuales, quien vigiló que la bibliografía de la cual se tomaron los contenidos se encontrará en el acervo de la biblioteca de la institución.

Esto nos demuestra que no se debe ni se puede cerrar los ojos y negar la realidad: las personas con discapacidad visual poseen una sexualidad, merecen vivirla, expresarla, tienen derecho a recibir educación sexual de calidad, poseen los mismos intereses e inquietudes que las personas sin discapacidad, de ahí que la educación sexual especial no tenga por qué ser diferente ya que los fines de la educación sexual en educación especial no difieren de los fines para la educación regular expuestos en el artículo tercero Constitucional y en la Ley Federal de Educación Básica, en que se expone que la educación tiende a desarrollar armónicamente las facultades del ser humano a través de un proceso dinámico integral.

La educación sexual es entonces un instrumento valioso para integrar a las personas con necesidades especiales a un mundo complejo, en el que la sexualidad está implicada en todos los sectores de la actividad humana (laboral, familiar, religioso, político, social, psicológico, etc.), además de ser indispensable para el alcance de una salud sexual.

En base a lo encontrado en este trabajo se proponen las siguientes sugerencias:

1. Reconocer, respetar y difundir los derechos sexuales de las personas con discapacidad.
2. Mucho se ha hablado de la importancia de contar con una cultura de la discapacidad y con una educación de y para la discapacidad; es en este punto donde se torna indispensable la participación del pedagogo y de los profesionales de la educación como propagadores de esa educación.
3. Incluir en el plan de estudios para la formación del pedagogo un programa referente a la discapacidad.
4. Al diseñar programas e impartir educación sexual para personas con discapacidad se debe incluir o trabajar de forma paralela la autoestima de los educandos.
5. La educación, como proceso social integral, no puede dejar de lado a la educación sexual, integrando la participación de la familia y los profesionales de la educación en esta área.
6. La sexualidad es experimentada por todos. Desde el momento en que nacemos, hombres y mujeres proyectan en ella su grado de evolución y las afinidades y diferencias que caracterizan su personalidad. Es por ello y con el fin de lograr una educación para la vida y elevar así la calidad de vida de las personas, que es necesario brindar educación sexual a todos niveles, incluyendo las escuelas de educación especial.
7. Al trabajar el área de la educación sexual es muy importante tener en cuenta las inquietudes e intereses de los educandos, respetar sus valores y principios, no prejuiciar ni criticar y facilitar que el educando se vuelva protagonista de su proceso de aprendizaje.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ATÍPICO:

Que no es característico de ningún tipo o modelo conocido. Anormal.

ATROFIA:

- ❖ Disminución del volumen de un órgano o de un tejido por causas fisiológicas o Patológicas.
- ❖ Pérdida de alguna facultad.

CIEGUISMOS O BLINDISMOS:

Movimientos característicos de los ciegos como: movimientos pendulares de la cabeza, balanceo del cuerpo, tocamientos constantes de la cara, ojos y cabello, tics faciales.

ESCLEROSIS:

Proceso de endurecimiento de los tejidos u órganos, debido al aumento anormal del tejido conjuntivo que entra en su estructura.

ESPASTICIDAD:

Contracción involuntaria de las fibras musculares. Rigidez.

ESTENOGRAFÍA:

Stenos (estrecho) + *Graphos* (escribir).

Método de escritura utilizando ciertos signos especiales que permiten hacerlo a gran velocidad. Taquigrafía.

HIPERTROFIA:

- ❖ Aumento exagerado de volumen de un órgano, de un tejido o parte de ellos, por incremento de tamaño de sus elementos constitutivos.
- ❖ Desarrollo excesivo de algo.

KINESTÉSICO O CINESTÉSICO:

Kines (movimiento).

Sistema terapéutico sobre la actividad muscular y los movimientos del cuerpo humano. Relativo a la *cinestesia* (capacidad sensorial por la que se percibe el movimiento muscular, el peso y la posición de los miembros corporales).

MASOTERAPIA:

Terapia por medio de masaje. Carrera técnica impartida en la Escuela Nacional para ciegos y débiles visuales.

MENARQUIA:

Men (mens) + *Arkho* (comenzar).
Primera menstruación.

PATOLOGÍA:

Pathos (enfermedad) + *Logos* (ciencia, tratado o estudio).
❖ Parte de la medicina que estudia las enfermedades humanas y su origen.
❖ Enfermedad.

SINCINESIA:

Movimiento involuntario asociado a uno voluntario.

SOMA:

Soma (cuerpo).
Cuerpo.

BIBLIOGRAFÍA.

- ALCÁNTARA Macías, Martha; Cómo Manifiesta su Sexualidad el Adolescente Ciego: Escuela Normal de Educación Especial, Tesis, México, 1988.
- ÁLVAREZ Gayou J.L.; Elementos de Sexología; Ed. Interamericana; México, 1990.
- ÁLVAREZ Gayou J.L.; Sexoterapia Integral; Ed. Manual Moderno; México, 1986.
- ÁLVAREZ Gayou J.L.; "Grupos focales en investigación sexológica"; apuntes inéditos del Taller de Metodología de la investigación en Sexología; IMESEX, México 1998.
- AMEZUA, Efigenio; Ciclos de educación sexual; Ed. Fontanella; Barcelona, 1973.
- BALDARO; La Sexualidad del Deficiente; Ed. CEAC, Barcelona, 1988.
- BOUDEN, Raymond; "Los métodos cualitativos" en : Metodología de las Ciencias Sociales: UNAM, ENEP Acatlán, México 1994.
- BUENFIL Burgos, Rosa N. Análisis de discurso y educación; documento DIE #26, México 1995.
- BURT, John J, Educación sexual: Información y planes de enseñanza; Ed. Interamericana, México 1976.
- CARRIZO Barera, Héctor; La educación de la sexualidad humana; Educación y sexualidad tomo IV; CONAPO, México, 1982.
- CASTRO, P.L. Educación y terapia sexual con adolescentes y jóvenes discapacitados físicomotores; 1ª Conferencia latinoamericana de educación especial, La Habana, cuba, 1992.
- COVARRUBIAS Terón, Ma. Antonieta; Integración de niños ciegos a escuelas para videntes; Tesis de psicología; ENEP Iztacala, UNAM, México, 1988.
- CUELLAR García, Carmen. Los ciegos; Ed. DOPESA, Barcelona, 1988.
- DE IBARROLA Nicolás, María; "Integración de alumnos con necesidades educativas especiales"; En: Revista de la escuela y del maestro BASICA No. 16 año IV, marzo-abril, 1997, México
- DELFÍN Lara, Francisco; "La Sexualidad en las Personas con Necesidades Físicas Especiales"; Antología de la Sexualidad Humana; Tomo II; Ed. CONAPO, México, 1988, pp. 569-580.

EDUCACION SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- DIRECCIÓN General de Educación Especial; La Educación Sexual en Educación Especial; Ed. SEP. , DGE, México, 1984.
- DIRECCIÓN General de Educación especial; La educación sexual en educación especial. Formación básica para maestros; Ed. D.G.E. México D.F. 1984.
- DIRECCIÓN General de Educación Especial; Memorias del seminario sobre Integración Educativa. Avances y prospectiva; SEP. , INTERNET, México, 1995.
- DIRECCIÓN General de Educación Especial; "Artículo 41º comentando la Ley general de Educación" en: Cuadernos de integración educativa No. 2; SEP. , INTERNET, México, 1994.
- DIRECCIÓN General de Educación Especial; "Declaración de Salamanca de principios, política y práctica de las necesidades educativas especiales" en: cuadernos de integración educativa no. 3; SEP. , INTERNET, México, 1994.
- DIRECCIÓN General de Educación Especial; "Proyecto general para la educación especial en México" en: Cuadernos de integración educativa No. 1; SEP. , INTERNET, México, 1994.
- DIRECCIÓN General de Educación Especial; "El proyecto general de educación especial. Pautas de organización" en: Cuadernos de integración educativa No. 6; SEP. , INTERNET, México, 1997.
- DORING, Ma. Teresa; El mexicano ante la sexualidad; Ed. Fontamara, México, 1994.
- ENDOQUI Madrueño Ma. Mercedes; Orientación Sexual en el Adolescente Ciego; Escuela Normal de Educación Especial; Tesis Licenciatura en Educación de Ciegos y débiles visuales. #58, México, 1986.
- ENRIQUEZ Segura Gabriela; Guía de información sexual para padres de niños ciegos; Escuela Normal de Especialización tesis #30, México, 1992.
- ESCUELA Normal de Educación Especial; Antología de Educación Especial; Ed. CAPI- SEP. , México, 1996.
- FOUCAULT, Michel; Historia de la sexualidad 1, 2 y 3; Ed. Siglo XXI, México, 1979.
- FLETCHER, Todd; "Integración educativa desde el punto de vista de los USAER"; ponencia presentada en el Tercer Congreso Internacional la Discapacidad en el año 2000; Very Special Arts México, CD Room, febrero 2000.
- GARCÍA de la Torre. Los ciegos somos así: Elementos de tiflopsicología; Ed. Científico médica, Barcelona, 1968.

EDUCACION SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- GIMENO, J.R. y Rico, M. La Educación de los sentidos: Ed. Santillana; Madrid, España, 1986.
- GÓMEZ Villanueva; El debate social en torno a la educación: UNAM, Acatlán, México, 1991.
- GONZALEZ, Nuñez y Monroy, Anameli; Dinámica de grupos: Ed. Pax, México 1994.
- GUAJARDO, Eliseo; "Reorientación de la educación especial en México"; Memorias del seminario - taller regional sobre la gestión del cambio en el área de necesidades educativas especiales: INTERNET, México, Abril 28-30 de 1998.
- HERREN, Henry; Estudio sobre la educación de los niños adolescentes ciegos y ambliopes y sordociegos: Ed. Médica y técnica, España, 1982.
- INDESOL; "Programa de actividades 2000", en: Memorias del 3º Congreso Internacional La Discapacidad en el año 2000: México, Febrero 2000.
- IMESEX, Memorias y conclusiones de la 1ª conferencia latinoamericana de educación especial; La Habana, Cuba, 1992.
- JOHNSON, Eric; Lo que cambia en ti durante la adolescencia: Pax, México, 1972.
- KATCHADOURIAN, H.A. y Lunde, D.T; Las bases de la sexualidad humana: Ed. Continental; México, 1997.
- KIRK, Samuel; Educating Exceptional Children: 3ª ed; Ed. Houghton Mifflin Company; USA, 1979.
- LAGARDE, Marcela; Género y poderes: Instituto de estudios de la mujer; Ed. UNA, Costa Rica 1995.
- LAROUSSE; Gran diccionario de la Lengua Española; Ed. Larousse Planeta Actimedia S.A., CD Room, 1996.
- LOWENFELD, Berthold, Our Blind Children; Ed. Thomas Books, USA, 1977.
- MARCHES, Alvaro, Desarrollo Psicológico de la Educación en Base a Necesidades de Educación Especial; Ed. Moiata, Madrid, 1991.
- Mc CARY, James Leslie; Sexualidad humana de Mc Cary: 5ª ed.; Ed. Manual Moderno; México, 1996.
- MONROY de V., Anamely; Salud, sexualidad y adolescencia: 2ª ed.; Ed. Pax, México, 1990.
- MORA B. Mónica; Integración Educativa; " Mito o Realidad ": UNAM; México, 1998.

EDUCACION SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- MORALES Garza, Sofía L. (SEP) "Avances de la integración educativa en México", ponencia presentada en el Tercer Congreso Internacional la Discapacidad en el año 2000; Very Special Arts México, CD Room, febrero 2000.
- MORENO Alvarez, Margarita; El Desarrollo Sexual en el Niño Ciego de 6 a 10 años; Escuela Normal de Especialización; Tesis # 98, México, 1989.
- MORRISON, Eleanor S. et.al; Nuestra sexualidad; Ed. Pax, México, 1986.
- OCHAITA, Esperanza; et.al. El niño Ciego: Percepción y Desarrollo Psicológico en: Alumnos con necesidades educativas especiales; Ed. POPULAR, Madrid, 1988.
- ORGANIZACIÓN de los Estados Americanos (OEA); Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, Guatemala, junio 1999.
- ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud (OMS); Atención sanitaria y ceguera; Los Angeles, 1990.
- ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud (OMS); Instrucción y Asistencia en Cuestiones de Sexualidad Humana: Formación de profesionales de la salud. OMS, Ginebra 1975.
- ORGANIZACIÓN Nacional de la Ceguera (ONCE); Memorias del Seminario Técnico Científico y Profesional de Servicios para Invidentes, Internet, Madrid, septiembre, 1985.
- ORTÍZ Wadgyman, Arturo; Política económica de México 1982- 1995: Dos sexenios Neoliberales; Ed. Nuestro tiempo; México, 1995.
- PANSZA González, Margarita; Operatividad de la didáctica; 2ª ed. Gernika, México, 1987.
- PANSZA González, Margarita; Fundamentación de la didáctica; 4ª ed. Ed. Gernika, México, 1990.
- PATTON, James; et.al; "Deterioro Visual" en: Casos de Educación Especial; Ed. Limusa, México, 1995, pp.70-83.
- PERETTI, Marcello. La educación sexual. Ed. Herder. Barcelona, 1975.
- PODER Ejecutivo Federal; Reforma al artículo 3º de la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos; INTERNET, México, 1993.
- PODER Ejecutivo Federal; Programa de desarrollo educativo 1995-2000; SEP. , México, 1996.
- PROCURADURIA Federal del consumidor; "Escuelas para invidentes"; en: Revista del consumidor, Número 277; PROFECO, México, Marzo 2000.

EDUCACION SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

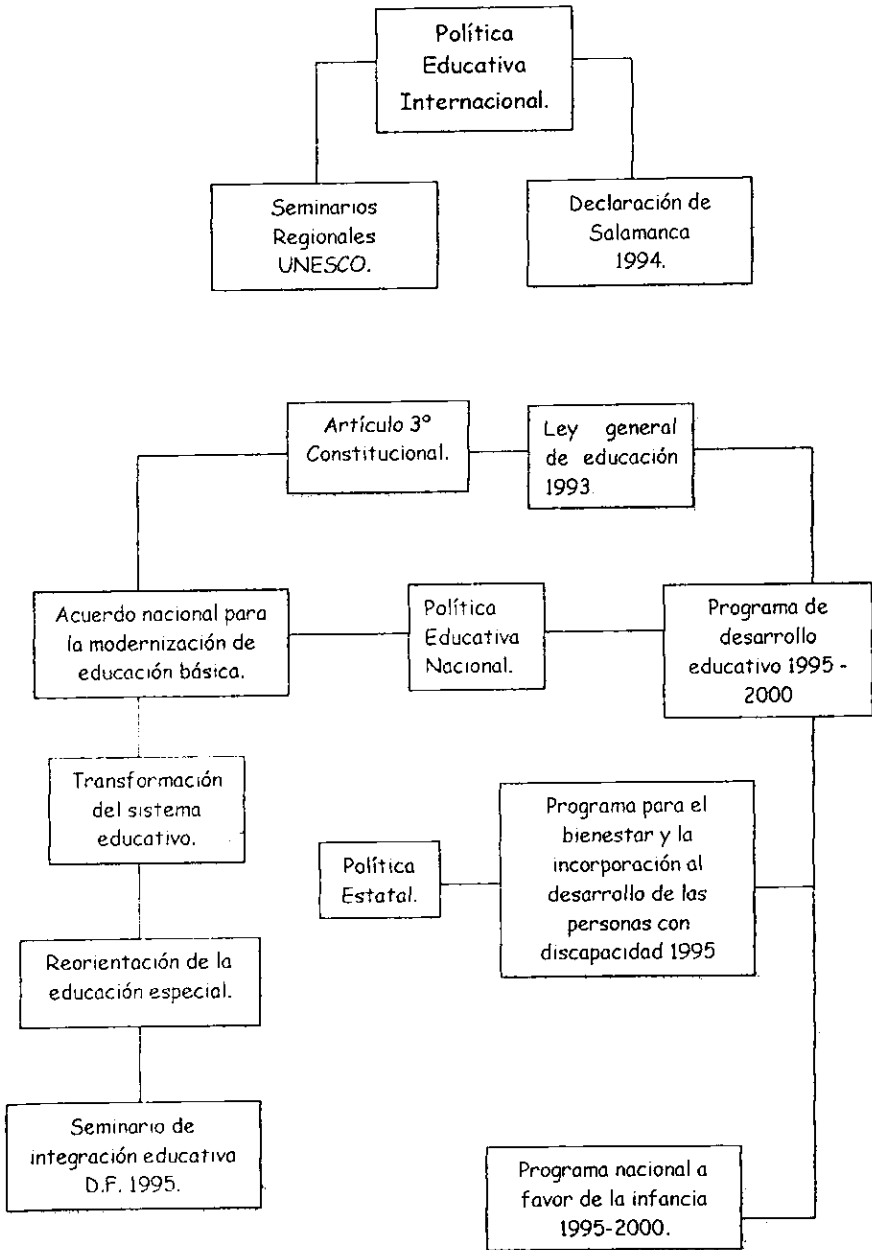
- ROBERT Fanjul, Ana Silva. La expresión corporal de los ciegos. UNICEF, Barcelona, 1990.
- RODRÍGUEZ De la Vega, Magdalena. Educación sexual en los centros de capacitación de educación especial. Ed. SEP. Dirección general de educación especial. , México D.F., 1989.
- RODRÍGUEZ, Magdalena, Educación sexual para retardados mentales. Ed. SEP. Dirección general de educación especial. México, 1985.
- RODRÍGUEZ Ramírez, Gabriela; Lecturas básicas sobre educación de la sexualidad: 3ª ed.; Ed. CONAPO, SEP. , DIF; México, 1994.
- RODRÍGUEZ Ramírez, Gabriela; Sexualidad de la gente joven: 2ª ed.; Ed. MEXFAM; México, 1992.
- SCHAWART; The Exceptional Child: 2ª ed; Ed. Wadsworth; USA, 1979.
- SCHULZ y Williams; Programación de objetivos en la educación sexual; Ed. Pax, México, 1983.
- SECRETARÍA de Educación Pública (SEP); Acuerdo nacional para la modernización de la educación básica; SEP. , México, 1992.
- SECRETARÍA de Educación Pública (SEP); Ley General de Educación; SEP. , México, 1993.
- SECRETARÍA de Salud (SSA); Norma oficial mexicana NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad; SSA, septiembre 1999.
- SELLTIZ, Clare; "Esquema de investigación: estudios exploratorios y descriptivos" en: Metodología de las ciencias sociales, UNAM, ENEP Acatlán, México 1994.
- SHAKED, A. Human sexuality rehabilitation medicine; Ed. Williams and Wilkings; Baltimore, 1981.
- SILVA y Ortiz, María Teresa; Y YO ¿QUÉ? Curso de orientación educativa. Tercero de secundaria; EPSA, México, mayo 1997.
- SISTEMA Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; Curso básico sobre orientación sexual y planificación familiar en la minusvalía; Ed. DIF/SSA; México 1997.
- TERZIEFF, Ivan; "Niños con alteraciones sensoriales; Perspectivas de desarrollo" en: Morris, Richard J; Educación Especial: Investigación y Tendencias; Panamericana, Buenos Aires, Argentina, 1989, pp237-272.
- TILLEY, P. EL Arte en la Educación Especial; Ed. CEAC S.A; Barcelona, 1981.

EDUCACION SEXUAL PARA CIEGOS: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA

- TORICES Rodarte, Irene: La sexualidad en los discapacitados; Ed. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México, 1997.
- VERDUGO, Alonso M. Personas con discapacidad; Ed. Siglo XXI; España, 1995.
- VERY Special Arts México; Memorias del Tercer Congreso Internacional "La Discapacidad en el año 2000"; febrero 2000, CD Room.
- VIGOTSKI, L.S. Fundamentos de Defectología; Obras completas, tomo V; Ed. Pueblo y educación, La Habana; cuba, 1989.
- WITTER, J. Por una revolución pedagógica; 2ª ed. Ed. Ateneo, Barcelona, 1980.
- ZAVALLONO: "El Problema de los Disminuidos Visuales" en: Introducción a la Pedagogía Especial; Ed. Herder; Barcelona, España; 1973 pp 142-147.

ANEXOS

FUNDAMENTO LEGAL DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN MÉXICO



Entrevista realizada al Exmo. Sr. Cardenal Norberto Rivera C.
el 7 de septiembre de 1998.

1. ¿Cuál es la concepción cristiana de la sexualidad?

"La visión cristiana de la sexualidad difiere enormemente del concepto que tiene el mundo. Nos sabemos hechura de Dios " a su imagen y semejanza". Somos espíritus encarnados y Dios nos creó hombres y mujeres iguales en dignidad. Somos seres sexuados, diferentes, complementarios y destinados al amor.

Error es reducir la sexualidad a simple genitalidad. El cuerpo, en cuanto sexuado, manifiesta la vocación del hombre a la reciprocidad, esto es al amor y al mutuo don de sí. El cuerpo llama al hombre y a la mujer a la fecundidad, como uno de los significados fundamentales de su ser sexuado.

Orientados a la unión y a la fecundidad, el marido y la esposa participan del amor creador de Dios, viviendo a través del otro la comunión con él.

El hombre, lastimado por el pecado, tiende históricamente a reducir la sexualidad a la simple experiencia genital, al placer; lo cual, desvaloriza el maravilloso don de Dios convirtiéndolo en pecado y pornografía".

2. ¿Cuál es la opinión de la Iglesia en cuanto a educación sexual?

La educación sexual es ante todo una cuestión moral y si los padres no enseñan a sus hijos el plan de Dios sobre la especie humana y no los educan sexualmente, pronto caerán víctimas de aquellos que lucran promoviendo lo que parece ser el plan del demonio".

3. ¿Qué opina la Iglesia de la educación sexual actual?

"Anteriormente, los muchachos aprendían cosas sexuales a hurtadillas, pero ahora tienen acceso a toda clase de información. Por un lado la información proporcionada en los textos escolares; respetuosa, gradual, científica, restringida a los aspectos meramente fisiológicos, sin ningún intento de orientación o de educación: es una mera información de cómo funcionan los genitales masculino y femenino.

Por otro lado está la invasión de los medios de comunicación donde el tema de la sexualidad es presentado de la manera más brutal y desviada; telenovelas, anuncios, mesas redondas, programas cómicos, etc. dan una idea totalmente equivocada de la sexualidad humana.

Ninguna de estas fuentes de información dan una solución al problema de, la educación sexual. En el mundo entero sucede que, al banalizar el sexo y representarlo como mero placer o diversión, al facilitar el intercambio sexual con los anticonceptivos; han aumentado alarmantemente los embarazos "no deseados", las madres solteras, los abortos, los divorcios, las enfermedades venéreas, los muertos por el SIDA, la homosexualidad, las violaciones, los crímenes sexuales y hasta el incesto.

Las autoridades dejan de lado el aspecto moral de la sexualidad y se ocupan tan solo de los aspectos sociales, tal es el caso de la repartición de condones a diestra y siniestra; abriendo así una puerta a la degradación con fachada de responsabilidad".

4. ¿Podríamos decir entonces que la educación actual es mala?

"La simple instrucción acerca de los mecanismos de la sexualidad sin una orientación y educación adecuada por lo visto ha dado pésimos resultados; y los gobiernos alarmados ante lo que está sucediendo, pretenden solucionar el problema repartiendo condones..."

5. ¿Cómo debiera ser entonces la educación sexual?

"Debiera ser ante todo una educación para la castidad. Para que el valor de la sexualidad alcance su plena realización, es del todo irrenunciable la educación para la castidad, como virtud que desarrolla la auténtica madurez de la persona".

6. ¿Qué es la castidad?

"Consiste en el dominio de sí, en la capacidad de orientar el instinto sexual al servicio del amor e integrarlo en el desarrollo de la persona, ya que la castidad tiende a armonizar los diferentes elementos que componen a la persona humana marcada por el pecado, para que cada uno pueda seguir la vocación a la que Dios lo llame.

En el esfuerzo por conseguir una completa educación para la castidad, los padres reservarán una atención y cuidado especial a la educación para la virginidad, como forma suprema del don de uno mismo que constituye el sentido genuino de la sexualidad humana".

7. Esto que acaba de comentar, ¿Aplica también a la educación sexual para discapacitados?

"No, bueno, en el caso de los deficientes y retrasados mentales, no; porque está comprobado científicamente que su problema es hereditario. En el caso de los individuos que sufren una discapacidad al nacer, producto del incesto tampoco, pues el problema puede seguir de generación en generación.

Pero en el caso de los ciegos o sordos y mudos que pueden valerse por sí mismos y cuyo problema no es hereditario, se les puede dar educación sexual; siempre y cuando la idea central sea la educación para la castidad y no para el placer y el degenere; ya que la virtud y la castidad presupone la victoria sobre las tentaciones y la vigilancia de los sentidos. Deben aprender la custodia de los ojos, a controlar la imaginación, los pensamientos, palabras y acciones; evitando las ocasiones de pecado".

8. ¿A quién corresponde entonces la educación sexual?

Toca a los padres en primerísimo lugar, prepararse y saber comunicar a sus hijos el plan maravilloso de Dios para la sexualidad humana y las ventajas de vivir una vida en castidad. El silencio de los padres frente a la avalancha de mensajes negativos que invaden la sociedad actual, no favorece ciertamente el equilibrio y desarrollo de los hijos".

SECRETARIA de Educación Pública; Única guía actualizada :
SEP, México, 1997. p.p. 44-46

EDUCACION PARA LA SALUD,
ECOLOGIA, FARMACODEPENDENCIA,
SEGURIDAD Y EMERGENCIA ESCOLAR.

OBJETIVOS

1. Reconocerá que en la pubertad y la adolescencia se dan algunas modificaciones en las actitudes e intereses del individuo.
2. Valorará las posibilidades de acción y las responsabilidades que tiene el adolescente.
3. Reconocerá que en la adolescencia se dan cambios en las relaciones socioafectivas.
4. Reconocerá que con los cambios fisiológicos y anatómicos de la pubertad y la adolescencia se posibilita la función reproductiva.

RESUMEN

Cuando el hombre y la mujer dejan de ser niños, aparece la etapa de la pubertad (período en que pueden reproducir o procrear) casi al mismo tiempo comienza la adolescencia, presentándose en el ser, intereses y responsabilidades diferentes.

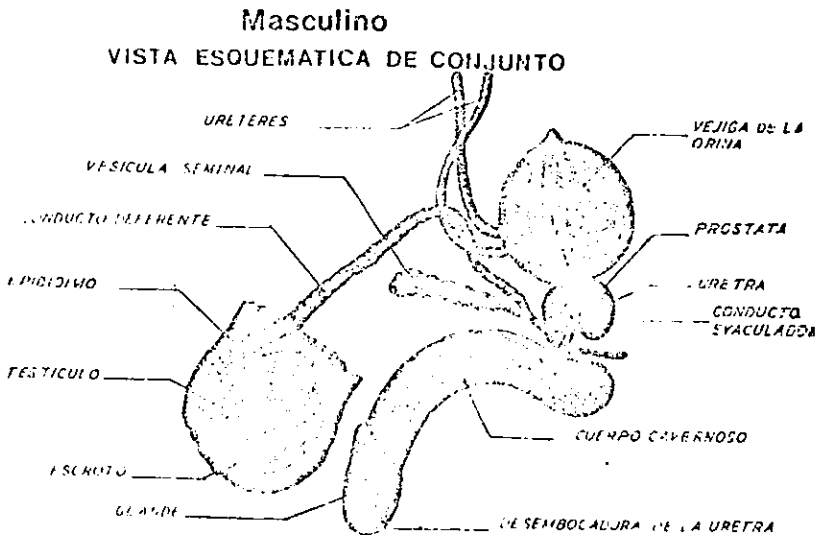
Es aquí donde el adolescente debe estar preparado para no cometer errores en cuanto a las relaciones socioafectivas.

Nótese como a la mujer le salen vellos, en distintas partes del cuerpo, desarrolla sus senos, ensancha sus caderas, comienza a sentir pudor, sonrojó y vanidad; pero lo más importante es observar que por primera vez en su vida sangra, motivo por el que no hay que alarmarse, ya que de aquí en adelante cada mes, lo hará siempre y cuando no esté embarazada (próxima a ser madre) en este ciclo menstrual cada mes se formará dentro de sus órganos reproductores un óvulo (vesícula donde se halla contenido el germen de un nuevo ser antes de la fecundación) el que por contacto

sexual podría embarazarse antes de estar preparada para ser una capacitada madre.

Por lo que respecta al hombre, también le salen vellos, se le ensancha la espalda, se vuelve musculoso y le empieza a gustar el sexo opuesto, de diferente manera a cuando era niño, sus órganos reproductores producen espermatozoides (células sexuales reproductoras masculinas) por lo que el uno con la ovulación y el otro con la espermatogénesis deberán cuidarse de no tener relaciones sexuales, si no tienen la debida edad y preparación para formar un hogar, siendo padres responsables con medios económicos para la manutención, vestido, calzado y educación de sus hijos.

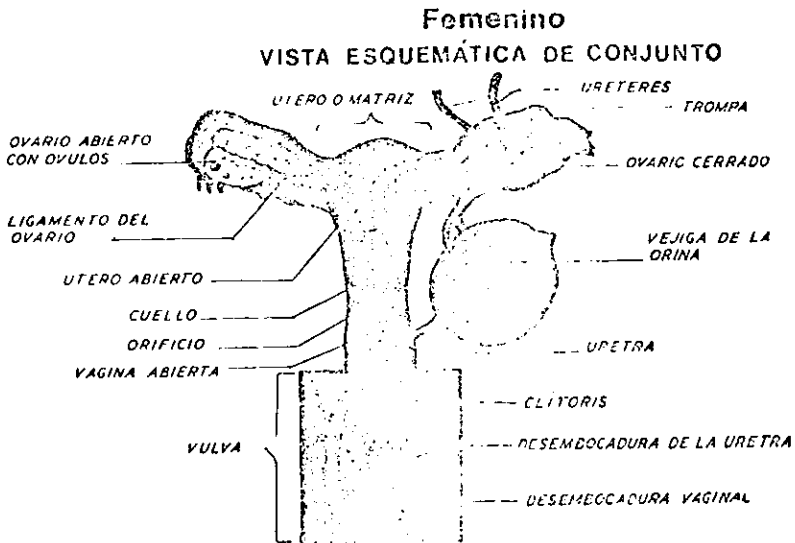
A PARATO REPRODUCTOR



También se recomienda al adolescente evitar la masturbación (excitación manual de los órganos sexuales) ya que esto provoca trastornos mentales y físicos.

Existen dentro de las relaciones socioafectivas, dos completamente negativas, provocando en la sociedad a la que pertenecemos repudio, vergüenza y marginación, estas son: La del hombre que le gusta otro hombre (afeminado) y la de la mujer que le gusta otra mujer (lesbiana).

Presentándose estos casos como psicológicos, hereditarios o por contacto directo con personas homosexuales, por lo que el adolescente debe estar alerta, recordando aquellas palabras "Tu mereces respeto" no dejes que personas raras te enseñen lo incorrecto y negativo.



Reporte 1.

Fecha de reunión: 25 de Septiembre de 1998.

No. de asistentes: 10. Femeninos: 04. Masculinos: 06

Tipo de asistentes: internos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 17 a 23 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos " Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinamica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México; con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Cuando tengo dudas recurro al Psicólogo o a las trabajadoras sociales y ellas me las aclaran, aunque no todas "

"Los de masoterapia³ deben saber más que nosotros, porque ellos estudian el cuerpo".

"Me gustaría que a todos nos enseñaran más a fondo cómo son los cuerpos".

"Me da pena preguntar, yo vengo de Michoacán, y cuando tenía dudas y les decía, me tachaban de " puta caliente"

"Debería haber alguien que se dedicara a trabajar enseñando sobre la sexualidad, porque si te masturbas, te tocas o algo, luego te regañan" (aquí comentarios simultáneos apoyando al anterior).

"Creo que nos deben preparar mejor para saber qué es la regla y los embarazos, porque los hombres luego creen que porque no podemos ver ya se pueden aprovechar de nosotras y manosearnos y esas cosas".

"Yo quisiera saber si soy bonita y cómo arreglarme para gustarle a los chavos".

"Sí, a mi me gustaría que nos enseñaran cómo no sentirnos mal cuando una vieja que sí puede ver nos rechaza; y también cómo cuidar nuestra imagen, para gustarles y eso".

INTERVENCION: "O sea que les gustaria que les dieran educación sexual u orientación sexual".

"Sí" general, (acompañado de risas).

"Luego las novelas que nos leen o que leemos, hablan de amor y sexo y yo me imagino cómo será, pero no sé; porque casi no salgo para nada de aquí".

³ ver glosario pág. 142

ANEXO 4

"A mí a veces, bueno tuve una novia antes de venir acá y me daba como miedo acercarme y tocarla, como que siento que no sé... Qué tal si por ignorante la embarazo o me pega una enfermedad de las que hay y pues luego que hago..."

"Oye, es padre que nos reunamos así para platicar y nos hagamos más amigos, porque aunque vivimos aquí en el internado, luego no siempre se puede platicar con las chavas, porque claro, pues dormimos separados (risa) sino imagínate que relajo ¿verdad?"

"yo me quedé sin ver y desde que pasó mi navia ya no quería que hiciéramos el amor y yo me puse de payaso y agresivo y terminamos, luego llegué aquí y pues casi ni salgo y ya no es igual, pero nadie me explicó cómo iba a repercutir lo que me pasó en mi sexualidad"

- Suena la chicharra para ir al comedor -Nos despedimos y finaliza la sesión.

ANEXO 4

Reporte 2.

Fecha de reunión: 28 de Septiembre de 1998.

No. de asistentes: 12. Femeninos: 05. Masculinos: 07.

Tipo de asistentes: internos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 19 a 23 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México, con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Aquí nos enseñan cosas de anatomía y eso, también nos dicen cómo debe ser nuestra higiene personal, pero no te dicen bien como cuidarte de enfermedades y de abusos y eso, y aunque vivimos de internos, siempre hay riesgo y no sabemos qué hacer o si hay leyes que nos protejan".

"Casi siempre, como todo, nos enteramos por los compañeros o en la radio, o en el programa de Anabel, la sexóloga, donde ya uno se entera de más cosas, pero por ejemplo, hablan de homosexuales, y no siempre entiendo qué es ser homosexual y como puedo saber si yo soy uno de ellos o cómo se previene eso".

"Yo, bueno, me gustaría que alguien me explicara qué es estar enamorada, por que a veces yo siento que me enamoro del maestro o de alguien que oigo en el radio, o tengo un amigo, y creo que a lo mejor nos enamoramos, pero no sé bien qué es o qué se siente, cómo debe ser o cómo hacerle y me da miedo que luego me lastimen".

"Sí, yo antes que vivía con mi familia quería preguntar y me regañaban, pero yo quiero saber por que a mí me gustaria tener novio y casarme y tener hijos y eso, pero a veces creo que sólo a los hombres les enseñan cosas sobre sexo".

"Eso no es cierto, a mi como hombre tampoco me enseñaron, yo leía revistas, antes cuando veía, y platicaba con chavos y los amigos y así aprendí algunas cosas, pero no todo era verdad, era para presumir que ligaba muchas chavas, pero con el accidente al principio sentía desesperación cuando se me paraba y no podía ligar a alguien y no sabía qué iba a hacer, y luego fui al psicólogo y me ayudó a calmarme y me habló de mis sentimientos, pero no me dijo cómo sería ahora en esta etapa de ciego, cómo sería mi sexualidad".

"A mi mi mamá sí me habló de la regla y de sexo, pero me dijo que uno no podía sentir deseos, sino aguantarse hasta que el hombre quisiera y que dolía, pero que esa es la cruz de la mujer y que primero hay que estar casado sino, luego hay habladurías".

INTERVENCION: ¿Y tú que piensas?

ANEXO 4

"Pues a mí me da miedo que me vaya a doler, antes tuve un amigo o bueno, novio y nos tocábamos, yo sentía rico, pero una vez me dolió sentí como que quería meter el dedo y no entraba y me dolió, le dije que ya no y se enajó; y yo temo que luego ya no me quiera nadie o no me pueda casar bien como decía mi mamá".

Yo creo que eso no importa, porque si uno quiere a la mujer, la acepta como sea y la respeta y creo que tú eres bien buena onda y seguro vas a encontrar un hombre bueno que te quiera".

INTERVENCIÓN: Y bien ¿si les dieran educación sexual, qué temas creen que se abordarían?

"Yo creo que embarazo y SIDA".

"Sí y también de homosexuales y lesbianas y del sexo oral y también que a nosotros nos expliquen bien de la menstruación y de cómo funciona el cuerpo de las mujeres".

"Yo no sé, pero me gustaría que hablaran del enamoramiento y el amor y eso que también tiene que ver con lo del sexo.

- Finaliza la sesión para que acudan a sus clases -

Reporte 3.

Fecha de reunión: 17 de Octubre de 1998.

No. de asistentes: 13. Femeninos: 06. Masculinos: 07.

Tipo de asistentes: internos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 15 a 23 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México; con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Yo pienso que eso de la educación sexual es cosa de cada quien, y es la familia la que le enseña a uno qué onda con eso".

"No, yo creo que es un especialista el que nos debe orientar sobre todo eso, yo a veces platico con el psicólogo y me ayuda a aclarar dudas y a saber qué es normal, que yo quiera expresar mi sexualidad, pero lo malo es que la gente rechaza eso".

"A mí me enseñaron algo sobre el desarrollo de los humanos y su reproducción, pero nunca se metieron a explicarme nada sobre las emociones ni los peligros que se corren como las enfermedades de transmisión sexual o el SIDA".

"Sería bueno que vinieran aquí a darnos una plática sobre educación sexual y nos dijeran que métodos puede una usar para no embarazarse y no contagiarse de ninguna enfermedad..".

"Sí y también nos enseñaran a relacionarnos con los demás y a saber cómo es una pareja. en qué consiste, que no todo es sexo sino también amor".

INTERVENCION: "O sea que les gustaría saber acerca de métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, pareja, enamoramiento y amor".

"Sí" (general).

INTERVENCION: "Y no les interesan temas sobre género, es decir, el saber porqué nos constituimos como mujeres y como hombres, sobre cómo adaptamos nuestra feminidad y nuestra masculinidad".

"Sí, porque, por ejemplo, me acuerdo que de chica no me gustaba lavar trastes o ropa porque me costaba mucho trabajo y se me rompían y prefería jugar o salirme y mi mamá me decía tienes que ser más femenina; pero yo no entendía qué era eso y me preguntaba ¿a poco ser femenina es nada más hacer el quehacer y limpieza de la casa?".

"O como nosotros en la casa, éramos tres hombres y siempre nos decían que no debíamos llorar, ni mostrarnos débiles porque parecíamos maripitas y pues por ejemplo, cuando me dijeron que ya no iba a

ANEXO 4

poder ver, yo sentí muchas ganas de llorar y desahogarme pero me aguantaba o solamente lloraba cuando estaba solo y me costó muchísimo hacerme a la idea y ahora pienso que está mal eso de que sólo las mujeres puedan llorar y los hombres no, pero a poco ¿Eso tiene que ver con la sexualidad?”

INTERVENCION: Si porque parte de la sexualidad es la expresión de nuestros sentimientos, tanto de manera verbal como no verbal y el hecho de que existan actitudes que sólo se permiten a hombres o a mujeres nos limita en ese sentido.

“Pues a mí, y yo creo que a todos nos gustarían unas pláticas sobre eso porque como vivimos aquí no siempre se tiene a la familia para consultarle, sólo a los maestros y a veces nos da pena”

“Sí, por ejemplo lo de la masturbación, yo pienso que cuando uno esta solo está bien, pero si no te das cuenta que hay alguien que sí puede ver pues luego te dicen depravado o cochino”.

“Oye, a mí me gustaría que se repitiera, o sea tener otra clase como ésta, es interesante y se siente uno bien”.

- Finaliza la sesión, suena la chicharra para acudir al comedor -

ANEXO 4

Reporte 4.

Fecha de reunión: 17 de Octubre de 1998.

No. de asistentes: 10. Femeninos: 03. Masculinos: 07

Tipo de asistentes: internos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 15 a 24 años

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México; con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Creo que sería bueno que nos dijeran cómo es un condón y cómo debe usarse y para qué nos puede servir, porque luego uno no sabe ni donde se compran y tal vez alguna vez lo necesitemos".

"Sí además, aunque aquí son mayoría permítanme decir que la responsabilidad también es del hombre y no sólo de la mujer y ese método es para que lo use el hombre".

INTERVENCION: Si estoy de acuerdo, pero vale la pena que las mujeres también lo conozcan.

"Claro, pero luego les da pena preguntar o pedirlo y se exponen a que uno las traicione o las deje con embarazo y se vaya".

"Yo creo que antes deberían enseñarnos a conocer nuestro cuerpo y a comunicarnos con él que nos digan si es bueno masturbarse y tocarse o si es malo, nos expliquen por qué se sienten deseos de tocarse"

"Pero también que nos prevengan para los peligros para que no nos pase lo que a una compañera que consiguió un trabajo y el supervisor la molestaba hasta que abusó de ella, creo que no es justo que porque uno sea invidente o débil visual se aprovechen".

"Sí porque también los hombres corremos ese riesgo como están las cosas ahorita".

"Aparte creo que es muy importante que nos digan cómo vivir nuestra sexualidad, cómo se manifiesta, cómo cuidarnos, cómo hablar de sexualidad con los demás, etc."

"Creo que es básico saber qué cosas son verdad y que cosas son inventos o mitos sobre lo que se refiere a sexo, porque luego la gente tiene creencias que no son y eso puede causar que no se viva la sexualidad como debe ser".

"Sí también que nos digan qué es una relación sexual, cómo debe ser, quién la debe iniciar, a qué edad se debe empezar a tener relaciones, si es necesario acudir al médico, o sea, unas pláticas que nos resuelvan nuestras dudas por tontas que éstas parezcan".

Reporte 5.

Fecha de reunión: 17 de Octubre de 1998.

No. de asistentes: 13. Femeninos: 05. Masculinos: 08.

Tipo de asistentes: internos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 17 a 24 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México, con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Yo creo que es importante que haya una educación sexual para todos, o sea, también para nosotros los discapacitados y también quiero decir que no sabía que la educación sexual existiera desde hace tanto tiempo y que todavía haya tantas carencias y mitos".

"Si, por ejemplo el de la masturbación, porque luego nos dicen que si lo hacemos nos volvemos locos y esas cosas".

INTERVENCION: "A ustedes, ¿Les gustaría que les aclararan cuáles son mitos y cuáles son realidades en torno a la masturbación?"

"Si" (General).

"También yo creo que es importante que nos hablen sobre los vicios como el alcohol y algunas drogas porque unos están aquí por haber sido drogadictos y por eso perdieron la vista, pero otros compañeros de aquí le meten al "coco" o a la "mota" y pues yo pienso que eso también influye en lo sexual. Y pues yo pienso que estaría bien que nos hablaran de eso, o ¿Ustedes que piensan?"

"Que sí, pero de todos los riesgos y consecuencias, porque no sólo hay consecuencias en lo de la sexualidad".

INTERVENCION: ¿alguna vez les han hablado sobre sexualidad y drogas?

"A mi sí, porque, yo antes fumaba "de la verde", y luego hasta inhalaba PVC, pero mi hermana me llevó a unas pláticas del DIF, y una que creo que era psicóloga me dijo que me podía afectar".

"Bueno, eso porque tu acudiste al DIF, pero aquí no nos dicen si uno tiene dudas, pues va y pregunta a la trabajadora social porque es mujer y pues da más confianza, pero así que nos expliquen o tengamos la materia, pues no; y sería importante porque, por decir, a mí, luego voy en el metro y hay algunos que se quieren pasar de listos porque no puede uno ver, y hacen el intento de monosearme, o bueno, aveces si me agarran las pompas y eso me enoja mucho, y creo si tuviéramos más información sabríamos qué hacer o cómo defendernos".

ANEXO 4

- Finalizo la sesión debido a la realización de un simulacro (duración 45 minutos) -

ANEXO 4

"Eso sí, hay quien cree que porque somos ciegos, somos mentos, o sea que se pueden aprovechar de nosotros y eso no, y menos en lo sexual, porque uno como hombre no tiene nada que perder pero las mujeres, qué tal si les hacen un hijo, y luego las dejan o les toca golpear".

INTERVENCION: "Bueno, en cuanto a eso de que les toque un "golpeador", valdria la pena que en esa información sobre educación sexual se incluyeran aspectos referentes al género".

"No porque eso es puro feminismo, y nosotros también tenemos problemáticas, no siempre somos los malos de la película".

"No es cierto, yo escuché el otro día que los estudios de género, estudian lo que les pasa a hombres y a mujeres, se trata de compartir, como aquí, que compartimos el internado, el comedor y eso no de echarles la culpa".

"Pues quién sabe, pero si es así, entonces sí, me gustaría saber algo a cerca de eso y también que tuviéramos más clases o pláticas como ésta, porque así también platicamos y aprendemos de los compañeros".

- Finaliza la sesión -

ANEXO 4

Reporte 6.

Fecha de reunión: 24 de Octubre de 1998.

No. de asistentes: 07. Femeninos: 05. Masculinos: 02.

Tipo de asistentes: internos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 15 a 24 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México; con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Pues yo considero que es muy importante que se interesen en darnos educación sexual a nosotros que generalmente nos discriminan, pero el hecho de ser invidentes no quiere decir que no tengamos sexualidad, o que no tengamos derecho a formar una pareja, porque aunque vivamos ahorita en el internado es porque venimos de lejos y de otros estados, pero cuando volvamos todos tenemos derecho de formar una pareja y de vivir nuestra sexualidad".

"Yo creo que aun estando aquí debemos vivirla, no digo tener relaciones entre nosotros, porque no está permitido, pero si saber cómo lavarnos y cómo tocarnos y reconocer cuando alguien nos toca y eso".

"A mi si me gustaría saber más acerca de mi sexualidad, porque, yo por ejemplo, tengo una sobrina casi de mi edad, y luego, bueno, cuando estaba en Zitácuaro, nos preguntaba cosas a mi hermana y a mí y una vez me decía que tenía que estar preparada para responder a los hijos o sobrinos".

"Yo, la verdad, siempre he tenido mucha curiosidad sobre eso; me acuerdo antes del accidente que una vez vi a mi hermano saliéndose de bañar, yo estaba chica, pero me pregunté porqué su cuerpo era diferente al mío, y ya luego me explicaron; pero después cuando uno crece, aunque no vea se da cuenta que su cuerpo va cambiando y creo que es más difícil, porque si alguien te explica, tú de todos modos tienes la duda de si a todos les pasa, o quisieras ver qué pasa, y luego te preguntas si eres bonita, si le gustas a los chicos, ¿Cómo son?, ¿Qué piensan de ti?, O escuchas platicar a otras chicas que sí ven y quisieras ver lo que ellas dicen que ven para sentir algo y a veces te deprimen, luego llegas a centros como esta escuela y te ayudan y te enseñan muchas cosas, pero no te dicen cómo es cuando formas una pareja, cómo es que la gente se enamora, cómo saber si ya se ha sentido un orgasmo o cómo saber que se está sintiendo y te quedan muchas dudas de eso de la sexualidad".

"Eso es cierto, yo una vez le pregunté a un doctor cómo eran las relaciones sexuales y eso del orgasmo y me dijo que había unas etapas, cuando uno se excitaba y sentía deseo sexual y que luego se llegaba al máximo, pero tal vez si nos explicaran más, nosotros sabríamos cómo vivirlo al salir de aquí, si nos casamos, o si tenemos novio".

ANEXO 4

"Y que nos digan también qué sentimientos indican que alguien te quiere y que en verdad es amor y no sólo ilusión y cómo nace un bebe y las partes del cuerpo, pero más amplio, no como lo de naturales, sino que nos digan que a cierta edad, por ejemplo, vamos a reglar, y que no nos espantemos, que no es malo".

"Yo quisiera que nos digan como acariciar a las chavas, porque luego yo me pongo nervioso y no sé si lo estoy haciendo bien o no, o si la lastime o que pasa".

INTERVENCIÓN: "Y bien, ¿ Si les dieran educación sexual, qué temas creen que se abordarían?"

" El amor y el desarrollo"

"Cómo cambia el cuerpo en la pubertad".

"Qué es el orgasmo y cómo se siente"

"Cómo vivir nuestra sexualidad".

"Cómo llegarle a una chava".

"Qué es el matrimonio".

- *Finaliza la sesión* -

ANEXO 4

Reporte 1.

Fecha de reunión: 22 de Marzo de 1999.

No. de asistentes: 10. Femeninos: 04. Masculinos: 06.

Tipo de asistentes: externos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 17 a 23 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos " Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México; con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Me llamó la atención eso de que tenemos derechos sobre nuestra sexualidad y si uno de ellos es que nos den educación sexual, pues está bien, pero ¿a dónde hay que ir o qué?"

"Yo pienso que no hay que ir a otro lado, sino que deben venir hasta aquí a nuestra escuela a enseñarnos y sobre todo para que nos aclaren dudas porque por ejemplo, yo no se cómo expresar lo que siento de eso del sexo, o cuándo está bien o mal, ni dónde o si puedo casarme o si a nosotros la ley no nos deja casarnos o juntarnos por ser ciegos"

"Donde yo trabajo, tenemos dos ciegos, y a mi compañero el otro, lo quieren correr porque a veces se masturba o 'tortea' a las mujeres y.. A mi también me dan ganas a veces, pero tengo miedo de que me castiguen o me corran".

"Sería bueno que nos enseñaran cómo debe ser una pareja, qué onda con eso del amor o si todo es sexo."

"A mí me gustaría que me dijeran si está bien ser coqueta o si tiene que ver con lo sexual, porque bueno... por ahí se empieza y pues mi mamá dice que no debo coquetearle a nadie porque se van a aprovechar o que me estoy ofreciendo, pero yo creo que es normal o no se..."

INTERVENCION: La sexualidad abarca nuestro cuerpo, nuestra mente, es decir lo que pensamos y sentimos y lo social, o sea, cómo nos relacionamos con los demás; entonces el coqueteo es sexualidad, el sonreír, el saludar, el acariciarnos y acariciar a otros es sexualidad y es algo normal.

"Yo quisiera que nos aclararan qué cosas son mitos o inventos y qué cosas son verdad, porque la familia tiene creencias y dicen que es pecado y que no se debe hablar de la cosa sexual y pues, a uno le van atrayendo las muchachas y siente rico tentarse y..."

"Además de las enfermedades: en el hospital donde yo voy, hay un chavo que tiene SIDA y es que nadie le explicó qué riesgos corría o como cuidarse.

ANEXO 4

"Es cierto, todo el mundo habla del condón y que no es caro y que es fácil pero nadie nos dice cómo usarlo. yo ni siquiera he tocado uno, mi hermano dice que es como baboso, pero a mí me gustaría saber."

"Es importante porque aunque no tengamos un esposo o esposa, si un día nos 'dan ganas' pues, que sepamos cuidarnos"

INTERVENCION: Entonces les interesa saber sobre métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

"Valdría la pena que nos dijeran qué se siente en qué consiste, cómo se curan y eso.."

"Y esto quiere decir que nos van a dar educación sexual aquí, porque hasta ahorita sólo me han enseñado a asearme, a cambiarme la toalla y ya... bueno también cómo es el cuerpo pero de los sentimientos o de lo que siento nada.."

INTERVENCION: Algo hay de eso... algún otro comentario

Suena la chicharra para ir a clase de deporte y finaliza la sesión.

ANEXO 4

Reporte 2.

Fecha de reunión: 10 de Junio de 1999.

No. de asistentes: 15.

Femeninos: 08. Masculinos: 07.

Tipo de asistentes: externos

Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 17 a 23 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México; con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Quisiera que nos enseñaran cómo es eso del enamoramiento y si podemos tener una pareja y si nuestro problema no se lo pasaremos a nuestros hijos"

"Yo quisiera que nos enseñaran algo de la educación sexual porque como dices es nuestro derecho, por ejemplo he escuchado a algunas personas que dicen que fulanita de tal se quedó ciego o tonto porque se masturbaba y que es castigo de Dios"

"Sí, eso es cierto, o como una vez tuvimos una pasante que vino aquí para hacer su servicio o algo así, ella también era o bueno es ciega, pero como su familia tiene dinero la mandaron a estudiar a otros países y aquí y tomó cursos de sexualidad y esas cosas y entonces encontraron a dos compañeros tentándose y bueno haciendo 'cositas' como dicen por ahí, y los iban a correr, la chava ésta los defendió y dijo que había que orientarlos, bueno orientarnos en vez de sancionarnos, pero una trabajadora social, es de las enojonas y así muy 'espantada', yo creo que está amargada, dijo que no, que era una depravada, que nosotras no debíamos tener esas clases, que ni siquiera podemos formar una familia y pues como andaba con el doctor de masoterapia, se movieron y la corrieron y pues a la compañera la regresaron a Veracruz, porque era interna y al 'chavo' le mandaron llamar a su papá y se hizo un mitote, total que nos quedamos igual.

INTERVENCION: Y ¿Qué piensan ustedes?

"Pues que estuvo mal, porque ella nos explicaba algunas cosas y nos comprendía, porque tampoco podía ver, pero aquí aunque nos ayudan mucho, de eso de novios y eso.. nos prohíben luego, bueno hasta ahora que a ti sí te dejan tocar ese tema pero quién sabe cuánto dure..."

"Yo creo que debían haber corrido a la trabajadora social"

(Risas general)

"Bueno, yo digo que ahora ya no estamos tan mal con eso de que ya sacaron los libros de texto en braille, pues ya nos enseñan lo que a los chavos que sí pueden ver en las escuelas, aunque el psicólogo dice que todavía les falta, yo ya aprendí como está mi cuerpo y más o menos porque me viene la regla.

ANEXO 4

"Sí, pero esos libros no te dicen cómo ligarte a alguien sin que digan que te estás ofreciendo o cómo saber si es de 'a de veras' si te quieren o nada más es para aprovecharse de ti y eso es necesario saber".

INTERVENCION: a ver: en el tiempo que he estado aquí noto que tienen cierto temor a que se aprovechen de ustedes, ¿por qué?

"Pues como por qué, porque no podemos ver y en eso somos inferiores a los otros.

"No, creo que no, a mí mi familia me ha dicho que no soy menos que uno que ven que soy tan inteligente como ellos y pues ustedes igual".

"Yo desde que entré me he dado cuenta que cada vez que se toca ese tema, los adultos o bueno los papás, tíos, etc. te dicen que no porque se pueden aprovechar de nosotros, más bien, creo que les da miedo hablarnos de sexo".

"Yo digo que no es miedo, sino que están igual que nosotros porque no fueron a la escuela o se salieron para trabajar y no saben cómo hablarnos".

"Es también porque hemos sabido de casos de compañeras que les pega el marido o las abandonan y las dejan embarazadas".

"Sí, pero también hay casos como Lola y Gregorio, bueno ellos ya egresaron, pero se casaron y pusieron un taller de carpintería y son felices"

INTERVENCION: Eso me interesa y ¿Tiene hijos?, nunca han platicado con ustedes de sexualidad.

"Lo que pasa es que Gregorio si veía pero tuvo un accidente en la fábrica donde trabajaba y Lola es débil visual pero sí ve algo y él pues él enseñó ya que se casaron".

INTERVENCION: Le enseñó ¿Qué?

"Pues eso del sexo"

INTERVENCION: ¿Ella te lo platicó?

"No yo me imagino que como ve un poco y él veía anteriormente tuvieron tiempo de aprender."

"Claro que no ni modo que porque no puedas ver, tampoco puedas sentir".

"Claro, sí," (general)

suenan la chicharra para que acudan al comedor y finaliza la sesión.

ANEXO 4

Reporte 3.

Fecha de reunión: 17 de Junio de 1999.

No. de asistentes: 10 Femeninos: 05. Masculinos: 05.

Tipo de asistentes: externos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 17 a 22 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos "Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México; con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Me parece muy importante eso sobre que la educación sexual es un derecho y con eso de que se le está dando auge a nuestro derecho pues a ver si ahora sí ya nos toman en cuenta para darnos información y sacarnos de dudas".

"Sí porque, bueno, no se cómo empezar.. Yo llevé educación sexual en el INEA cuando veía y estaba en la abierta, era como una materia extra que nos daban los asesores y pues era bonito, pero le metía duro a la droga, bueno ahorita ya esto y en rehabilitación y ya no le entro, pero antes pues a veces ya no me interesaba eso de la sexualidad, sólo me importaba conseguir droga, pero ahora pues tengo dudas pues, ya no se quien me va a querer o que si mis hijos van a salir deformes por el vicio o si ya nunca puedo tener relaciones, o si es malo y casi nadie quiere hablarnos de eso".

INTERVENCIÓN: ¿Te refieres a lo concerniente a drogadicción y sexualidad?

"ajá"

"Yo quisiera saber qué cosas son verdad y qué no, porque mi abuelita que es la que nos ha cuidado a mi hermanita y a mí, desde que mis papas se divorciaron nos dice un 'chorro' de 'jaladas' bueno refiriéndose a mi hermana más bien, que si nadie te debe tocar ni una, porque es pecado, que si te gusta y sientes rico no eres mujer decente o que si no eres virgen quién se va a casar contigo o a mi me dice que si alguien abusa de mí porque soy más débil.."

INTERVENCIÓN: ¿Qué opinan de eso?

"Yo pienso que no somos débiles, pues aunque no vemos nos enseñan oficios y podemos trabajar y ser autosuficientes más bien creo que necesitamos información sobre el amor para no creer que con tantitos apapachos ya se tiene una que enamorar."

"Sí como dijo el otro día el psicólogo, si nos informan ya vamos teniendo armas para defendernos."

ANEXO 4

"Yo quiero que alguien me diga cómo se siente estar enamorado porque yo no sé sólo sé cuando me gusta estar con alguien y quiero compartir con esa persona todo el tiempo pero no sé si eso es enamorarse o eso es sexualidad."

"A mí me da miedo a embarazar a alguien o a que me peguen un a enfermedad."

INTERVENCION: Y bien, ¿si les dieran educación sexual qué temas les gustaría se abordarían?

"De SIDA y enfermedades que te pueden pegar"

"De cómo enamorarse"

"Si te debes dejar que te toquen o no"

"cómo gustarle a los chavos"

"Y a las chavas"

"De anticonceptivos y masturbación"

Risas (general)

Suena la chicharra para ir a clase de deportes. Finaliza la sesión.

ANEXO 4

Reporte 4.

Fecha de reunión: 19 de Junio de 1999.

No. de asistentes: 15. Femeninos: 07. Masculinos: 08.

Tipo de asistentes: externos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 17 a 23 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos " Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México, con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Me interesa saber qué onda con eso del condón, cómo se usa o que y qué es eso del 'sexo seguro' que anuncian en el radio los de CONASIDA y cómo se hace para tener relaciones sexuales... no sé pero me da mucha curiosidad..."

"Yo quiero saber por qué dicen que los homosexuales dan asco, que hacen o qué o por qué yo creo que son normales como todos los que tenemos alguna diferencia como nosotros que no vemos."

"Yo quisiera saber por qué mi mamá se enoja y se desespera cuando le pregunto sobre novios y sobre sexo, no que tengo derecho a saber y en vez de decirme me dice que soy una 'caliente cualquiera'."

"Si eso aveces pasa, debería haber personas que trabajen enseñando sexualidad para saber qué es la 'menstruación' y la 'masturbación'."

"Bueno pero ya es algo que nos reunamos así como hoy porque así como que se siente más confianza y se puede platicar ¿no?."

"Sí a mí me gustaría aprender a no sentirme mal cuando un chavo o chava que sí pueda ver nos rechace y qué hacer para gustarle y para que nos inviten a bailar y nos den un beso (risa)."

INTERVENCIÓN: Eso se refiere a la expresión del afecto y la sexualidad.

"¿No han oído el programa de Anabel, la sexóloga en las noches?, ahí hablan los 'maricones' y lesbianas y la gente para hacer preguntas y la sexóloga les dice qué hacer y todo eso. Yo lo escucho a escondidas en la casa."

"Yo quiero estudiar para sexólogo pero no sé dónde."

INTERVENCIÓN: Al final me recuerdas y te doy información sobre eso.

ANEXO 4

"Yo quisiera más que defendernos aprender a disfrutar por decir a mí me gusta en la sala de libro hablado escuchar poesía y quisiera sentir y vivir lo que esa gente siente y le provoca escribir tan bonito y pensar en el amor y la sexualidad como algo para vivirlo también nosotros y no como algo peligroso."

"Hablando de eso me gustaría que me dijeran qué es tener novia y cómo no sentir miedo cuando te dan ganas de acercarte a una chava o cómo preguntar de eso, por decir en la casa como que aveces no se dan cuenta que ya crecí y me tratan como chiquito o llegan mis tías las más chicas y me acarician como antes, pero a mí se me 'para' y me siento muy raro y me da pena pero me gusta, o de repente cuando voy en el metro 'pum' se para y me dan ganas de agarrarme pero cómo, qué tal si me regañan o me sacan o nada más están viendo qué hago o si me pasa en la casa y me castigan".

INTERVENCIÓN: ¿Cómo te castigan?

"...Pues me encierran o me dan manazos y me dicen que no soy bueno pero yo no lo hago a propósito, pasa solito".

"No te preocupes, a mí también me pasa y es normal, a mí me llevaron con una psicóloga porque decían que estaba enfermo y ella me explicó que es normal, dijo que puedo tocarme pero cuando esté sólo"

"¿Ves? Isa, cómo nos hace falta que nos digan, ojalá tú los convenzas de que nos expliquen así como nos platicaste eso de los derechos y que también hablen con la familia para que sepan qué onda, porque luego dicen que no saben qué decirnos o cómo hablarnos."

"Bueno, algo nos enseñan en 'naturales'[□] tampoco estamos tan peor pero sí quedan dudas."

"Y también que nos regalen materiales para la biblioteca y para libro hablado de esos temas para poder consultarlos."

"Sí" (general)

Suena la chicharra para que acudan al comedor y finaliza la sesión.

[□] Se refiere a la materia de ciencias naturales.

Reporte 5.

Fecha de reunión: 07 de Julio de 1999.

No. de asistentes: 08. Femeninos: 03. Masculinos: 05.

Tipo de asistentes: externos. Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 15 a 23 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos " Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México; con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Pues algo nos enseñan en 'naturales'², dicen que eso es nuevo que antes no lo daban y pues ahí nos explican del embarazo y el SIDA pero no nos dicen qué se siente".

INTERVENCION: Que se siente cómo?

"Pues tener novio, si es bueno o malo, por qué a veces nos da vergüenza y eso.."

"Oye tú nos puedes decir a que edad podemos 'juntarnos?'"

INTERVENCION: ¿Te refieres a tener relaciones sexuales?

"Si"

INTERVENCION: Ustedes ¿qué edad creen que es la más optima?

"cuando terminas la escuela o cuando ya trabajas"

"Creo que cuando eres mayor de edad"

"Yo oí una vez que es cuestión de amor y entrega y no de edad"

"Yo creo que cuando uno ya sabe más de sexo, sino, que tal que por 'putear' te pegan el SIDA o las mujeres se embarazan y eso".

"Oigan yo tengo una duda, si un chico me besa mucho ¿me puede embarazar o tiene que tener un condón?"

"No ¡Quién te dijo con un beso no pasa nada sólo que se 'junten' o bueno. Tengan relaciones sin protección.

²Se refiere a la materia de Ciencias Naturales.

ANEXO 4

"Hablando de eso, habían de enseñarnos a usar el condón".

"Y también cuál es la diferencia entre homosexuales y los que no son"

"Y si es bueno masturbarse porque (risa) a mí me gusta pero me han dicho que no."

INTERVENCION: ¿Han preguntado eso en su clase de 'naturales'?

"No, qué pena, te decimos a ti porque eres chava y seguro nos entiendes."

"Estaría bien que nos enseñaran a no sentirnos inseguros cuando conocemos muchachas"

"Si que nos enseñen cómo ligar..."

(risas general)

"Y también cómo elegir un novio que no se aproveche de nosotras y cómo no hacernos ilusiones fácilmente".

"Es importante que nos digan y nos enseñen a cuidarnos de esos tipos que luego nada más nos quieren manosear, a mí me pasó con un jefe cuando trabajaba de ayudante en un mercado y es muy feo, da mucho coraje y vergüenza."

"Sí, es muy necesario".

"También que nos expliquen si es cierto que si pierdes la virginidad ya nadie se quiere casar contigo porque es como perder el honor".

"Yo quiero que me aclare alguien si masturbación y eyaculación es lo mismo y si cuando uno se masturba es que es homosexual".

"Quiero que si nos den clases de eso de la sexualidad pero que sea una materia aparte y que ahí nos hablen sólo de eso y a todos no nada más a los de masoterapia".

INTERVENCION: ¿Qué temas les gustaría que se dieran en esa materia que propones?

"Lo del sexo y el amor"

"si las relaciones sexuales son sólo para tener hijos y qué se siente"

"cuidarnos de los manoseadores"

"Cómo ligar..."

Finaliza la sesión.

ANEXO 4

Reporte 6.

Fecha de reunión: 16 de Julio de 1999.

No. de asistentes: 07.

Femeninos: 04. Masculinos: 03

Tipo de asistentes: externos.

Duración: 01 hora.

Edad de los asistentes: Entre 15 a 23 años.

Lugar de reunión: Escuela Nacional para Ciegos " Lic. Ignacio Trigueros".

Resultados:

Posterior a una dinámica de integración, se abordó la reunión haciendo una introducción informal sobre la educación sexual en México, con el fin de extraer información referente a la existencia o no de educación sexual en esa escuela, recibiendo comentarios como:

"Eso está muy bien pero, ¿por qué hay padres que esconden a sus hijos todo lo sexual? Si es un derecho por qué no lo hacen?"

"Porque en la época de ellos no se podía hablar de eso abiertamente y porque no toda la gente acepta que las personas con discapacidad queramos disfrutar nuestra sexualidad"

"O más bien creen que el que uno quiera estar con muchachos y muchachas y tener novio quiere decir que ya vamos a tener relaciones sexuales como si no supiéramos decidir"

INTERVENCIÓN: Qué bueno que tocas el punto de la importancia de la toma de decisiones.

"Sí, a mí mis papás sí me han explicado algo sobre sexualidad y que no debo arriesgarme a un embarazo no deseado, pero aquí en la escuela, es muy poco lo que enseñan. De hecho mis papás se suscribieron a un revista que luego trae artículos sobre sexualidad y me los leen en voz alta, pero aún tengo dudas"

INTERVENCIÓN: ¿Cómo se llama la revista?

"ARARU, es para padres de chicos con discapacidad"

"Pero de todos modos sí es nuestro derecho porque nadie nos habla de eso, por ejemplo a mí me pone muy nervioso tener que pedirle a una chica que sea mi novia o decirle que me gusta o que quiero acariciarla"

"Yo, una vez tuve una enfermera que me cuidaba en casa cuando todos se iban a trabajar como si estuviera enfermo!, y pues nos entendimos bien y a veces pues yo me tentaba y ella comprendía que yo lo necesitaba, que era natural y me acariciaba, así con el tiempo yo la tocaba a ella también y nos enamoramos, pero una vez nos vio mi tío que la andaba rondando, nos acusó y la corrieron y yo ya no pude estar con ella porque no me dejaban salir, ni contestar el teléfono, ni nada"

"Guau y.. ¿Tuvieron relaciones?"

ANEXO 4

"No sólo nos acariciábamos"

"Y ¿qué sentías?"

"Padrísimo, al principio sentía rico en el cuerpo, pero después con tan sólo escuchar su voz sentía rico en el corazón y gracias a ella conocí cómo es el cuerpo de la mujer"

INTERVENCION: ¿alguien más ha tenido alguna experiencia parecida?

"No, yo lo he intentado con amigas pero me rechazan y me dicen que soy muy brusco o que sólo me quieren como amigo"

"Por eso deberían orientarnos sobre qué hacer para agradarle a los demás pero que nos guste a nosotros también y cómo comportarse con los novios"

"Sí, y de todo lo que se refiera a sexualidad pero más profundo que lo que vemos en ciencias naturales"

"Sí hay que pelear eso porque es nuestro derecho"

Suena la chicharra para la salida y finalizo la sesión.