



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN

“Programa Interactivo de Computación
para la Educación de la Sexualidad en
Jóvenes con Discapacidad Intelectual, del
Programa Psicopedagógico de Servicio
Social”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA

PRESENTAN:

**BAEZA MARÍN CRISTIAN YOVANI
HERRERA GODÍNEZ ANA CAROLINA**

ASESOR:

LIC. JOSÉ LUIS CARRASCO NUÑEZ



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.

Doy infinitas gracias...

A Dios, por el camino recorrido....

A mis padres, todo mi amor y agradecimiento por ser mi fuerza y templanza, por su amor, comprensión y apoyo, por su tiempo y dedicación, por creer en mi y ser mis cimientos para lograr todas y cada una de las cosas que he hecho gracias papis los amo.

A la vida.... Por lo aprendido y aprehendido.

*Al profesor José Luis Carrasco Gracias
por su paciencia entrega y dedicación
a nuestro trabajo, gracias por sus consejos
y por confiar en nosotras.*

*A Carolina por su apoyo y
comprensión y aunque a veces no
coincidíamos logramos salir adelante
gracias a su tolerancia. Caro eres
una gran amiga y pieza clave en
esto.*

*A mis hermanos, tíos, Camila,
Boulala y familia que estuvieron al pendiente
en cada momento, en especial:
Yeya, Mary, Moma y Kike, Gracias.*

*A Aazad y a Mely que fueron parte importante
y una gran motivación para mi.*

*A Joel y Raúl que nos apoyaron en la elaboración
del material, gracias por su tiempo.*

*A todos aquellos amigos
que estuvieron al pendiente de mi
y de cada cosa que hice
gracias por su apoyo, su dedicación,
gracias por su tolerancia y consejos,
gracias a todos y cada uno que no menciono
para no olvidar a nadie gracias.*

A T E N T A M E N T E :

Cristian Yovani Baeza Marín

Estelita

Esta tesis está dedicada a ti mamá: gracias por la oportunidad de existir, por tu sacrificio en algún tiempo incomprensido, por tu ejemplo de superación incansable, porque sin tu apoyo no hubiera sido posible la culminación de mi carrera profesional.

Por lo que ha sido y será... Gracias.



Carolina

César

Gracias por ser parte de mi vida, por tu comprensión y confianza, por tu amor y amistad incondicional, por tu apoyo que me permite sentir poder lograr lo que me proponga.

Te amo...

Carolina



Gracias a Dios

Por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi vida y lograr otra meta más en mi carrera.



Lic. José Luis Carrasco

Como una muestra de mi cariño y agradecimiento, por todo el apoyo brindado y porque hoy veo llegar a su fin una de las metas de mi vida, le agradezco la orientación y confianza que siempre me ha otorgado.



Carolina

INDICE

Introduccion

Capitulo I

La persona con discapacidad intelectual y su sexualidad

Definicion de discapacidad intelectual

Clasificacion de la discapacidad intelectual

Etiologia de la discapacidad intelectual

Caracteristicas del desarrollo de las personas con discapacidad Intelectual

Desarrollo cognitivo

Desarrollo del lenguaje

Desarrollo psicomotriz

Desarrollo de habilidades sensoriales

Desarrollo socio-afectivo

Desarrollo psicosexual

Problematica de las personas con discapacidad intelectual al enfrentarse a su sexualidad

Capitulo II

La educacion de la sexualidad en las personas con discapacidad Intelectual

Definicion de la educación sexual y de educación de la sexualidad

Proposito de la educacion de la sexualidad

Tipos de educacion de la sexualidad

El papel de la familia y de la escuela

Que se esta haciendo para educar la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual

Capitulo III

La computadora como auxiliar didactico en la enseñanza de la educacion de la sexualidad

Clasificacion del material didactico

Importancia del material didactico

Usos de la computadora

Que es un software

La computadora como recurso didactico

La computadora como tecnologia educativa

La computadora: instrumento didactico para personas con discapacidad intelectual

Capitulo IV

Programa interactivo de computacion para la educacion de la sexualidad en jovenes con discapacidad intelectual, del Programa Psicopedagogico de Servicio Social

Objetivo del programa

Descripcion del programa pantalla por pantalla

Conclusiones

Bibliografia

INTRODUCCIÓN

Al interesarnos en la educación de las personas quienes quieran que éstas sean, tenemos el compromiso de impartir una información real, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los individuos; esto se logra afrontando las necesidades detectadas en cada uno de ellos; es por eso que realizamos un auxiliar didáctico especialmente para las características y requerimientos de los jóvenes con discapacidad intelectual del Programa Psicopedagógico de Servicio Social de la FES Aragón, principalmente quienes integran el círculo de jóvenes, el cuál es dirigido por un pequeño grupo de prestadores de servicio social, encargados de llevar a cabo programas de capacitación para impulsar la socialización y autosuficiencia de sus integrantes.

Durante nuestro servicio social en dicho programa, observamos que los jóvenes que atendíamos carecían del conocimiento adecuado respecto a su sexualidad, estos jóvenes se encuentran en una etapa de crecimiento y desarrollo sexual natural en el cual viven experiencias y descubrimientos sensoriales que los hacen sentir confundidos y avergonzados.

A su vez pudimos observar que su curiosidad por el sexo y el despertar de sus necesidades afectivas están latentes, ya que muestran interés en entablar una relación significativa con compañeros del sexo opuesto, refiriéndose a alguno de ellos como "mi novio" o "mi novia", de igual manera, algunos padres de familia llegaron a manifestar sus temores y dudas respecto a la sexualidad de sus hijos, ya que reconocían algunos cambios emocionales y fisiológicos que estaban experimentando, notaban que se sentían confundidos porque no sabían como actuar ante esta situación, ciertos padres mostraban su preocupación por no saber abordar el tema.

Es por eso que consideramos como problemática la falta de información o de conocimiento sobre la sexualidad de los jóvenes con

discapacidad intelectual, a quienes en la mayoría de los casos no se les reconoce como seres sexuados.

Por otro lado consideramos de gran importancia para la didáctica tomar en cuenta la falta de materiales de apoyo que favorezcan a la correcta educación de la sexualidad. Como auxiliar en la enseñanza de este tema proponemos la realización de los mismos, y consideramos que es nuestra responsabilidad como profesionales, la innovación de estrategias de enseñanza aprendizaje; por lo cual nos dimos la tarea de elaborar un programa de computación sobre educación de la sexualidad, el cual consta entre otros elementos, de gráficos interactivos (con movimiento y sonido) que muestran la transición del cuerpo humano durante la adolescencia, dando una explicación de manera precisa y clara acerca de los cambios físicos y emocionales que ocurren durante esta etapa, con lo cual pretendemos ayudarlos a obtener un conocimiento apropiado sobre su sexualidad, de una forma divertida y natural. Asimismo, contiene los temas que los jóvenes necesitan conocer de acuerdo a su situación particular.

A lo largo de este trabajo investigamos a nuestro sujeto y objeto de estudio los cuales son la persona con discapacidad intelectual y la educación de la sexualidad respectivamente.

Este trabajo se divide en cuatro capítulos los cuales se inician con la investigación del sujeto de estudio en el primer capítulo titulado "La persona con discapacidad intelectual y su sexualidad". Dentro del cual definimos lo que es la discapacidad intelectual, cuál es la clasificación de la discapacidad intelectual, su etiología y características de desarrollo de las personas con discapacidad intelectual, así como el desarrollo cognitivo, del lenguaje, psicomotriz, de habilidades sensoriales, socio-afectivo, psicosexual y las problemáticas de las personas con discapacidad intelectual al enfrentarse a su sexualidad.

En el segundo capítulo llamado “La educación de la sexualidad en las personas con discapacidad intelectual”. Damos a conocer la definición de la educación sexual y de educación de la sexualidad, cual es el propósito de la educación de la sexualidad, los tipos de educación de la sexualidad y el papel de la familia y de la escuela, así como también investigamos lo que se está haciendo actualmente para educar la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual.

El tercer capítulo de nombre “La computadora como auxiliar didáctico en la enseñanza de la educación de la sexualidad”. Se refiere la clasificación del material didáctico y su importancia, así como los usos de la computadora, sabremos qué es un software, conoceremos a la computadora como recurso didáctico y tecnología educativa; para utilizarla como un instrumento didáctico para personas con discapacidad intelectual.

Por último, en el cuarto capítulo damos a conocer nuestra propuesta pedagógica, que consta de un programa interactivo de computación como auxiliar didáctico para la implementación de clases de educación de la sexualidad en el Programa Psicopedagógico de Servicio Social de la FES Aragón.

LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SU SEXUALIDAD.

La discapacidad intelectual es una realidad que provoca gran interés desde diversos ámbitos, como el educativo, terapéutico, social y laboral. Profesionistas de diferentes áreas de intervención comparten de manera interdisciplinaria y como objetivo común, el conseguir una mayor calidad de vida y mayores posibilidades de promoción de las personas con discapacidad intelectual las cuales no son reconocidas ante la sociedad como personas autosuficientes y en ocasiones son rechazadas por la falta de información.

Es por esto que en este capítulo daremos a conocer la definición, clasificación, etiología, características y problemáticas de nuestro sujeto de estudio.

1.1 DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

A lo largo de los años, el concepto de discapacidad intelectual ha ido cambiando, desde conocerse como retraso mental hasta llegar al que hoy conocemos como discapacidad intelectual.

La primera definición encontrada paralela con la aceptada en la actualidad es del 6 de abril de 1973, época en la cual un grupo de padres llamado "The found for Perceptually Handicapped- Children", celebraba su primera reunión anual, donde reconocieron a los estudiantes con discapacidad como "incapacitados en aprender". Como el Dr Samuel Kira (1963), dice "...siento que las etiquetas que damos a los niños satisfactorias para nosotros, pero de poca ayuda para ellos mismos. Parecemos conformes si podemos dar un nombre técnico a un trastorno, esto nos produce la sensación de terminar con el caso.

Pensamos que conocemos la respuesta si podemos dar al niño un nombre u etiqueta: lesionado cerebral, esquizofrénico, autista, retrasado mental, afásico y otros..."¹ Creemos que es válida esta creencia del Dr. Kirk en su tiempo, pues ahora creemos que se da mayor importancia a saber la realidad, el porqué y realidad del sujeto con Discapacidad Intelectual.

Encontramos otro concepto de DEFICIENCIA MENTAL, la cual tiene tres criterios, el primero es el psicológico o psicométrico, el cual considera que la persona con deficiencia mental es aquella que tiene un déficit o disminución en sus capacidades intelectuales (medidas éstas a través de un test y expresadas por el C.I.). Bidet y Simon fueron los principales impulsores de este criterio psicométrico. El segundo criterio es el sociológico o social, donde dice que el deficiente mental es aquella persona que presenta en mayor o menor medida una dificultad para adaptarse al medio social en que vive y para llevar a cabo una vida con autonomía personal, este criterio fue utilizado por Doll, Kanner y Tredgold, principalmente.

El tercer criterio es el médico o biológico, donde explica que la deficiencia mental tendría un sustrato biológico, anatómico o fisiológico y se manifestaría durante la edad del desarrollo hasta los 18 años. Para Lafon "La debilidad mental es la deficiencia congénita o precozmente adquirida de la inteligencia"²

Estos tres criterios estaban reconocidos por la A.A.M.D. (Asociación Americana Para la Deficiencia Mental) y la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud).

La A.A.M.D. hace la siguiente definición:

¹ HEART, BR. Gear. Incapacidad para el Aprendizaje. Pág. 10

² BAUTISTA, Rafael. Necesidades Educativas Especiales. Pág. 212-213

“La deficiencia mental se refiere a un funcionamiento intelectual general significativamente inferior a la media o promedio, originado durante el periodo de desarrollo y asociado a un déficit en la conducta adaptativa”³

Se han elaborado diversas investigaciones sobre el procesamiento de información en cuanto incapacidad para aprender, se examina el cómo los estudiantes encaran las tareas cognoscitivas; algunos investigadores como Hallahan y Bryan (1981); Torgersen (1977) informan que los estudiantes con dificultades encaran las tareas pasivamente; es decir, que es menos probable que usen un agrupamiento significativo de estímulos, de elaboraciones mentales y de ensayo verbal que sus pares que obtienen logros normales. Este tipo de indagaciones llevaron a varios investigadores como Warner, Schumaker, Alley y Deshler (1982) a la hipótesis de que los adolescentes con dificultades de aprendizaje tienen ya sea un retardo o un déficit de funcionamiento ejecutivo, lo que es el componente de procesamiento de información que selecciona y coordina el uso de procesos específicos, tales como estrategias de memorización, de acuerdo a las exigencias de la tarea y estos están relacionados a menudo con la habilidad para resolver problemas.⁴

Otras etiquetas que encontramos del cómo se designaba a la persona con discapacidad intelectual son: subnormales, disminuidos, imbéciles, retardados, mongoles, torpes, tarados, entre otros igualmente no aceptables actualmente y que se encuentran en uso aun por diversas personas a lo largo del país o hasta del mundo.

Con el concepto de discapacidad intelectual se pretende eliminar etiquetas diagnósticas en el ámbito escolar, porque no son útiles puesto que tiene más sentido hablar de las necesidades que ese alumno tiene

³ Ibidém. Pág. 213

⁴ D' MERCER, Cecil. Dificultades de Aprendizaje 2 Pág.41

para seguir su escolarización. La atención se desplaza del alumno como paciente o portador de algún trastorno, deficiencia o factor obstaculizador del aprendizaje hacia la intervención educativa.

El término Discapacidad Intelectual fue revisado en 1993 por la AAMR y se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento presente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual subnormal significativo que existe concurrentemente con limitaciones relacionadas con dos o más de las siguientes habilidades adaptativas: comunicación, auto cuidado, vida diaria, destrezas sociales, uso de la comunidad, auto-dirección, salud y seguridad, académicas funcionales, uso del tiempo libre y trabajo. La discapacidad intelectual se manifiesta antes de los 18 años.⁵

Contenido de las diez áreas de destrezas adaptativas de la AAMR

(Asociación Americana de Retraso Mental)

(Adaptado de Luckasson y otros, 1992; Montero, 1994)

<p>COMUNICACIÓN</p>	<p>Incluye destrezas ligadas a la capacidad para comprender y expresar información a través de conductas simbólicas (palabras habladas, escritas o lenguaje de signos) o no simbólicas (expresión facial, movimientos corporales o gestos). Igualmente implica habilidades asociadas a la comprensión y expresión de peticiones, emociones, felicitaciones, protesta o rechazo. Niveles más altos de esta clase de destrezas (escribir una carta) se relacionan también con el área de destrezas académicas funcionales.</p>
<p>CUIDADO DE SI MISMO</p>	<p>Son destrezas involucradas en el uso del cuarto de baño, la comida, el vestido, la higiene y el cuidado de la propia presencia.</p>

⁵ SHEA, Thomas/Anne Marie Baver. Educación Especial Un Enfoque Ecológico. Pág.327

<p>VIDA EN EL HOGAR</p>	<p>Comprende destrezas como el cuidado de la ropa, de la casa, del jardín, preparar comida y cocinarla, planificar y presupuestar la compra, tomar medidas de seguridad en el hogar y programar el horario del día. Otras destrezas asociadas a esta área son: la orientación en el hogar y en la vecindad, comunicación de necesidades y elecciones, interacción social y la utilización de destrezas académicas funcionales en el hogar.</p>
<p>DESTREZAS SOCIALES</p>	<p>Representa la iniciación de contactos con otros individuos; interacción y finalización de la misma; percibir y responder a claves situacionales de tipo social; reconocer sentimientos de otros; dar "feedback" positivo o negativo; regular la conducta de uno; ser consciente de los compañeros y de su aceptación; regular la cantidad y tipo de relación con otros; ayudar a otros; ser capaz de hacer y mantener amigos y parejas sentimentales; afrontar adecuadamente las demandas de otros; hacer elecciones; ser capaz de compartir; comprender la honestidad y la rectitud de la conducta; controlar los impulsos; ajustar su conducta a las normas y leyes; mostrar una conducta socio-sexual apropiada.</p>
<p>USO DE RECURSOS COMUNITARIOS</p>	<p>Hace referencia a destrezas como viajar por el entorno en el que vive; ir de compras; buscar y obtener diferentes tipos de servicios de la comunidad (gasolineras, médicos, dentistas, etc.); ir a la iglesia; utilizar servicios públicos como: bibliotecas, escuelas, parques, áreas de recreo, calles y aceras; acudir a teatros o eventos culturales. Otras destrezas relacionadas son: conducta en la comunidad, comunicación de elecciones y necesidades, interacción social, y la puesta en práctica de destrezas académicas funcionales.</p>

<p>AUTODIRECCIÓN</p>	<p>Son destrezas relacionadas con la realización de elecciones; aprender cómo hacer y seguir planes; indicar actividades propias del entorno, condiciones, planes e intereses personales; completar las actividades necesarias u obligatorias; buscar ayuda cuando sea necesario; resolver problemas en situaciones conocidas o nuevas; mostrar adecuadas destrezas de defensa de los propios derechos y de asertividad.</p>
<p>SALUD Y SEGURIDAD</p>	<p>Se trata de destrezas asociadas al cuidado de la propia salud a la hora de comer; identificación, tratamiento y prevención de enfermedades; primeros auxilios; sexualidad; buena forma física; seguir las normas de seguridad básicas (usar cinturones de seguridad, cruzar la calle con cuidado, precaución en el contacto con extraños, buscar ayuda); revisiones periódicas del dentista; y hábitos personales. Otras destrezas vinculadas a esta área implican protegerse de conductas delictivas, mostrar una conducta adecuada en la comunidad, comunicar elecciones y necesidades, interacción social y puesta en práctica de destrezas académicas funcionales.</p>
<p>DESTREZAS ACADEMICAS FUNCIONALES</p>	<p>Son competencias cognitivas y destrezas relacionadas con aprendizajes escolares que tienen una aplicación directa en la vida diaria (escribir; leer; empleo de conceptos matemáticos y científicos básicos, relacionados con la toma de conciencia del entorno físico, la propia salud y la sexualidad; geografía; y estudios sociales). Es importante destacar que el foco de esta área no es nivel de rendimiento académico sino, más bien, la adquisición de destrezas académicas que sean funcionales en términos de vida independiente.</p>

OCIO	Supone el desarrollo de intereses sobre actividades recreativas y de ocio (tanto en un plano estrictamente personal como en interacción con otros) que reflejan preferencias y elecciones personales y, en el caso de que las actividades tengan lugar en público, sean de acuerdo con la edad y normas culturales. Las destrezas dentro de esta área incluyen la elección y puesta en práctica de los propios intereses, utilizar y disfrutar, solo/a o con otros/as, con las actividades recreativas y de ocio en el hogar y en la comunidad, mediante juegos sociales, aguardando turnos, dando fin o rechazando actividades recreativas o de ocio, ampliando la duración de la propia participación y aumentando el repertorio personal de intereses, conocimientos y habilidades. Otras destrezas relacionadas son: conducirse apropiadamente en el entorno recreativo o de ocio, comunicar preferencias y necesidades, participar en la interacción social, utilizar destrezas académicas funcionales, y mostrar destrezas de movilidad.
TRABAJO	Implica habilidades relacionadas con la capacidad de tener un trabajo a tiempo completo o parcial en términos de destrezas propias de una profesión, una conducta social adecuada y otras destrezas asociadas a lo laboral (terminar tareas; conciencia de los horarios; capacidad de buscar ayuda; asumir críticas y mejorar en habilidad; manejo de dinero, de recursos financieros y uso de destrezas académicas funcionales; tareas relacionadas con ir y venir del trabajo, prepararse para el trabajo, la manera en la que uno/a se conduce en el trabajo e interacción con los compañeros de trabajo). ⁶

⁶ MONTERO, Centeno Delfin, Evaluación de la Conducta Adaptativa en Personas con Discapacidades Pág. 37-40.

La discapacidad intelectual es un estado de funcionamiento que empieza en la niñez y que se caracteriza por limitaciones tanto en la inteligencia como en las destrezas sociales. La discapacidad refleja el ajuste entre las capacidades del individuo y la estructura y expectativas de su ambiente.

La discapacidad intelectual se define dentro del contexto del medio ambiente en el cual la persona vive, aprende, trabaja y juega. Existe cuando las limitaciones intelectuales y adaptativas afectan la capacidad individual para hacer frente a los cambios en la vida cotidiana en la comunidad. Las limitaciones son significativas solo en función del medio ambiente.⁷

La AAMR propone un triángulo conceptual en el cual ubica a la discapacidad intelectual, basada en: a) el funcionamiento actual de la persona, b) las capacidades o competencias personales del individuo y c) las características de los entornos en los que vive (escuela, hogar, trabajo...) Los apoyos que recibe la persona se incluyen en una posición más periférica para indicar que su existencia y calidad puede afectar su comportamiento. El funcionamiento actual de la persona ocupa la base del triángulo para resaltar el modelo funcional en el que se fundamenta.

Los otros dos lados indican que la discapacidad intelectual es producto de la interacción entre las capacidades de una persona y la estructura y expectativas de sus entornos.

Para describir el lado del triángulo que representa las capacidades de individuo, la AAMR ha optado por el modelo de competencia personal de Greenspan (1981).

⁷ TREVIÑO, Nogueira Alma y otros. Necesidades Educativas Especiales: Discapacidad Intelectual Pág.32.

Estructura General de la Definición de Discapacidad Intelectual

(Luckasson y Otros, 1992)



En síntesis, y en su esfera cognitiva, este modelo propone que se caractericen las inteligencias según tres dimensiones: conceptual, práctica y social. La conducta adaptativa se encuadra y, en este modelo, dentro de la categoría de inteligencia práctica, que la AAMR (1992) define como la capacidad de valerse por uno mismo, de una forma independiente en actividades de la vida diaria (comida, vestido, higiene, evitación de peligros...) La inteligencia conceptual involucra el tipo de tareas cognitivas que suelen evaluar los tests de inteligencia. La inteligencia social hace referencia a aspectos como la comprensión de las motivaciones sociales, la capacidad de desempeñar roles sociales, etc. A juicio de Greenspan y Granfield (1992) son las limitaciones en estas tres dimensiones de la cognición las que distinguen la discapacidad intelectual de otras condiciones discapacitantes.⁸

La vida funcional de una persona con Discapacidad Intelectual mejorará con los apoyos apropiados que se le brinden por un período de tiempo prolongado. El término de apoyos apropiados representan un conjunto de servicios, personas que apoyan y ambientes receptivos que cubren las necesidades del individuo. Aunque la discapacidad puede no durar toda la vida, es probable que los apoyos que requerirán por un

⁸ MONTERO, Op. Cit. Pág.36

período de tiempo prolongado y, para muchos, estos apoyos se darán de por vida. Para algunos, sin embargo, ciertos apoyos pueden ser intermitentes o por un período corto de tiempo. La mayoría de las personas con discapacidad intelectual podrán mejorar su funcionamiento con apoyos efectivos, permitiéndoles que tengan una vida más productiva, independiente e integrada. La ausencia de adelantos en el funcionamiento puede servir como base para una reevaluación de apoyos. Solamente en casos muy raros los apoyos sirven únicamente para mantener el nivel de funcionamiento, o para evitar una regresión en el mismo.

La definición de Discapacidad Intelectual está basada en un enfoque multidimensional. Este enfoque permite una descripción precisa de los cambios en las respuestas que el individuo da a las oportunidades de crecimiento, cambios ambientales, actividades educativas y las intervenciones terapéuticas, a través del tiempo.

Por último, la Asociación indica cuatro supuestos que deben asumirse para que pueda ser aplicada la definición:

- 1 La identificación de aprendizaje con Discapacidad Intelectual debe sustentarse en una evaluación confiable, que tome en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como sus diferencias individuales en la comunicación y la conducta.
- 2 La existencia de limitaciones en la conducta adaptativa se presenta dentro del contexto de la comunidad y el ambiente típico de personas de la misma edad del individuo y es a la vez indicador de las necesidades individuales de apoyo.
- 3 Limitaciones específicas en la conducta adaptativa coexisten a menudo con las áreas fuertes en otras destrezas adaptativas u otras habilidades personales.

- 4 La vida funcional de una persona con Discapacidad Intelectual mejorará con los apoyos apropiados que se le brinden por un tiempo prolongado.

1.2 CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Como ya vimos en el punto anterior, a las personas con discapacidad intelectual se les conocía como deficientes mentales y entre las principales clasificaciones que se hacía de ellos se les agrupaba en cuatro niveles o grados de deficiencia, según su coeficiente intelectual.

A continuación se describen dichos niveles:

- Leve
- Moderado
- Severo
- Profundo

Cuando la reducción de la capacidad del individuo para desempeñar sus actividades cotidianas es mínima y no interfiere en su productividad estamos hablando de Discapacidad Intelectual Leve: **(CI 50-70) Educable.**- Las personas con Discapacidad Intelectual leve tienen un coeficiente intelectual entre 50-55 y 70. Estas personas por lo general pueden desarrollar habilidades académicas básicas, autonomía y vida independiente en la edad adulta.

Cuando la reducción de la capacidad del individuo limita parcialmente sus actividades cotidianas y su productividad hablamos de Discapacidad Intelectual Moderado: **(CI 35-50) Entrenable.**- Las personas con Discapacidad Intelectual moderado tienen un coeficiente intelectual entre 35-40 y 50-55 en mediciones estandarizadas, y

comúnmente adquieren habilidades de autoayuda, de comunicación, sociales y algunas ocupacionales.

Cuando la capacidad del individuo lo hace completamente dependiente y poco productivo estamos hablando de Discapacidad Intelectual Severo: (CI 20-35) Custodiable, y/ o Profundo: (CI < 20) Institucionalizado. Las personas con Discapacidad Intelectual severa y profunda requieren de supervisión constante durante toda su vida, los cuales tal vez pueden desarrollar habilidades de autoayuda, los que presentan Discapacidad Intelectual severa quizá logren adquirir habilidades vocacionales simples.⁹

Actualmente se ha modificado esta clasificación, considerando que las personas con discapacidad intelectual se estandarizaban con la anterior clasificación, tratándolos como cosas y no como personas cambiantes. En 1992, la AAMR forma una Comisión de Clasificación y Terminología en Incapacidad Intelectual, que elabora la 9ª edición de Luckasson; esta nueva edición vierte el sistema de clasificación anterior de Grossman pasando de grados de discapacidad intelectual a niveles de asistencia o servicios que requieren las personas con Discapacidad Intelectual.¹⁰

Para la nueva clasificación dada por la AAMR se incorpora un proceso de tres pasos para el diagnóstico, la descripción de las áreas fuertes y débiles del individuo y la identificación de los apoyos necesarios:

1.-Se utiliza un código de diagnóstico único de discapacidad intelectual si la persona cubre los tres criterios de edad en que se presentó, un funcionamiento intelectual significativo y limitaciones relacionadas a dos o más áreas de destrezas adaptativas.

⁹ SHEA. Op. Cit. Pág.329

¹⁰ CASTAÑEDO, Celedonio. Deficiencia Mental: Aspectos Teóricos y Tratamientos. Págs.68-69

2.- Las áreas débiles y fuertes de una persona se describen en referencia a cuatro dimensiones: Funcionamiento intelectual y destrezas adaptativas; bienestar emocional y psicológico; bienestar físico, salud y etiología; por último la dimensión de ambientes de vida cotidiana.

3.- Un perfil de necesidades de apoyo se desarrolla a lo largo de las cuatro dimensiones. Primeramente se eliminan los niveles basados en el coeficiente intelectual como leve, moderado, severo y profundo.

En lugar de estos niveles ahora podría decirse: “Una persona con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo extensivo en comunicación.”¹¹

En segundo lugar, la determinación de limitaciones funcionales substanciales, es una determinación clínica y no depende simplemente del nivel del individuo.

Y en tercer lugar, se pretende vincular la planeación, la provisión de servicios y la determinación de elegibilidad al nivel del individuo y no a una categoría.

El proceso de tres pasos proporciona un sistema de uso fácil, en el cual el diagnóstico influye en la necesidad de apoyos.¹²

<p>Dimensión I:</p> <p>Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas</p>	<p>PASO 1. DIAGNOSTICO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL</p> <p>Determina su selección para recibir apoyos Se diagnostica Discapacidad Intelectual si:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El funcionamiento intelectual es de 70 o menor. 2. Se dan discapacidades en dos o más áreas de la conducta adaptativa. 3. La edad de inicio es anterior a los 18 años
<p>Dimensión II</p> <p>Aspectos emocionales</p>	<p>PASO 2. CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN</p> <p>Identifica las capacidades, limitaciones y la necesidad de apoyos</p>

¹¹ TREVIÑO. Op. Cit. Págs. 16-22

¹² Ibidém. Pág. 22-24.

<p>Dimensión III</p> <p>Aspectos físicos/ salud/etiológicos</p> <p>Dimensión IV</p> <p>Aspectos ambientales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Describe las capacidades y limitaciones (áreas fuertes y débiles) de la persona en referencia psicológicos/as los aspectos psicológicos/emocionales. 2. Describe el estado general físico y de salud de la persona y su discapacidad. <p>Describe el entorno habitual de la persona y el ambiente optimo que podría facilitar su continuo crecimiento y desarrollo.</p>
	<p style="text-align: center;">PASO3. PERFIL E INTENSIDAD DE LOS APOYOS NECESARIOS</p> <p>Identifica los apoyos necesarios</p> <p>Identifica el tipo y la intensidad de los apoyos necesarios en cada una de las cuatro dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dimensión I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas. 2. Dimensión II: Aspectos psicológicos/emocionales. 3. Dimensión III: Aspectos de salud física/etiología. 4. Dimensión IV: Aspectos ambientales.¹³

Las siete funciones de apoyo que se presentan a continuación deben considerarse a través de las cuatro dimensiones. Las siete funciones de apoyo son:

1. Apoyo facilitador.
2. Plantación financiera.
3. Apoyo laboral.
4. Apoyo conductual.
5. Ayuda para vida independiente.
6. Uso y acceso a la comunidad.
7. Asistencia en la salud.

¹³ CASTAÑEDO. Op. Cit. Pág.71

1. APOYO FACILITADO

- ❖ Defensa y promoción de grupos de autodefensa.
- ❖ Evaluación.
- ❖ Proporcionar retroalimentación.
- ❖ Instruir entrenamiento en áreas específicas.
- ❖ Sistematización.
- ❖ Supervisión.
- ❖ Establecer comunicación.
- ❖ Asesorar, recabar información.

2. PLANEACION FINANCIERA

- ❖ Apoyo en el manejo del dinero.
- ❖ Entrenar presupuesto.
- ❖ Propugnar para la obtención de beneficios sociales o laborales.
- ❖ Apoyo para la obtención de ingresos.
- ❖ Apoyo y protección legal.

3. APOYO LABORAL

- ❖ Apoyo emocional.
- ❖ Apoyo en situaciones de crisis.
- ❖ Implementación de apoyos para mejorar la ejecución laboral.
- ❖ Análisis de tareas.
- ❖ Implementar el uso de tecnología asistida.
- ❖ Entrenamiento de supervisores.
- ❖ Rediseño de las tareas y deberes en el trabajo.

4. APOYO CONDUCTUAL

- ❖ Construir ambientes con consecuencias efectivas.
- ❖ Análisis funcional.
- ❖ Minimizar el uso de castigos.
- ❖ Entrenamiento de conductas adaptativas.

- ❖ Conocer y enfatizar los aspectos de manejo previo de acuerdo a sus antecedentes.

- ❖ Establecimiento de reforzadores positivos.

5. AYUDAR PARA LA VIDA DIARIA

- ❖ Modificaciones arquitectónicas.

- ❖ Apoyo conductual.

- ❖ Aparatos que ayuden a la comunicación.

- ❖ Entrenamiento para el cuidado y uso de ropa apropiada.

- ❖ Entrenamiento para la programación de alimentos y hábitos en el comer.

- ❖ Apoyos para el manejo de la salud.

- ❖ Mantenimiento de casa y actividades relacionadas con el manejo de casa.

- ❖ Cuidado personal.

- ❖ Transportación y movilidad.

6. USO Y ACCESO A LA COMUNIDAD

- ❖ Programa de rondas de transportación.

- ❖ Promocionar información y entrenamiento en los recursos que la comunidad ofrece.

- ❖ Usar servicios de la comunidad.

- ❖ Interacción con otras instituciones públicas o privadas.

- ❖ Participación en actividades sociales y recreativas.

- ❖ Entrenamiento en transportes.

- ❖ Modificación a vehículos.

7. APOYO EN EL CUIDADO DE LA SALUD

- ❖ Apoyo emocional individual y grupal.

- ❖ Procedimientos para detectar situaciones de peligro.

- ❖ Citas con médicos, incapacidades.

- ❖ Entrenamiento en la sexualidad y sus cuidados.
- ❖ Uso de medicamentos.
- ❖ Terapia física.
- ❖ Supervisión.
- ❖ Entrenamiento para resolver situaciones de seguridad.¹⁴

A las funciones de apoyo se les asigna un nivel de intensidad intermitente, limitado, extensivo o persistente.

Niveles de intensidad

INTERMITENTE: Apoyos que se proporcionan en episodios de tiempo y que están basados en una necesidad específica. La persona no siempre necesita el apoyo o lo necesita por periodos de tiempo cortos, sólo durante transiciones en su vida.

LIMITADO: Los apoyos se dan en algunas dimensiones en base a un periodo corto de tiempo- tiempo limitado pero no intermitente. Puede requerir de pocos miembros del personal y un costo menor que otros sistemas de apoyo más intensos.

EXTENSIVO: Estos apoyos se caracterizan por implicar un compromiso regular y continuo en por lo menos algunos ambientes sin límite de tiempo.

PERMANENTE: estos apoyos se caracterizan por su constancia y el nivel de intensidad. Los apoyos se proporcionan en todos los ambientes y son potencialmente apoyos para toda la vida. Son más intrusivos e involucran a una mayor parte de miembros del personal en comparación con los apoyos limitados o extensivos.

¹⁴ TREVIÑO. Op. Cit. Págs. 16-23

1.3 ETIOLOGÍA DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

La etiología se refiere a las causas de la discapacidad intelectual. La etiología es compleja y multifactorial, en algunos casos intergeneracional.

La discapacidad no es algo que se tiene o que se es sino que se entiende como un estado de funcionamiento que describe el ajuste entre las capacidades del individuo, la estructura y expectativas de su entorno personal y social.¹⁵

Los términos que conceptualizan a la Discapacidad Intelectual han evolucionado paralelamente con las investigaciones sobre las causas que la originan y con esto abre la posibilidad de ampliar la visión que se tiene con respecto a la situación que les tocó vivir a estas personas.

Algunos de los factores que influyen en la aparición de la Discapacidad Intelectual son:¹⁶

- ❖ De origen orgánico.
- ❖ De origen sociocultural.
- ❖ De origen mixto.

Las causas de origen orgánico se subdividen en dos:

- ✓ Causas endógenas: se refiere a agentes internos que afectan al niño.
- ✓ Causas exógenas: se refiere a agentes externos que afectan al niño.

Las causas de origen orgánico producen lesiones irreversibles en el cerebro infantil a diversos niveles, o sea, microscópico, macroscópico, molecular (bioquímicos), y puede dañar varias zonas centrales o periféricas del cerebro en mayor o menor profundidad, o a las finas y

¹⁵ GAVIRIA, Patricia. Una Mirada a la Persona con Discapacidad desde la Perspectiva Ecológica. Págs.47-48

¹⁶ GALGERA, Isabel, El Retardo en el Desarrollo. Teoría y Práctica Pág. 219.

delicadas estructuras de sus propias células (neuronas), alterando a la vez sus funciones genéticas, bioquímicas o metabólicas.

Antes de que se lleve a cabo la concepción, la unión de los elementos masculinos (espermatozoides) y femenino (óvulo) para formar el huevo fecundado que se transformará en un nuevo ser, puede presentarse una serie de circunstancias anormales por parte de los padres, la cual se llama herencia, que consiste en diversas alteraciones o deformaciones que sufren los genes. Uno de los padecimientos hereditarios es la microcefalia, que significa cráneo pequeño, frecuentemente acompañado por otro síndrome, pero no es característico, estas personas se distinguen por tener el cráneo muy pequeño, pero su cara es de tamaño normal.

En las alteraciones cromosómicas, en el ser humano existen dos tipos de cromosomas: las sexuales X-Y y los autosomas que confirman el resto; sabemos que la fórmula cromosómica normal para la mujer es 46 XX (46 autosomas y dos cromosomas sexuales X), y para el hombre 46 XY (46 autosomas y dos cromosomas, uno X y otro Y).

En este tipo de alteraciones se dan dos divisiones que son:

- En los autosomas tenemos por ejemplo el Síndrome de Down que es el resultado de la presencia de un cromosoma adicional en el par 21 en lugar de dos ordinarios, otro nombre para esta anomalía es el de trisomía 21. Este síndrome es el más común de los síndromes orgánicos.
- Otras alteraciones cromosómicas es el Cri Du Chat producido por delección del brazo corto del cromosoma cinco y otras como la trisomía 13, trisomía delección del brazo corto del cromosoma cuatro, delección del brazo del cromosoma 18 al 21.

El síndrome de Turner es el resultado del modelo cromosómico 45 X0, las mujeres que presentan este síndrome son de corta estatura, falta de

desarrollo sexual secundario, amenorrea, falta de desarrollo de pechos y vulva, la vagina es poco profunda, el útero es pequeño y no hay ovarios; además, se acompaña de otras alteraciones como enfermedad cardíaca, hipertensión o anomalías renales. Este síndrome aparece en una da cada 2500 nacidas vivas.¹⁷

El síndrome de Klinefelter es el resultado de un modelo cromosómico 47 XXY; sus características son: hombre de estatura alta, brazos y piernas largas, poco desarrollo muscular, con ginecomastia, vello facial y corporal escaso, testículos pequeños, los niveles de testosterona inferiores a los normales y hay esterilidad. Suelen manifestarse en la adolescencia, cuando no se presentan las características de desarrollo sexual secundario. Este síndrome aparece en uno de cada 500 nacidos vivos.¹⁸

Las alteraciones metabólicas conocidas también como alteraciones innatas del metabolismo, existen hasta la fecha infinidad de enfermedades, pero sólo se mencionarán las que se relacionan con la discapacidad intelectual.

En el metabolismo de carbohidratos existe la galactosemia, que se transmite por un gen recesivo único, da como resultado la incapacidad para metabolizar la galactosa, un hidrato de carbono que resulta de la digestión de la leche.

Existen diversos síntomas como, bajo peso al nacer, frecuentes diarreas y vómito, daños en el hígado que pueden provocar ictericia y hasta la muerte cuando no se les atiende adecuadamente.

En el metabolismo de aminoácidos existe la fenilcetonuria que consiste en la falta de una enzima llamada fenilalanina hidroxilas, el cual transforma a la felalanina en tirosúma, tal carencia provoca la

¹⁷ TORICES Rodarte, Irene y AVILA García Guadalupe. Orientación y Consejería en Sexualidad para Personas con Discapacidad. Pág. 90.

¹⁸ Ídem. Pag. 90.

acumulación de fenilalanina en la sangre, cuando llega al cerebro produce severas lesiones, manifestándose hacia los cuatro meses de edad. Las características que se presentan en estos niños con fenilcetonuria es que son más rubios que sus hermanos, de ojos azules parecidos al moho y con lesiones en la piel, aproximadamente la tercera parte de las personas que lo padecen presentan convulsiones y suelen manifestar conductas hiperactivas y asociales.

De superar esta situación sin ningún tratamiento se llega a lesiones más graves a los dos o tres años de edad.

En el metabolismo de los lípidos existe un grupo llamado lipídeos, que son el resultado de una acumulación excesiva de lípidos o grasas en los tejidos nerviosos y en otras partes del cuerpo. La mayoría de estos trastornos nerviosos son raros. Cuando un niño nace aparentemente normal pero poco después empieza a acumular lípidos de manera excesiva y esto produce apatía, deterioro mental, ceguera, hipersensibilidad al sonido, convulsiones y espasticidad. Una clásica señal es una mancha rojo intenso en la retina del ojo. La muerte sobreviene invariablemente a los pocos años.

Las causas exógenas se refieren al ambiente que rodea a la fecundación e inicio del embarazo en el cual interactúan tres componentes.¹⁹

- 1) El micro ambiente, constituido por el útero, la placenta, el cordón umbilical, y otras cuyas características condicionan el desarrollo futuro del producto.
- 2) El metro ambiente, constituido por las condiciones maternas como la edad, talla, estado de salud, nutrición, hábitos como el alcoholismo, tabaquismo o drogadicción.

¹⁹ GALGERA.Op. Cit Pág. 314

3) El macro ambiente, se constituye por las condiciones externas a la madre, es decir, situaciones económicas, cultural, ocupación, condiciones de trabajo y saneamiento ambiental.

Estos tres componentes interactúan entre sí.

Las causas exógenas se dividen en trastornos durante la gestación, patología perinatal y patología postnatal.

En la primera tenemos cuatro tipos de factores que son:

1) **Las dietas:** En el cual el niño toma del torrente sanguíneo los nutrientes necesarios, pero si la madre presenta carencias graves de vitaminas y minerales el producto se verá afectado provocando lesiones específicas neurológicas y discapacidad típica de esta causa.

2) **Los fármacos:** En el caso de ser necesarios, deben usarse con estricta vigilancia médica ya que existen algunos productos como los agentes quimioterápicos contra el cáncer hormonal (femeninas y masculinas), corticosteroides, sedantes, antibióticos, vitamina D, algunos derivados de las sulfas, y otros como SLD, todos los cuales pueden producir daño anatómico y funcional. El tabaquismo también puede afectar al producto debido a que generalmente provoca bajo peso al nacer.

Algunos de estos productos al llegar a incidir sobre el sistema nervioso central pueden aumentar la posibilidad de origen y causa posterior de discapacidad intelectual, que frecuentemente se mantendrá asociada a malformaciones en otros sistemas.

3) **Las infecciones prenatales:** Las infecciones que adquiere el producto durante el primer trimestre son capaces de producir lesiones graves, sin embargo, en el primer período del embarazo las lesiones pueden ser más generalizadas debido a que se da la etapa de la organogénesis, las cuales podrán manifestarse al nacimiento, pero existe también la

posibilidad de que una vez recuperado el niño del cuadro agudo presente síntomas de daño neurológico tardíamente.

Si los recién nacidos previamente han adquirido una infección dentro del útero materno y presentan una serie de manifestaciones clínicas comunes como son: crecimiento del hígado (hepatomegalía), crecimiento del bazo (esplenomegalía), coloración amarillenta de piel y mucosa (ictericia), alteraciones neurológicas manifestadas por reflejos anormales, mala respuesta de estímulos externos, ataque al estado general, convulsiones, hiperactividad, rechazo a los alimentos, alteraciones en el peso o hipotermia, y frecuentemente otras manifestaciones que son particulares de la enfermedad causal, como anomalías cardíacas (cardiopatías congénitas), alteraciones oculares (cataratas, glaucoma), lesiones dérmicas, malformaciones neurológicas (micro, macro o hidrocefalia).

Las infecciones que producen daño neurológico al embrión se les conoce como Síndrome de TORCH, éste como un recurso nemotécnico.

Su significado de las siglas son las siguientes:

T: Toxoplasmosis.

O: Otras enfermedades (sífilis, hepatitis).

R: Rubéola.

C: Citomegalovirus.

H: Herpes virus.

La toxoplasmosis es producida por un parásito llamado toxoplasma gondi, y sólo daña al producto si la madre desarrolla parasitemia (paso de los parásitos al torrente sanguíneo), con afección a la placenta y después del producto.

La sífilis es producida por treponema materna y también puede ser una de las causas de discapacidad intelectual en el niño, a pesar de ser fácil el tratamiento.

Las demás infecciones del síndrome son virales (rubeola, hepatitis, inclusión detomegálica, herpes); también causan daño neurológicos y no hay un tratamiento específico.

4) **Alteraciones endocrinas:** La más común es el hipotiroidismo congénito (cretinismo); es causado por la ausencia de la glándula tiroides o una insuficiente producción de hormonas tiroideas. Que garanticen el desarrollo normal del niño. Esta situación puede presentarse en algunos niños recién nacidos, porque sus madres han ingerido medicamentos tiroideos, que al penetrar la placenta bloquean la glándula tiroidea fetal. Los síntomas se manifiestan cerca de los tres o cuatro meses de edad aproximadamente, los cuales son: hipoactividad motora, piel seca, constipación y dificultades en la alimentación.

En lo referente a la patología perinatal se encuentran:

- **Traumatismo obstétrico:** Pueden ser causados por maniobras obstétricas para acomodar el producto antes o durante el parto, la aplicación inadecuada de los fórceps, la producción de fracturas en el cráneo y hemorragias del sistema nervioso central, pueden causar discapacidad intelectual. Se incluye la posibilidad del uso de anestésicos en la madre que al pasar al producto pueden producir depresión del centro respiratorio y riesgo de alteraciones por hipoxia (déficit de oxigenación que pueden producir daño cerebral).
- **Sufrimiento fetal:** En el momento del parto la madre sufre, por tal causa se buscan soluciones menos dolorosas para la madre, sin embargo el producto se daña con el uso de anestésicos pues le

provoca una lesión hepática o neurológica, por lo cual se recurre al bloqueo epidural, manejado por anestesistas calificados (anestesia local que se aplica al nivel de la médula espinal).

A pesar de esto, el niño está expuesto a sufrir por diversas causas: la desproporción entre el tamaño de la pelvis materna y la cabeza del niño, el cordón corto puede evitar un descenso normal o si se enreda en el cuello del niño y se aprieta al descenso progresivo, puede ahorcarlo o dificultar la oxigenación al sistema nervioso central; el mismo efecto produce el desprendimiento de la placenta antes que el niño sea expulsado totalmente.

- Infecciones: Estas pueden ser adquiridas a veces en el momento de nacer: cuando por ejemplo la madre es portadora de una infección a nivel del canal de parto y otra vía, también puede ser por fallas en el manejo del material que utilizan en los hospitales.
- Trastornos hematológicos: El problema más frecuente es el de la incompatibilidad, un ejemplo es si una pareja contrae matrimonio y la mujer tiene su tipo sanguíneo RH negativo y el señor RH positivo entonces sus hijos serán probablemente RH positivo. Comunmente esto no causa ningún problema ya que la sangre de la madre y del feto en desarrollo están separadas, pero a veces algunas células sanguíneas del feto penetran en la sangre de la madre. Cuando la madre es RH negativo y el niño es RH positivo, la madre produce un anticuerpo para atacar la sustancia extraña. Este anticuerpo puede atravesar la placenta y entrar en el sistema circulatorio del niño y ser la causa de que su sangre se coagule y no se distribuya el oxígeno normalmente. La producción de este anticuerpo, por lo general, no causa problemas en el primer embarazo, pero en los siguientes embarazos en los que el feto es RH positivo pueden estar en peligro

por las sustancias que la madre desarrolla. Si el niño logra sobrevivir es probable que aparezca una grave lesión neurológica que cause discapacidad intelectual, espasticidad, y pérdida del oído por lesiones en el nervio auditivo.

- Prematurez: Por si misma, ésta no es causa de discapacidad intelectual, pero si favorece las demás condiciones especialmente de hipoglicemia, hipoxia, hemorragia pulmonar o cerebral, además facilita las infecciones por la inmadurez inmunológica que es habitual en el prematuro.

Si el niño ha logrado pasar las etapas perinatal y natal sin problemas y se encuentra sano, todavía tiene que prepararse para enfrentar un sinfín de agresores en la etapa posnatal durante la cual las infecciones siguen siendo las más frecuentes responsables de daño en el sistema nervioso central, así como en la etapa anterior en ésta existe la posibilidad de que el niño entre más pequeño tiene mayor riesgo de contraer infecciones ya que se encuentra en desarrollo su sistema nervioso central, por lo que al ser afectado se obstaculiza la posibilidad de alcanzar un nivel óptimo de desarrollo.

Enfermedades como la gastroenteritis aguda (diarrea, vómito, fiebre) o la neumonía no tiene relación directa con el daño al sistema nervioso central, pero cuando se complican pueden producir lesiones graves; la diarrea a través de la deshidratación, desequilibrio, acidosis o shock, y la neumonía a través de la hipoxia causada por la insuficiencia respiratoria.

Otro padecimiento infeccioso que si tiene la capacidad de producir daño cerebral es la meningoencefalitis (causada por diversas bacterias, como excherichia coli, hemphilus, influenza, salmonellas, klebsiellas, neumococo, estreptococo, meningococo). Este padecimiento provoca una reacción inflamatoria del cerebro y sus envolturas meníngicas, con

producción de exudados, lo que produce daño directo al encéfalo. Los exudados, particularmente las tuberculosas y purulentas tienen la capacidad de bloquear la circulación del líquido cefalorraquídeo produciendo con ello hidrocefalia; virales (por el virus de la polio, de las paperas y otros) y hongos.

Los envenenamientos también producen daños cerebrales en niños menores de dos años, la intoxicación por plomo es una de las más comunes, el manganeso y otros metales influyen en menor frecuencia, pero son capaces de producir cuadros de encefalitis.

Existen enfermedades que producen lesiones de diferentes organismos, como por ejemplo la enfermedad que presenta la ictericia por desnutrición excesiva de eritrocitos, aumenta la cantidad de la bilirrubina indirecta, la cual a través de la sangre llega hasta el sistema nervioso central y se fija en los núcleos basales, lesionándolos y provocando el cuadro conocido como kernicterus que es la complicación más terminada en todo paciente que presente isoimmunización materna fetal, por incompatibilidad del factor RH o grupo ABO, los resultados de ésta serán una secuela de parálisis cerebral, acompañada de retardo. Existen también consecuencias de traumatismo, hemorragia, intoxicaciones, o secuelas de hipoxia las cuales provocan también parálisis cerebral, parálisis espástica, atetósica rígida, atásica y mixta.

En cuanto a las causas socioculturales, influye el aspecto económico de la familia, puesto que si vive en viviendas ruinosas o en estado de hacinamiento entonces existen muy pocas posibilidades de que la familia tenga un buen acervo cultural.

En cuanto a la escuela existe una controversia, ya que la mayoría de las personas piensan que ésta, en ocasiones, es la que determina el

fracaso de los niños pobres “pero desde otro punto de vista las escuelas no son de ninguna manera responsables de las diferencias de capacidad mental ya que mucho antes de que los niños entren a la escuela ya existen diferencias evidentes de capacidad mental entre los niños de las distintas clases sociales”²⁰

En las causas mixtas se presentan ambas etiologías tanto orgánicas como socioculturales; ya que podemos encontrar una persona con discapacidad intelectual de origen orgánico como puede ser algún síndrome o déficit de atención, (por mencionar algunos) y a la vez presente problemas socioculturales, en dónde no cuente con los apoyos necesarios para desenvolverse adecuadamente, debido a que su nivel socioeconómico es bajo, por lo consiguiente toda la familia en general carece de los conocimientos necesarios para apoyar a las personas con alguna discapacidad intelectual y brindarle las herramientas necesarias para su adaptación tanto al medio en el que se desarrolla como académicamente.

1.4 CARACTERÍSTICAS DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El desarrollo se divide en diversas áreas, las cuales abarcaremos en los siguientes puntos, aunque cabe mencionar que muchas habilidades del desarrollo no pueden clasificarse tan puramente, ya que pueden ubicarse en más de un área, como comer, donde primero se debe contar con las habilidades motoras gruesas para mantener el tronco estable, mientras se hacen movimientos motores finos, con manos y boca. También se debe poseer el desarrollo sensorial para saber que tan

²⁰ INGALLS, Robert P. Retraso Mental: La Nueva Perspectiva. Pág. 165.

fuerte sujetar un utensilio o sostener un pedazo de comida de forma que no lo tire ni lo aplaste; y para conducirse apropiadamente en diversas situaciones, un niño debe tener habilidades cognitivas para entender que se espera de él, la madurez social y emocional para hacer realmente lo que se espera de él; y las habilidades de lenguaje para entender lo que se dice y para que se exprese.²¹

El proceso en cada área del desarrollo está estrechamente vinculado con el de otras áreas. Por ello, si un niño tiene discapacidad en una o más áreas del desarrollo, es probable que otras áreas también estén afectadas.

En los sujetos con discapacidad intelectual podemos encontrar distintas características, a continuación se mencionarán las más comunes:²²

- El sujeto que presente discapacidad puede y debe recibir educación en todos los casos.
- No tiene límite específico de crecimiento y desarrollo.
- Es una persona con necesidades especiales que requieren de un método de enseñanza aprendizaje que se adecue a su ritmo.
- Tienen los mismos derechos que cualquier otro ser humano y la necesidad de que éstos se le reconozcan.
- No necesita una sobreprotección que limite su desarrollo.
- En algunos casos de discapacidad se presentan síntomas que se organizan en síndromes, anomalías observables y defectos biológicos.

Existen algunas manifestaciones frecuentes a todos los trastornos asociados a la discapacidad intelectual, independientemente de su etiología.

²¹ SMITH, Romaine. Niños con Retraso Mental. Guía para Padres, Terapeutas y Maestros. Pág. 76

²² MACOTELA, Flores Silvia, Introducción a la Educación Especial. Págs. 15-16

Las principales son:

- Daño en todas las funciones que intervienen en el aprendizaje, la memoria, el juicio y la estabilidad afectiva.
- Trastornos de la atención, en la visión, la audición y la sensibilidad táctil.
- Déficit en la organización espacial motora.
- Capacidad disminuida para usar el lenguaje, para describir relaciones causales o temporales y para expresar ideas.
- Deficiencias en la integración social.
- Rangos cortos de atención.
- Limitada tolerancia a la frustración.
- Falta de motivación.

Como antes mencionamos, uno de los síndromes más comunes asociados con la discapacidad intelectual, es el Síndrome de Down, el cual consiste en una alteración cromosómica, presentando un cromosoma adicional en el par 21 de los autosomas.

Existen tres tipos de trisomías:

1. **Trisomía 21 Libre**: Presenta un cromosoma extra, que puede estar en el espermatozoide, óvulo o en la primera división celular antes o después de la concepción.

Cada ser humano generalmente tiene 46 cromosomas, la madre y el padre aportan la mitad, es decir, 23 cada uno. Cuando el óvulo y el espermatozoide se desarrollan, los pares de cromosomas se separan y uno de los cromosomas de cada par entra en la célula germinal, produciendo una célula con 23 pares, 22 de autosomas y dos cromosomas sexuales.

Algunas veces, los cromosomas de un par no se separan y permanecen pegados, no hay disyunción. Esto puede suceder en la

producción de una célula germinal, y entonces el óvulo o el espermatozoide tendrán 24 cromosomas en lugar de 23. Al unirse esta célula germinal con la otra se formará un huevo fecundado de 47 cromosomas.

La trisomía también puede producirse en la primera división del huevo fecundado, ya que uno de los pares de cromosomas puede ser que no se separe y una de las células hijas recibe 45 cromosomas y la otra 47. La primera no sobrevive y la segunda se dividirá dando lugar a dos nuevas células con 47 cromosomas cada una.

Entre el 90 y 95% de los casos con síndrome de Down son de este tipo.

2. **Trisomía 21 Mosaico**: La persona tiene una mezcla de células normales y trisómicas. El error sobreviene después de la fecundación, el par de cromosomas 21 no se separan en la segunda división celular y se produce una célula trisómica con 47 cromosomas y una monosómica con 45. La célula trisómica continúa dividiéndose y forma una población de células trisómicas, mientras que la monosómica no es viable y muere sin reproducirse. De esta manera resultan células de 45 y 47 cromosomas.

Las repercusiones sobre el desarrollo celular dependen del momento en que se produce la no disyunción, entre más pronto aparezca más numerosas serán las células afectadas, por lo tanto, la combinación de células normales y trisómicas puede fluctuar desde un número muy reducido hasta cerca de su totalidad. Es posible localizar células trisómicas sólo en algunos tejidos del cuerpo y en otros no. De esta manera, una persona puede mostrar características físicas del síndrome de Down y tal vez no habrá ninguna célula trisómica en el estudio cromosómico de las células de la sangre, pero sí en las células de la piel.

Esta forma de trisomía es poco frecuente, se presenta entre el 2 y el 5% de los casos de síndrome de Down.

3. **Trisomía 21 Translocación:** El cromosoma extra está unido a otro que a su vez está partido. Esta trisomía puede ser hereditaria. Uno de los padres puede ser portador de una translocación y correr el riesgo de tener un niño Down, lo cual puede ser detectado por un genetista.

Durante el desarrollo del óvulo o espermatozoide proveniente de un progenitor portador de un cromosoma translocado, éste puede pasar a una célula situada frente a un cromosoma 21 normal. Los brazos largos del cromosoma adicional pueden fusionarse con otro del grupo D (por lo regular el 14) y con menos frecuencia a los del grupo G. En la translocación 14/21 el cromosoma 21 y el 14 se rompen en un punto de unión y se funden los os brazos. De esta forma, habrá material adicional del cromosoma 21 que interferirá en el desarrollo y originará las características del síndrome de Down.²³

Las características que presentan con más frecuencia son:

- Talla y peso menor a lo normal.
- Cabeza más chica de lo normal.
- Orejas chicas.
- Ojos rasgados.
- Boca de aspecto pequeño y labios delgados.
- Cuello ligeramente corto y ensanchado.
- Manos cortas y anchas al igual que los dedos.
- Cabello lacio y fino y algunas veces escaso.
- Brazos y piernas tienden a ser cortos.
- Piel seca, dura y áspera.

²³ CARRASCO. Op. Cit. Págs. 11-20.

- Sensibles a diferencias en sabores, sonido, luz, menos sensibilidad al tacto, dolor, calor.
- Padecimientos de la visión son frecuentes –estrabismo-.
- Reflejos débiles.
- Desarrollo motor lento.
- Estatura baja.
- Sus órganos sexuales en general no sufren afecciones y su desarrollo sexual es semejante al de cualquier individuo.²⁴

Sin embargo son características que no se aplican a todos los casos, ya que cada individuo tiene su propio ritmo de desenvolvimiento.

Lo más importante de un sujeto con discapacidad intelectual es que tiene mucho en común con las personas llamadas “normales”. Un niño “normal” aprende muchas habilidades y desarrollo sus capacidades con gran rapidez durante los primeros años de vida, un niño con discapacidad intelectual es aquel cuyo aprendizaje y desarrollo se han moderado por una u otra razón.

1.4.1 DESARROLLO COGNITIVO

Las habilidades cognoscitivas de la persona con discapacidad intelectual son lo que comúnmente se conoce como *capacidades del pensamiento*; lo cual es su capacidad para entender conceptos, prestar atención, recordar y razonar. En general, las habilidades cognoscitivas permiten que la persona entienda, organice y de sentido a su mundo.²⁵

La discapacidad intelectual afecta las habilidades cognoscitivas de diversas maneras fundamentales, las cuales incluyen:

²⁴ Ídem. Págs. 27-28.

²⁵ SMITH, Romaine. Op. Cit. Pág.67

1. Un ritmo más lento de aprendizaje: A las personas con discapacidad intelectual les toma más tiempo asimilar la información y habilidades nuevas, y requieren más repetición y recordatorios para aprender (apoyos).
2. Dificultades de atención: se les dificulta más enfocar su atención así como cambiar de actividad.
3. Dificultades para resolver problemas: Cuando se enfrentan a un problema, se les complica más entender la naturaleza del problema, y son menos activos en cuanto a encontrar posibles soluciones.
4. Menos pensamiento crítico: Es menos probable que un niño con discapacidad intelectual se de cuenta que diversos hechos son inconsistentes.
5. Habilidades limitadas para pensar en abstracto: Tienden a pensar en términos concretos, limitados, a la situación inmediata; pueden encontrar difícil imaginarse las consecuencias posteriores de lo que hacen o dejan de hacer.
6. Dificultad para almacenar y recuperar información: Suelen tener menos información en su memoria que alguien que no tiene discapacidad intelectual, así como dificultad para recordar la información que si tiene.
7. Dificultad para generalizar: Se le complicara aplicar en una situación nueva algo que haya aprendido a hacer en alguna situación dada.

En general las características de desarrollo cognoscitivo varían en cada persona; además ciertas causas de la discapacidad intelectual pueden afectar las habilidades cognoscitivas de distintas formas. Como el síndrome de cromosoma X frágil comúnmente causa problemas de deficiencia de atención y de perseverancia; y los niños con síndrome de

Williams pueden mostrar conductas impulsivas o hiperactivas, pero también relativamente buena memoria. Este tipo de diferencias en las habilidades cognitivas influirán en como aprende la persona con discapacidad intelectual y cuanto es capaz de aprender en el largo plazo. Debido a que aprende más lentamente y tiene un lapso de atención más corto, es necesario enseñarle habilidades en sesiones cortas y frecuentes. Debido también a la dificultad de pensar en abstracto también es necesario que se le enseñe en situaciones relevantes y del mundo real. Las dificultades cognitivas también afectan el aprendizaje en otras áreas, en particular las habilidades sociales y las del lenguaje.

Existen algunas particularidades que parecen ser más comunes en sujetos con discapacidad intelectual que en la población general de su edad. Estas características son:²⁶

- Demora en el desarrollo del lenguaje hablado: Es posible que incluya características como vocabulario limitado o inmaduro; un gran número, no usual, de errores gramaticales; dificultad para relacionar ideas en una secuencia lógica y “vacilación” constante en las palabras.
- Orientación espacial deficiente: Puede incluir características como perderse con facilidad, o dificultad, no usual, para orientarse en nuevos ambientes.
- Conceptos de tiempo inadecuados: Es posible que incluya tardanza regular, pérdida del concepto normal del tiempo o confusión sobre responsabilidad personal relacionada con él mismo.

²⁶ HEART. Op. Cit. Pág.16

- Dificultad para juzgar relaciones: Puede incluir problemas con los significados de grande contra pequeño, ligero contra pesado, cercano contra lejano y otros.
- Confusión para relacionar direcciones: Es posible que incluya dificultad en el entendimiento y habilidad para utilizar los conceptos, izquierda, derecha; norte, sur; este, oeste; arriba, abajo y otros.
- Coordinación motora general deficiente: Puede incluir torpeza general, coordinación y balance pobres o una tendencia a caerse constantemente.
- Destreza manual deficiente: Es posible que incluya incapacidad para manipular lápices, libros o perillas y dificultad no usual para manejar equipo nuevo.
- Impercepción social: Puede incluir incapacidad para determinar cuando otros estudiantes lo aceptan o para leer el lenguaje corporal (en especial, expresiones faciales), de otros estudiantes y adultos (en particular de padres y maestros).
- Distracción: Es posible que incluya incapacidad para concentrarse en cualquier actividad por un intervalo normal.
- Hiperactividad: Puede incluir el comportamiento descrito como inquieto e impaciente, en especial si es un fenómeno que se presenta en todo el día y en cualquier momento.
- Incapacidad para seguir instrucciones: Es posible que incluya incapacidad para seguir instrucciones orales sencillas, en especial, cuando son dadas las primeras veces.
- Incapacidad para seguir discusiones en clase: Puede incluir incapacidad para entender el conjunto de ideas que otros estudiantes discuten sobre los temas de clase.

- Trastornos perceptuales: Es posible que incluya trastornos de percepción visual, auditiva, táctil o cenestésica. El niño con problemas perceptivos no puede ser capaz de copiar letras de manera correcta o de percibir la diferencia entre hexágono y octágono. Puede invertir letras produciendo una escritura en espejo. El niño con dificultades precepto-auditivas quizá no perciba la diferencia entre diversas combinaciones de consonantes, o entre el sonido del timbre de la puerta y el primero del teléfono. Todos estos problemas perceptuales pueden, al principio, hacer que parezca falta de agudeza sensorial (es decir, con pérdida visual o auditiva), pero cuando se comprueba que esta es normal, debe considerarse la posibilidad de un trastorno perceptual.
- Perturbaciones de la memoria: Puede incluir memoria auditiva o visual. La memoria es un proceso complejo que no está comprendido por completo, aunque algunos investigadores han establecido teorías que parecen explicar las diversas facetas observables de la memoria. Por informes clínicos, se conoce de personas que no son capaces de recordar donde está la ventana o en qué lado de la habitación se encuentra la cama, a pesar de que han permanecido ahí por meses. También se sabe de niños incapaces de repetir una secuencia sencilla de tres palabras después que acaban de escucharlas. Este tipo de déficit de memoria auditiva afecta seriamente el proceso de aprendizaje.

1.4.2 DESARROLLO DEL LENGUAJE

Las personas con discapacidad intelectual suelen tener problemas con el habla y el lenguaje. Algunas de estas dificultades se deben a sus

limitadas habilidades cognoscitivas, debido a los problemas con la atención y la memoria, se les puede dificultar recordar o entender el significado de las palabras y como suenan, así como también pluralizarlas o usarlas para describir algo sucedido.²⁷

Algunas veces también presentan alteraciones físicas las cuales complican la producción del habla, como en el caso de las personas con síndrome de Down frecuentemente presentan bajo tono muscular en cara y boca, "Por el espacio reducido de la boca la lengua tiene menos sitio y tiende a salir de la cavidad bucal. Los músculos de la mandíbula y de la lengua suelen ser débiles, por ello tienden a tener la boca abierta."²⁸ Todo esto lo cual puede dificultarles la articulación de las palabras. Las personas con síndrome del cromosoma X frágil de igual forma presentan bajo tono muscular, así que puede dificultárseles articular las palabras de manera clara y precisa. Las personas con parálisis cerebral también presentan problemas de tono en su cara, así como dificultades para usar los músculos del tronco necesarios para un control adecuado de la respiración; también es común que en personas con discapacidad tengan menoscabo auditivo, lo cual puede provocar problemas con la articulación de las palabras.

Debido a las dificultades cognoscitivas y físicas, las personas con discapacidad intelectual tardan más tiempo en lograr los acontecimientos importantes del habla y del lenguaje.

En general de acuerdo a la discapacidad que sea el caso determinará que tan rápido logre habilidades del lenguaje, así como que tan cercanos a lo "normal" su habla y su entendimiento serán al final; es de esperarse que aprenda a decir y a entender las palabras con menor

²⁷ SMITH, Romaine. Op. Cit. Pág. 84.

²⁸ CARRASCO. Op. Cit. Pág.26.

rapidez, es probable incluso con palabras y oraciones que le sean familiares, su entendimiento sea menos eficiente.

Frecuentemente, mientras más concreto sea el concepto más fácilmente lo aprenderá la persona, es decir, si un concepto se relaciona con algo que pueda verse o experimentarse con facilidad.

La capacidad final para entender y crear oraciones más complejas dependerá del grado y causa de discapacidad; el desarrollo del lenguaje también depende de otros factores que varían desde la cantidad y tipos de terapia del habla y otras ayudas como la estimulación y practica que se le de en casa, hasta su propio deseo y motivación para comunicarse de manera efectiva.

1.4.3 DESARROLLO PSICOMOTRIZ

Las problemáticas con el desarrollo motor pueden adoptar diversas formas, dependiendo de la causa de la discapacidad intelectual. En diversos casos los problemas neurológicos subyacentes afectan significativamente el desarrollo de sus destrezas motoras. Incluso cuando no se presentan trastornos neurológicos específicos, los niños con discapacidad intelectual con frecuencia tardan más tiempo en lograr los primeros acontecimientos motores importantes tales como sentarse, caminar, usar una cuchara y escribir con un crayón. Cuando logran dominar las habilidades motoras, sus movimientos son más torpes e incoordinados. Una diferencia particularmente importante está en el modo de tomar los lápices de algunos niños con discapacidad intelectual pues la toman con el puño entero más que con los dedos, por esto se le denomina inmadura a su forma de asir los lápices. Debido a que suelen tener problemas para controlar sus destrezas motoras finas, es

más difícil para ellos escribir legiblemente; las letras que escriben tienden a ser más grandes y menos definidas que las de otros niños.²⁹

Otra diferencia que pueden presentar los niños con discapacidad intelectual es en relación con su programación motora, es decir, el modo como su cerebro les proyecta como y cuando moverse, cuales miembros mover primero, después y cómo colocar su cuerpo.

De igual forma que en otras áreas del desarrollo, los niños con discapacidad intelectual comúnmente no “alcanzan” por completo a otros niños en cuanto a habilidades motoras; sin embargo con los apoyos y la intervención adecuada, ellos progresaran y aprenderán tales habilidades a lo largo de su vida.

La mayoría de personas con discapacidad intelectual en cierto grado aprenden la mayor parte de las habilidades motoras que necesitan para desempeñarse independientemente o semiindependientemente como adultos. Por lo general no llegan a ser grandes figuras atléticas, pero disfrutan enormemente y se sienten orgullosos de las habilidades motoras que logran, como nadar, correr y practicar deportes en equipo.

1.4.4 DESARROLLO DE HABILIDADES SENSORIALES

Puesto que la discapacidad intelectual puede afectar distintas áreas del desarrollo, se piensa que el desarrollo relacionado con lo sensorial también este deteriorado. Un chico con discapacidad puede tener problemas para captar, procesar o responder la información de uno o más de los sentidos (vista, tacto, oído, olfato y gusto) y de los

²⁹ SMITH, Romayne. Op. Cit. Pág.87

sentidos de movimiento, posición corporal y gravedad; esto, a su vez, influye en el desarrollo en otras áreas.

A algunos niños con discapacidad intelectual se les dificulta procesar las sensaciones del tacto; pueden ser extremadamente sensibles a que los toquen en diversas partes del cuerpo o encontrar ciertas texturas perturbadoras para el tacto. Cuando evitan deliberadamente tipos de sensaciones táctiles que son tolerables y disfrutables para la mayoría del agente, se dice que tienen hipersensibilidad.

La hipersensibilidad puede interferir en el desarrollo de diversas maneras, como si no le gusta que lo toquen o que los abrazos y caricias lo hagan huir, podría causar que otras personas ya no quieran pasar tiempo con él y como resultado tendrá menos oportunidades para aprender de ellas habilidades sociales o del lenguaje.

Otra forma de hipersensibilidad está en la comida hay niños que se rehúsan a comer cierto tipo de comida por la textura que esta tenga y si se les obliga pueden presentar náuseas.

Algunas veces los niños con discapacidad intelectual también pueden ser hipersensibles a otras sensaciones, como movimientos repentinos o ruidos fuertes que pueden molestarlos excesivamente, pero al mismo tiempo pueden ser niños hiposensibles a otras sensaciones, como el no sentir un roce ligero en la piel.

También suelen tener problemas relacionados con las dificultades de sus percepciones de movimiento y del equilibrio. Pueden tener un bajo tono muscular, lo cual es común en niños con síndrome de Down o con síndrome del cromosoma Xfrágil y esto puede alterar el desarrollo en diversas áreas, según las partes del cuerpo que estén implicadas. Como si tiene bajo tono muscular en el tronco es posible que no pueda sentarse

derecho por largos periodos, puede costarle demasiado esfuerzo sentarse, trabajará mucho para permanecer en una posición erguida mientras usa los brazos y manos para escribir, trabajar con tijeras o realizar otras actividades motoras finas.

A los niños con discapacidad intelectual también se les dificulta aprender habilidades motoras finas, por que les resulta difícil saber donde están sus manos en relación con su cuerpo. O son incapaces de estimar las reacciones de su cuerpo a la gravedad, o de mantenerse erguidos cuando se requieren movimientos rápidos. Esto puede hacerles más complicado aprender a caminar en superficies irregulares, sentarse en una silla o saltar y aterrizar sobre sus pies; obviamente el que se sienta inseguro e incierto con relación con los movimientos no ayuda a que el niño desarrolle sentimientos de competencia e independencia; por el contrario, puede hacerlo miedoso o irritable.

1.4.5 DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO

Los niños con discapacidad intelectual por lo común adquieren³⁰ las habilidades sociales más lentamente que los demás chicos; debido a que los niños con discapacidad no actúan como los otros niños, puede suceder que los demás niños traten de evitarlos, esto representa un inconveniente cuando el niño además presenta algún tipo de problema de conducta como: hiperactividad, impulsividad, agresividad, timidez excesiva, movimientos inusuales o distracción. Por ello cuando otros niños los evita esto puede crear obstáculos para que desarrolle sus habilidades sociales; pueden tener menos oportunidades de socializar con niños cuya

³⁰ SMITH, Romayne. Op. Cit. Pág. 91.

conducta es adecuada y a la vez menos oportunidades de aprender a comportarse de manera apropiada.

Algunos niños con discapacidad intelectual pueden estar conscientes de las diferencias entre sus habilidades y las de los demás niños se pueden dar cuenta de que otros niños se burlan o huyen de ellos, aunque no sepan exactamente el porqué. Esto puede ocasionarles sentimientos negativos de su propio valor. También pueden provocar que se queden fuera, o que estén muy quietos cuando están con otros niños que se desarrollan normalmente. Esto, a su vez, reduce sus oportunidades para desarrollar sus habilidades sociales adecuadas para su edad; no todos los niños con discapacidad intelectual están conscientes del ridículo y del rechazo sutil; muchas veces se sienten felices de que otros niños los incluyan en sus juegos, sea cual sea la forma en que lo hagan, y se sienten bien consigo mismos sin importarles como los tratan.

Con los modelos adecuados y la suficiente práctica la mayoría de los niños que padecen discapacidad intelectual desarrollan habilidades sociales adecuadas para diversas situaciones, como por ejemplo: inicio y mantenimiento de conversaciones, uso del ocio y tiempo libre, manejo del dinero en situaciones sociales, entre otras habilidades. En la escuela aprenden a jugar con sus compañeros, aprenden a hacerse responsables de su conducta y de sus pertenencias, seguimiento de instrucciones y en lugares públicos aprenden a comportarse de manera adecuada.

No obstante, debido a las dificultades cognitivas, aun logrando desarrollar diversas áreas, puede resultarle confuso cuándo actuar de que manera, además, puede tener otras dificultades durante contactos sociales comunes, incluido hablar de forma inadecuada a extraños, decir cosas "inesperadas" durante la conversación (perseverancia), tener

dificultades para mantener la distancia corporal adecuada y problemas para leer las señales de una persona que le indican que desea terminar la conversación.

Las personas con discapacidad intelectual presentan en mayor o menor medida una dificultad para adaptarse al medio social en que viven, y para llevar a cabo una vida con autonomía personal, sin embargo, esta capacidad de adaptarse al entorno en el que se desarrollan está caracterizada por la conjunción de tres factores: autonomía personal (o funcionamiento independiente), responsabilidad personal y responsabilidad social.

La AAMR en su definición de discapacidad intelectual contiene dos supuestos importantes. Primero, se asume la naturaleza evolutiva de la conducta adaptativa, reconociendo el cambio de expectativas y exigencias de la sociedad que acompañan a cada edad. Por otro, toma en consideración el papel determinante del entorno cultural, que varía de una sociedad a otra y las oportunidades que ese medio proporciona para el desarrollo de los individuos.

La discapacidad se hace notoria cuando la persona encuentra o presenta restricciones para su participación dentro de la sociedad. Restricciones de la participación son los problemas que puede experimentar una persona para implicarse en situaciones vitales. La presencia de una restricción o barrera (físicas-actitudes) en la participación viene determinada por la comparación de la participación de esta persona con la que se espera de una persona sin discapacidad en esa cultura o sociedad.

Las posibilidades de participación de las personas con discapacidad en el territorio social se ven limitadas cuando:

- Presentan problemas para mantener un intercambio personal habitual.
- Desconocen reglas sociales.
- Manifiestan dificultades lingüísticas.
- Necesitan supervisión de otros.
- Tienen grandes dificultades al relacionarse socialmente con sus compañeros.
- Sus compañeros no discapacitados les consideran de "bajo nivel mental"
- Sufren rechazo por gran parte de la sociedad.

También existen algunas restricciones que se pueden identificar, tales como: las destrezas de autonomía personal necesarias para satisfacer las necesidades más básicas (comida, higiene personal, vestido...), un segundo elemento destaca las destrezas necesarias para ser un miembro activo en la sociedad (capacidad para viajar independientemente, manejar dinero, expresarse mediante un lenguaje, aprender destrezas precisas para desempeñar un trabajo, entre otras) y, tercero, para mantener relaciones sociales responsables, por ejemplo para cooperar con otros. Dicho de otro modo, son tres las áreas de la conducta humana: funcionamiento independientemente o autosuficiencia, relaciones interpersonales y responsabilidad social.

1.4.6 DESARROLLO PSICOSEXUAL

Todo ser humano, a través de sensaciones físicas tales como el hambre, el dolor, el calor y el frío, va tomando conciencia desde niño de que tiene un cuerpo separado de las personas que lo rodean. Este descubrimiento del propio cuerpo se hace a través del tacto, al tocar sus diversas partes, de esta manera descubre que tiene unos órganos especialmente sensibles que le producen sensaciones más agradables que algunas otras partes; los órganos genitales. Evidentemente el niño no sabe como se llaman los órganos sexuales. Únicamente “sabe” de una manera experimental, no de una manera consciente o intelectual, que esos órganos le producen mayor placer y, consecuentemente, los toca con cierta frecuencia desde temprana infancia y principalmente entre los tres y los seis años de edad.

El niño va descubriendo no solamente que tiene una región sexual, sino que hay otro sexo, que hay otros seres que son distintos.

Consecutivamente manifiestan curiosidad por saber como son otros niños y como son los mayores cuando están desnudos, hablándolo de una manera más directa al tener una menor capacidad de juicio. Podemos verlos curioseando sus propios cuerpos y los de sus compañeros, coqueteándose, rozándose, abrazándose y besándose, siendo esto una manifestación de su inquietud por aprender.

Ya que las personas con discapacidad intelectual pasan por las mismas etapas psicosexuales que cualquier ser humano. Durante la infancia es muy natural que exploren su cuerpo con las manos, descubriendo sensaciones agradables en sus genitales y en todo el cuerpo. Dichas sensaciones pueden liberar reflejos naturales tales como la erección, lo cual puede suceder en repetidas ocasiones.

Durante la pubertad y la adolescencia, las personas con discapacidad intelectual, experimentan las transformaciones biológicas propias de la edad, “estas experiencias les permiten conocer las diferencias entre los cuerpos de las personas y progresar en su identificación genérica, sin embargo, pueden inquietar a los adultos al interpretarlas como muestras de precocidad sexual y atribuirles malas intenciones, pero solamente significan una etapa de su desarrollo”.³¹

Las personas nos diferenciamos unas de otras por divergencias culturales, familiares, sociales y otras; es por esta razón que cada sujeto experimenta una sexualidad diferente. Pero podemos tomar como parámetro la etapa de la adolescencia la cual se caracteriza por diversos cambios físicos y hormonales que se presentan en el joven, esta puede variar en edades dependiendo el organismo de cada persona, pero se puede tomar como punto medio de los 11 a los 18 años, tomando en cuenta que en algunos puede ser antes o después. En esta etapa de la vida se incrementa el impulso sexual, esto por la gran cantidad de hormonas que se liberan durante la pubertad, y ésta tiende a buscar una vía de salida, al igual que la conlleva a la experimentación sexual, lo cual le aportará maduración en sus relaciones adultas.³²

Entre la multitud de acontecimientos que constituyen el desarrollo destaca el conjunto de cambios fisiológicos y morfológicos, mutuamente relacionados, por lo que todos los jóvenes tienen que pasar.

A este período se designa con el nombre de pubertad, que corresponde a la primera parte de la adolescencia, los cambios biológicos en esta etapa, que señala el final de la niñez, generan un rápido crecimiento en estatura y peso, cambio en las proporciones y formas corporales y la consecución de la madurez sexual.

³¹ CARRASCO, Op. Cit. Pág. 38.

³² SEP. DGEE. Educación Sexual en los Centros de Capacitación de Educación Especial. P. 30-34.

“La pubertad se inicia con un aumento acelerado de hormonas sexuales. Al rededor de los cinco y los nueve años de edad, las glándulas suprarrenales empiezan a secretar cantidades mayores de andrógenos, que desempeñarán una función importante en el crecimiento del vello púbico, de las axilas y del rostro. Un par de años después, en las chicas los ovarios aumentan su producción de estrógeno, el cual estimula el crecimiento de los genitales femeninos y el desarrollo del busto. En los chicos, los testículos aumentan la elaboración de andrógenos, sobre todo testosterona, que estimula el crecimiento de los genitales masculinos, la masa corporal y el pelo corporal. Chicos y chicas tienen ambos tipos de hormonas, pero ellas cuentan con niveles más elevados de estrógeno y ellos, de andrógenos; en las chicas, la testosterona influye en el crecimiento del clítoris, así como de los huesos y del vello púbico y de las axilas”.³³

A la par de los aumentos de estatura y de peso que se producen, se llevan a cabo también cambios fisiológicos menos evidentes.

Casi todas las partes del cuerpo sufren algún cambio durante la adolescencia y, el tamaño de muchos tejidos aumenta.

En los niños, se observa una disminución del espesor del tejido grasoso que se encuentra debajo de la piel, y la proporción de peso corporal que representa la grasa disminuye durante este periodo. En las niñas, tienen un tejido grasoso más espeso.

Los huesos cambian de tamaño. El grosor no es muy diferente entre niños/as durante la infancia, pero el crecimiento es evidentemente mayor en los varones durante la adolescencia. Los huesos sufren un cambio interior también. A medida que aumenta el tamaño, el cartilago comienza a calcificarse, lo cual hace que los huesos se vuelvan más

³³ PAPALIA, OLDS, FELDMAN. Psicología del Desarrollo, de la Infancia a la Adolescencia. Pág. 432.

duros, más espesos y más frágiles. Este proceso de osificación se acelera durante la pubertad.

En las niñas la aparición del botón del seno (a la edad aproximada de 11 años) es uno de los signos claros y externos del cambio reproductivo.

La voz se hace más grave, debido al crecimiento de la laringe y, sobre todo en los varones, como respuesta a la producción de hormonas masculinas. La piel se hace más gruesa y grasosa. El aumento de la actividad de las glándulas sebáceas puede dar lugar a barros y espinillas. El acné es más común en los chicos y al parecer se relaciona con un aumento en la cantidad de testosterona.

Existen ciertas características sexuales primarias y secundarias durante el desarrollo de todo ser humano, las características sexuales primarias se refieren a los órganos necesarios para la reproducción. En la mujer los órganos sexuales son los ovarios, las trompas de Falopio, el útero y la vagina; en el varón, son los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata. Durante la pubertad estos órganos se agrandan y maduran. En los chicos, el primer indicio de la pubertad es el crecimiento de los testículos y el escroto. En las chicas, el crecimiento de las características sexuales primarias no es evidente pues estos órganos son internos.

Las características sexuales secundarias son indicios fisiológicos de maduración sexual que no se relacionan directamente con los órganos sexuales. *(Ver cuadro siguiente)*

CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS	
NIÑAS	NIÑOS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Busto. ▪ Vello púbico. ▪ Vello de las axilas. ▪ Cambios en la voz. ▪ Cambios en la piel. ▪ Aumento en la anchura y profundidad de la pelvis. ▪ Desarrollo muscular. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vello púbico. ▪ Vello de las axilas. ▪ Desarrollo muscular. ▪ Vello facial. ▪ Cambios en la voz. ▪ Cambios en la piel. ▪ Ensanchamiento de los hombros.

En cuanto a las principales señales de madurez sexual en niños y niñas, podemos decir que en los varones, el principal indicio de madurez sexual es la producción de esperma. La mayoría de adolescentes tienen emisiones nocturnas, eyaculación involuntaria de semen, a veces relacionada con un sueño erótico. La primera eyaculación (espermarquia), ocurre en promedio a los 13 años de edad.

El principal indicio de madurez sexual en las chicas es la menstruación, expulsión mensual de tejido de la pared del útero. La primera menstruación denominada menarquia, ocurre bastante tarde en la secuencia del desarrollo femenino e indica que está ocurriendo la ovulación.

(Ver cuadro siguiente de la secuencia de cambios psicológicos en la adolescencia)

SECUENCIA DE CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN LA ADOLESCENCIA	
CARACTERÍSTICAS FEMENINAS	EDAD DE APARICIÓN INICIAL
Crecimiento del busto.	6-13
Crecimiento del vello púbico.	6-14
Crecimiento corporal.	9.5-14.5
Menarquia.	10-16.5
Vello en las axilas.	Alrededor de los dos años después de la aparición del vello púbico.
Aumento en la producción de las glándulas sebáceas y sudoríferas (que pueden provocar acné).	Aproximadamente al mismo tiempo que la aparición del vello en las axilas.
CARACTERÍSTICAS MASCULINAS	EDAD DE APARICIÓN INICIAL
Crecimiento de los testículos y el saco del escroto.	10-13.5
Crecimiento del vello púbico.	12-16
Crecimiento corporal.	10.5-16
Crecimiento de pene, próstata y vesículas seminales.	11-14.5
Cambio en la voz.	Aproximadamente al mismo tiempo que el crecimiento del pene.
Primera eyaculación de semen.	Aproximadamente un año después del inicio del crecimiento del pene.
Vello facial y de las axilas.	Aproximadamente dos años después de la aparición del vello púbico.
Aumento en la producción de las glándulas sebáceas y sudoríferas (que pueden provocar acné).	Aproximadamente al mismo tiempo que la aparición del vello en las axilas.

Esta pequeña reseña que elaboramos acerca de la adolescencia y los diversos cambios que se dan en el organismo a lo largo de ésta, es para situarnos como se da el desarrollo de una persona con discapacidad intelectual; de hecho los procesos que se dan en una persona con dicha discapacidad y quien no la padece son muy semejantes.

Es importante detectar las diferencias entre ambos y establecer sus posibles causas para determinar cuales de ellas son producidas por las características particulares de las personas con discapacidad intelectual, y cuales se deben a problemas de socialización que nosotras creemos que son los de mayor peso.

Para las personas con discapacidad intelectual, la sexualidad se da de una forma igual que quienes no la tienen, pues su desarrollo es muy semejante al de cualquier otra persona, "las diferencias que debemos considerar se refieren a su funcionamiento intelectual, el cual afecta todas sus áreas vitales. Ellos presentan dificultades para comprender y asimilar la información, lo cual puede ocasionar comportamientos inadecuados que serán más evidentes entre mayor sea el grado de discapacidad".³⁴

Con respecto a los cambios psicológicos, comienzan a surgir los comportamientos sexuales adultos. Su interés sexual se incrementa como ocurre con cualquier individuo, solo que con menos oportunidades para expresarlo porque incluso se les llega a conceder cierto grado de patología, lo que ha propiciado un mayor rechazo social y la censura hacia cualquier manifestación de su sexualidad.

³⁴ CARRASCO, Op. Cit. Pág.35.

De esta forma, no solo enfrentan los conflictos propios de la adolescencia, sino también aquellos que son consecuencia de su condición.³⁵

El desarrollo de estos adolescentes, es similar a los de cualquier otro, asumen su género, buscan su identidad, tratando de establecer y organizar sus capacidades, necesidades, intereses y deseos, a fin de poder expresarse en un contexto social, de esta manera tratan de ser independientes. Desean ser como los demás jóvenes e imitan lo que ven en la familia, la calle, en la escuela y en la televisión. Sin embargo su desarrollo psicológico es más lento que el físico. La capacidad de lograr una capacidad crítica está limitada en ellos, por lo que se les obstaculiza más el entendimiento de los cambios de la pubertad y desarrollan su personalidad agregando roles femeninos y masculinos estereotipados por su entorno social.

Por otro lado, la diferencia de género prevalece, pues en varones es posible reconocer con mayor frecuencia las actividades sexuales que en las mujeres. En otros casos como son las discapacidades leves, la conformación de demandas sexuales y actitudes que tienden a satisfacerlas, (frotamientos, roces, masturbación...) la sexualidad es una explícita necesidad y debe incluso ser realizada como tal³⁶.

La capacidad para enamorarse es una de las características más apasionantes de la adolescencia. Sin embargo, es un rasgo que no depende de los mismos fenómenos hormonales, ni coincide con los cambios biológicos. La capacidad para enamorarse puede aparecer en la última adolescencia o simplemente no formar parte de la personalidad del individuo.

³⁵ *Ibidem*. Pág. 41.

³⁶ BELGICH, Horacio. Los Afectos y la Sexualidad en la Escuela (Hacia una Diversidad del Sentir). Págs. 153-155.

Debido a que la adolescencia es un fenómeno principalmente psico-cultural, gran parte de las experiencias, sentimientos, comportamientos y privaciones que la acompañan son el resultado de valores, demandas y condicionamientos culturales, especialmente en sus aspectos limitantes, dependientes de las exigencias de los adultos. Atinamos que precisamente cuando los deseos sexuales son más impulsivos y la capacidad de actividad sexual se incrementa el adolescente está socialmente más limitado. No se le permite la relación heterosexual premarital por el mito de la virginidad, no se le facilita el matrimonio por razones de educación y económicas, y otras formas de satisfacción sexual son condenadas o ridiculizadas.

De esta manera, si tomamos en cuenta todos estos factores que limitan la sexualidad del adolescente considerado como "normal", imaginemos entonces todos aquellos prejuicios que conducen a la negación y represión de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual.

Mucha gente aún cree que estas personas carecen de deseos sexuales porque siempre estarán anañados; para los padres de sujetos con discapacidad intelectual el tema de sexualidad que por sí solo es difícil tratar se estigmatiza, ya que consideran que sus intereses sexuales son difíciles de controlar debido a su espontaneidad y franqueza.

"Todas estas condiciones de la socialización sexual traen como consecuencia que los adolescentes tengan poca capacidad para gozar espontánea, libre e íntimamente de su potencial sexual, y acumulan inhibiciones y restricciones que luego limitan también a muchos en su vida sexual adulta. En la adolescencia, la actividad sexual y el mayor o menor éxito de los contactos socioculturales, juegan un papel muy importante en la identificación y en el refuerzo del ego sexual. El coito o

el orgasmo no son la única expresión sexual ni la condición fundamental de la satisfacción sexual. La necesidad de contacto físico es una necesidad que satisfecha puede cumplir importantes funciones en el orden emocional y sentimental, incluida la sexualidad".³⁷

Frente a esta realidad surgen indudablemente algunas preguntas, no tan fáciles de responder como, por ejemplo: ¿son estos jóvenes capaces de tener una actitud sexual madura?, ¿podrían eventualmente asumir una paternidad responsable?, ¿es positivo acercarlos a un tema que tal vez no estén en condiciones de manejar...?

Esto trae consigo inevitablemente otras dudas como: ¿Podrán personas discapacitadas tener hijos y cuidar de ellos correctamente? Para la mayoría de las personas, el tema de la anticoncepción es uno de los más delicados a la hora de enfrentar la sexualidad en las personas con discapacidad intelectual. En general, casi todos coinciden en señalar que frente a un hijo, y más especialmente frente a una hija, que presenta esta discapacidad, fácilmente se inclinarían por el camino de la esterilización.

En la mayoría de los casos, la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual es una responsabilidad que con frecuencia recae directamente en los padres, quienes disponen de escasas herramientas para manejarla, poca información y educación al respecto. Para Rosario Valdés, directora de los Talleres de Adaptación Laboral TAD, este es un tema preocupante. "La mayoría de los padres no se atreve a consultar directamente cómo abordar esta materia. Sus preguntas más bien están relacionadas con la preocupación por abusos sexuales. Sin embargo, para nosotros es clave la educación desde pequeños. Al igual que con todos los niños, los padres deben explicar y ser reiterativos y

³⁷ GIRALDO, Neira Octavio. Explorando las Sexualidades Humanas: Aspectos Psicosociales. Pág. 109.

majaderos en el tema de la sexualidad. Nosotros ponemos mucho énfasis en educar las conductas de lo público y lo privado, dejándoles permanentemente de manifiesto que hay cosas que se pueden hacer en cualquier parte y otras que son para un ámbito más reservado... "38

Es innegable que la sexualidad es un componente esencial en el ser humano y puede contribuir al desarrollo y madurez del individuo o ser fuente de desequilibrios y trastornos. Mientras más se trabaja en la estimulación temprana de las personas con discapacidad intelectual y más se busque la inclusión de ellas en la sociedad, se hace más urgente comenzar a desarrollar con todos los actores involucrados (padres y educadores principalmente) propuestas que ayuden a un manejo saludable de estas materias.

Existen algunas implicaciones en lo que respecta a las expresiones sexuales de las personas con discapacidad intelectual; algunas características generalizadas que podemos encontrar en las discapacidades son: que las manifestaciones sexuales son escasas y cuando se realizan, se presentan de manera fugaz en aquellos sujetos que demuestran escasa motricidad, o padecen patologías con causas múltiples, que afectan diversas áreas del desarrollo, ya sean etiologías conocidas o desconocidas y que implican una discapacidad intelectual con daño neurológico (severo), las manifestaciones de la sexualidad son escasas o nulas. Y cuando se realizan lo hacen manera fugaz o bien con mecanismos relativamente primitivos, como frotamientos manuales o con enseres; pero principalmente en zonas erógenas, propias de las primeras etapas infantiles, como son boca, ano, y si tienen posibilidades en los genitales.³⁹

³⁸ Revista Atrévete.No.51. Agosto 2001.

³⁹ BELGICH. Op. Cit. Pag. 154.

En cuanto a las personas con trisomías, podemos decir que las mujeres Down son capaces de engendrar, sin embargo, es muy bajo el número de embarazos reportados.

Por otro lado, en algunos casos los varones con Down, presentan dificultades para alcanzar erecciones firmes y no siempre logran la eyaculación. "Anteriormente se consideraba que todos ellos eran estériles, no obstante, esto ha sido cuestionado por los resultados de las investigaciones más recientes sobre la formación del espermatozoides al comprobarse una espermatogénesis normal, aunque con una producción de espermatozoides inferior al promedio. A pesar de esto, sólo encontramos un caso documentado de un hombre con trisomía que engendro un niño (Edwards, 1991, Trumble, 1993).⁴⁰

Como podemos darnos cuenta, la sexualidad es palpable en todos, sólo que con algunas diferencias relacionadas a la edad, género, características de personalidad y niveles de desarrollo.

1.5 PROBLEMÁTICAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL AL ENFRENTARSE A SU SEXUALIDAD

La noción de sexualidad ligada directamente a la idea de genitalidad y procreación genera temor ante la amenaza de que la sexualidad activa de las personas con discapacidad dé lugar a un mayor número de niños con necesidades especiales y mueve a la comunidad a limitar su derecho a experimentar o demostrar sus necesidades básicas de relación y afecto en el terreno sexual. Las restricciones que se imponen al derecho de los individuos de ser dueños de su vida sexual se apoyan en calificaciones de su grado de déficit y en predicciones sobre su

⁴⁰ CARRASCO. Op. Cit. Pág.74.

capacidad o incapacidad para ser social y laboralmente productivos y para manejar adecuadamente sus relaciones de pareja. La respuesta de la comunidad ante estas conductas son la estigmatización, el rechazo y el aislamiento que dificultan significativamente sus posibilidades de integración a un ambiente escolar y/o sociolaboral.

Las actitudes de marginación por parte de la comunidad ante la sexualidad de las personas con discapacidad están estrechamente relacionadas con las formas como se concibe la discapacidad por un lado y, a la sexualidad por el otro, es decir, un tabú sobre otro.

Estas formas de marginación son diferentes dependiendo del tipo de discapacidad y el momento en que aparece en la vida de una persona. Las formas de discriminación más graves se localizan en los sujetos con discapacidad intelectual.⁴¹

La escuela y la familia son los lugares donde estos "problemas sexuales" pueden ser aprovechados como oportunidades para que a partir de la reflexión y el análisis entre niños y adultos puedan construirse soluciones pedagógicas que tiendan al logro de la autonomía de los educandos y por ende a facilitar el logro de los objetivos de integración. Para ello se necesita una re-conceptualización de la educación, del papel del maestro, de la función de la escuela y sus formas de organización, de la forma como entendemos la educación especial y la atención que estos niños y sus familias requieren.

Sobre la vida sexual de estas personas y las condiciones de la posibilidad de ejercerla, existen diversos mitos muy arraigados socialmente, tomando como referencia la incontrollabilidad de las manifestaciones eróticas y los impulsos agresivos y repetitivos, así como también la idea de que estas personas no poseen las mismas emociones

⁴¹ BELGICH, Op. Cit. Pág. 163.

e impulsos sexuales que los sujetos llamados "normales", sin embargo, como ya hemos visto en el punto anterior, la sexualidad existe en sí misma. De igual forma que no hay una sexualidad específica para artistas o gente común, tampoco existe una sexualidad especial para las personas con discapacidad. Nuestra sexualidad existe desde el principio. El hecho de que vayamos a ser hombres o mujeres se decide en el instante de la concepción, y los genitales se desarrollan durante la vida del feto. Nos desarrollamos físicamente en la adolescencia, las hormonas sexuales comienzan a segregarse y nuestras necesidades sexuales se hacen más intensas durante la pubertad. Esta es la parte biológica. Así pues, todos nacemos sexuados, siendo la sexualidad un don por disfrutar, una dimensión por desarrollar independientemente de la situación geográfica, económica o física. De igual forma que es independiente el deseo, los sentimientos o el miedo. La parte emocional de nuestro desarrollo sexual depende de nuestra infancia, de la forma en que hemos sido educados para convertirnos en hombres o mujeres y también de la forma en que aceptamos el sexo al que pertenecemos. La sexualidad comprende nuestros sentimientos y opiniones, así como la forma en que los utilizamos para actuar sexualmente. Nuestra sexualidad está constituida por tantos componentes distintos que no es posible suprimirla o hacerla desaparecer sólo porque otras personas finjan que no existe.

Uno de los aspectos socio-sexuales más notorios es el desarrollo de la personalidad de cada sujeto, es el concepto que tengan de sí mismos, el cual se determina por el trato que reciben de la familia. Si se trata de jóvenes que desde niños han sido sobreprotegidos, rechazados, menospreciados y restringidos en su aprendizaje al creerlos incompetentes para desarrollar diversas habilidades, entonces

desarrollarán una baja autoestima con emociones de sumisión, frustración, vergüenza, depresión y una escasa motivación para actuar y tomar iniciativas.

“Por todo esto es necesario propiciar en ellos la adquisición de una autoestima positiva que les permita valorarse y representarse como personas, tener confianza, sentirse útiles, crecer y desenvolverse apropiadamente”.⁴²

Por lo general, la enseñanza de la educación sexual a personas con discapacidad intelectual ha sido rechazada por la actitud negativa de nuestra sociedad hacia las personas con discapacidad, cualquiera que esta sea, así también otra problemática es la aprehensión de los padres de familia acerca del significado de comportamiento sexual aceptable o no aceptable frente a la sociedad.

Anteriormente las posturas de los centros educativos y de algunas familias respecto de las posibilidades de participación de las personas con discapacidad en el terreno social, escolar, laboral y sexual, habían estado vinculadas con una concepción de la persona centrada en el déficit producido por causas orgánicas difícilmente modificables, innatas e incurables.

Esta concepción del sujeto con discapacidad ha tenido consecuencias importantes en su desarrollo integral y su vida sexual. Desde el momento en que los padres reciben el diagnóstico temprano del niño como "discapacitado", algunas veces con sus actitudes y acciones empiezan a desarrollar un cerco que lo aísla de la interacción social que todo sujeto necesita para construir las normas que aseguran su integración a la sociedad.⁴³

⁴² CARRASCO. Op.Cit. Pág. 42.

⁴³ BELGICH. Op. Cit.Pág.155.

El proceso de integración de las personas con discapacidad ha sido difícil y tortuoso por las barreras morales y prejuicios que deben abatirse para lograr su inserción a la sociedad. La integración educativa ha sido un avance en ese sentido, al declarar su derecho a recibir la misma educación, en las mismas escuelas, experimentando el mismo proceso de socialización que sus pares. Por consecuencia tienen el derecho a recibir la misma educación para su vida amorosa y sexual.

Percibirse como un ser sexual, reconocer la propia orientación sexual, aceptar la excitación sexual y formar lazos románticos o sexuales, son parte del logro de la identidad sexual. "Esta conciencia apremiante de la sexualidad es un aspecto importante de la formación de la identidad, que influye profundamente en la imagen personal y en las relaciones. Aunque este proceso lo rige la biología, su expresión la define en parte la cultura".⁴⁴

El planteamiento de la posibilidad de que las personas con discapacidad intelectual puedan ejercer sus posibilidades de comunicación profunda con una pareja, es algo que aún no ha sido abordado a nivel institucional; parece que uno de los principales obstáculos para que se comience a pensar en ello es el tema de la reproducción y sus consecuencias para la persona con discapacidad intelectual; esto nos remite a otra problemática delicada por las repercusiones que tiene para la persona con discapacidad y su familia: la esterilización.⁴⁵

Por un lado, la controversia sobre si una persona con discapacidad puede o no educar un hijo si lo tuviera, esto aún no se ha terminado de discutir, pero el hecho es que los padres confunden los términos de sexualidad y procreación, con esto les limitan otras posibilidades de

⁴⁴ PAPANIA. Op. Cit. Pág.492.

⁴⁵ SEP. DGEE. Op. Cit. Pág. 44.

expresión sexual factibles de ser vividas en parejas, tales como el amar y ser amados, tocados, acariciados, valorados por otro. La idealización que se da en el enamoramiento del adolescente refuerza la autoestima y seguridad de manera recíproca, es un elemento indispensable para la superación de las crisis propias de la edad, que se les negaría cuando el adulto solo esta pensando en las relaciones coitales, dejando de lado todo lo demás, a la vez que también se toma como un sector de la sociedad vulnerable para la inseguridad del país, pueden ser más fácilmente abordados por delincuentes y abusar de ellos sin protección alguna, para esto se piensa entonces en la esterilización y la separación de los jóvenes como solución del problema del adulto⁴⁶.

Normalmente no conciben la educación de la sexualidad y la educación sexual como alternativa. Cuando se propone entonces la esterilización como única opción para controlar las repercusiones de la conducta sexual de las personas con discapacidad, frecuentemente se olvida pensar sobre la vivencia que ellos tienen cuando se efectúa la operación y sobre todo si se les lleva con engaños a ésta.

Mientras se piensa que ellos no se dan cuenta de lo que pasa, ellos en la intimidad pueden llegar a sentirse defraudados, que podemos agredirlos severamente sin que tengan oportunidad de que alguien los ayude. Internamente el conflicto de que algo valioso que tenían, les ha sido retirado sin su autorización, les hace perder su autoestima y pueden volcar agresividad o extrema pasividad hacia los demás o hacia si mismos.⁴⁷

El papel tan determinante que jugamos en este proceso junto con los padres de familia y la comunidad para elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad creemos que debe llevarnos a reflexionar

⁴⁶ Ibidem. Pág.46.

⁴⁷ SEP. DGEE. Op. Cit. Pág. 46.

sobre la necesidad de cambiar las concepciones, acciones y expectativas que han mantenido a las personas con discapacidad como simples espectadores de un mundo en el que también tienen derecho a participar.

Por todo lo antes mencionado concluimos que la persona con discapacidad intelectual es aquella que tiene una mayor o menor dificultad en seguir el proceso de aprendizaje ordinario y que por tanto tiene unas necesidades educativas especiales, es decir necesita de unos apoyos y unas adaptaciones del currículo que le permitan seguir el proceso de enseñanza ordinaria.

Muchas han sido las denominaciones dadas al sujeto con discapacidad intelectual a lo largo de la historia, como disminuido, retrasado, deficiente, entre otros; creemos que deberíamos de olvidarnos de las etiquetas que no ayudan a comprender y tratar a estas personas, en vez de estar etiquetando, debemos de encaminar nuestros esfuerzos a hacer una descripción detallada de las dificultades así como de las posibilidades que las personas presentan, de lo que saben o no saben hacer y su modo particular de relacionarse con el entorno.

A la vez debemos de aprender y reconocer que la sexualidad es un derecho y una necesidad de las personas con discapacidad intelectual, así como respetar sus manifestaciones a pesar de que estas sean variantes respecto a la edad, género, características de personalidad y niveles de desarrollo; lo cual encontramos como una tarea que la sociedad tiene por delante y no se debe dejar de lado en la medida que produce un progreso, a veces más lento de lo deseable.

LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Para expresar la amplitud de la educación de la sexualidad en personas con discapacidad intelectual a continuación daremos la definición de educación sexual y de educación de la sexualidad, a su vez comprenderemos el propósito y los tipos de educación de la sexualidad, también revisaremos cuál es el papel de la familia y de la escuela así como lo que se está haciendo actualmente para educar la sexualidad de las personas con Discapacidad Intelectual.

2.1 DEFINICIÓN DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y DE EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD

Para tener un concepto más claro de la importancia de la educación de la sexualidad es conveniente comenzar por definir algunos términos como: Sexo, Sexualidad y Sexualidad humana.

El sexo "es una serie de características físicas determinadas genéticamente que colocan a los individuos de una especie en un punto del continuo que tienen como extremos a los individuos reproductivamente complementarios".¹ Así pues sexo es el conjunto de características físicas que diferencia a hombres y mujeres por sus órganos internos y externos.

La sexualidad es una manifestación de la personalidad de todo sujeto conformada por los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, de tal

¹ Álvarez-Gayou, Juan Luis. (Citado en: AVILA, García Guadalupe. "Conceptos básicos de sexología, normalidad y valores" En : TORICES Rodarte, Irene y AVILA García Guadalupe. Orientación y Consejería en Sexualidad para Personas con Discapacidad. Pág. 89.

manera que "...la sexualidad remite a la fecundación genética, hormonas, coito y reproducción; también al aspecto psicológico, es decir, las sensaciones, percepciones y sentimientos; y al aspecto sociológico, como serían comportamientos, trabajo, ocupaciones, leyes, juegos, uso de ropas, manerismos, entre otros." ²

También encontramos que la sexualidad es el conjunto de fenómenos de comportamiento determinados idiosincrásica y culturalmente, a través de los cuales se manifiesta y satisface el impulso sexual de cada individuo.³

La sexualidad humana "constituye un conjunto amplio de manifestaciones comportamentales y actitudinales que fundamentalmente se estructuran por influencias culturales y sociales, más que por una determinación biológica".⁴

"La conducta humana y en particular la sexualidad, esta condicionada por lo biológico (factores anatómo-fisiológicos) por los condicionantes sociales (sistemas de educación, valores ético-religiosos y culturales, sistema jurídico) y por los mecanismos psicológicos (estructura y psicodinámica de la personalidad)".⁵

Ya teniendo claros estos conceptos podemos diferenciar entre educación sexual y educación de la sexualidad.

La **educación sexual** "es el proceso por el cual la persona adquiere y hace propias las pautas de comportamiento y se llama precisamente

² AVILA, García Guadalupe. "Conceptos Básicos de Sexología". En: TORICES Rodarte, Irene y AVILA García Guadalupe. Op. Cit. Pág 93.

³ GIRALDO, Neira Octavio. Explorando las Sexualidades Humanas Aspectos Psicosociales Pág. 12.

⁴ BARRAGAN, En: TORICES, Rodarte Irene. AVILA, García Guadalupe. Op. Cit. Pág. 93

⁵ GIRALDO, Neira Octavio. Op. Cit. Pág. 11.

educación o técnicamente socialización y referida a la sexualidad, educación sexual".⁶

Educación Sexual es la formalización de aprendizaje sexual dentro de algún programa que debe explorar los factores biológicos, anatómicos y fisiológicos que comprometen a la persona; entendiendo al aprendizaje sexual como el conjunto de experiencias formales e informales, verbales y no verbales del ser hombre o mujer, que van desde el nacimiento y a lo largo de toda la vida; los cuales afectan el desarrollo de la personalidad y las futuras relaciones.

Para la O.M.S (Organización Mundial de la Salud) es un proceso que abarca todos los conocimientos que contribuyen a formar la personalidad del individuo, a ponerlo en condiciones de reconocer el carácter fisiológico de su peculiar configuración sexual, como establecer las relaciones óptimas con las personas del mismo sexo y del contrario.⁷

A su vez encontramos que la educación sexual trata de impartir una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana. Debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

La educación sexual tiene por objetivo propiciar que los sujetos se sientan libres de sus actos, pero que también al mismo tiempo se reconozcan a si mismos.

Por lo anterior concluimos que la educación sexual es proporcionar al sujeto únicamente los aspectos anatómicos y fisiológicos de la sexualidad para que los conozca, analice, los reflexione y los haga

⁶ CONAPO, "Sociedad y sexualidad" En: Antología de la Educación de la Sexualidad Humana. Volumen IV. Pág. 33.

⁷ ARIZA, C. Et. Al. Programa Integrado de Pedagogía Sexual en la Escuela. Pág. 131.

parte de su ser, es decir, la llamada educación sexual se enfoca al aspecto biológico de la educación de la sexualidad.

Por otro lado, **la educación de la sexualidad** es muy amplia, pues no sólo se basa en los cambios fisiológicos, físicos y emocionales sino que abarca aspectos biológicos, psicológicos y sociales, como ámbitos culturales incorporando los roles sociales, los prejuicios, afinidades, similitudes, entre otros, ésta busca una formación integral por ser una educación de y para la vida concreta y cotidiana de las personas.

Por lo tanto, la educación de la sexualidad conlleva a una serie de elementos que se van integrando para llevar a cabo un proceso encaminado tanto a los aspectos sociales y éticos como al “conocimiento científico, a la equidad, al autoconocimiento, a la autodeterminación de la función amorosa, erótica y genital y a la formación integral”⁸. En este sentido la educación de la sexualidad es un proceso “gradual, laico, sistemático y oportuno”⁹. Este concepto contiene características muy definidas que dan pauta a una construcción más amplia y enriquecedora de la educación de la sexualidad debido a la interrelación que existe en cada una de sus palabras.

Existen culturas o sociedades que aceptan cierta información, otras que la facilitan y otras más que la reprimen. La educación es una instancia de socialización de las más importantes, pero no toda se lleva a cabo en la escuela; en este sentido, se distingue entre educación formal no formal e informal: La primera se da en la escuela, la segunda en cursos extra curriculares y la tercera a través de la familia, de los

⁸ LONDOÑO Echeverri. Derechos Sexuales y Reproductivos. Pág. 239.

⁹ Idem.

medios de información y de los amigos, entre otros. Éstas tienden a sostener y perpetuar los roles de género asignados a mujeres y hombres.

El reto de dar una educación de la sexualidad es establecer y llevar a la práctica una educación formal, considerando las diversas disciplinas que intervienen para dar una información objetiva y científica, dirigida a toda persona, sin distinción de sexo o género.

Por lo anterior, podemos concluir que la educación sexual está inmersa en la educación de la sexualidad; las cuales de manera conjunta atienden un proceso lento, gradual y complejo que facilita la construcción de los diferentes conocimientos sexuales, ayudando al sujeto a reconocer los cambios en su cuerpo y la manera de enfrentarse a su sexualidad comprendiendo todos los aspectos que la componen. Es por ello que optamos por ésta última, al considerarla más completa en su contenido.

2.2 PROPÓSITO DE LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD

El propósito de la educación de la sexualidad es ayudar a las personas a que se incorporen a la sexualidad en forma más cargada de significado en su vida presente y futura, el darle una cierta comprensión básica de prácticamente todos los aspectos para cuando llegue a su plena maduración, ayudarlo a reconocer la existencia de diferentes patrones para que pueda interactuar en forma armónica con aquellos cuyas normas difieran de las suyas, y el enseñarle a tener una actitud crítica al participar en discusiones de carácter ético.

En consecuencia, la aspiración de la educación debe ser la de indicar las inmensas posibilidades de satisfacción humana que ofrece, y no controlar o suprimir la expresión sexual.

El saber atender a las sensaciones y el despertarlas en todo el cuerpo es un elemento importante para la vida sexual saludable, y el saber dar y recibir estimulaciones sensoriales sin objetivos exclusivamente genitales es parte de una buena relación sexual y sexo-afectiva. Por lo tanto los padres no deberían restringir las caricias a los niños, ni el contacto físico con los adolescentes. Más bien deben estimularlos sensorialmente y enseñarles a gozar de su cuerpo táctilmente. No deben recibir únicamente información sobre el papel reproductivo de la sexualidad, ya que es el de menor uso en la vida.

El papel sensorial de la sexualidad, así como la manera de darse, de recibir y dar placer, debe ser transmitido al niño a través de vivencias actitudes y palabras. También el papel de la sexualidad en el amor humano y en el vínculo de la pareja afectiva debe ser entendido desde antes de la pubertad.¹⁰

Enfocándonos a nuestro sujeto de estudio, podemos observar que nos enfrentamos ante situaciones que se han mantenido marginadas, por un lado la representación social que se tiene de las personas con discapacidad intelectual y por otro el mito de la sexualidad "anormal" que se les asigna.

La integración de la educación de la sexualidad en la educación especial puede proporcionar a las personas con necesidades educativas especiales, estímulos e influencias variadas, idóneas y oportunas que las llevarán a la máxima expresión de sus capacidades.

Se trata de prepararlos para la lucha por la existencia, dándoles herramientas sociales que les permitan dar solución adecuada a los

¹⁰ GIRALDO Op. Cit. Pág. 265-266.

problemas que en el transcurso de su vida puedan aparecer y logran tener un lugar dentro de la sociedad que nos rodea.

La educación de la sexualidad es un proceso que promueve en los individuos un sentido de responsabilidad y el establecimiento de un compromiso social, en el que también la misma sociedad se compromete a responder a las necesidades del individuo.

Siendo un instrumento valioso para integrar a las personas con discapacidad intelectual a un mundo complejo, en el que la sexualidad está implícita en todos los sectores de la actividad humana, ya sea laboral, familiar, religioso, político o recreativo, que a fin de cuentas es el mundo al que pertenecen.

Además se debe buscar en la educación de la sexualidad promover un cambio de actitud en padres de familia y personal de los servicios de educación especial, favorables al reconocimiento de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual, para que ellos a su vez incidan en la comunidad.

Propiciar que los adultos que están en contacto con las personas con discapacidad intelectual desempeñen su papel de educadores sexuales y lo asuman como tal.

Capacitar al individuo con discapacidad intelectual para que logre una autodeterminación consciente y responsable de su sexualidad, partiendo de sus potencialidades físicas e intelectuales.

Es difícil recurrir a fórmulas y procedimientos rígidos en lo que se refiere a la educación y el tratamiento de la sexualidad, ya que debe responder a los lineamientos de orientación general ideológica para lograr comprender los diversos niveles socio-culturales y económicos que caracterizan a los miembros de la sociedad. Es el grupo social quien dará la pauta a seguir, mientras se renueven los valores, normas,

conocimientos y actitudes, y se fundamentan con profunda reflexión y respeto, puesto que la determinación final será de cada persona, quien sin presión debe decidir acerca de lo que va a hacer en su vida, tomando las opciones que mejor le ajusten.

Y en este sentido, debemos participar como educadores de la sexualidad, planeando estrategias didácticas que faciliten el aprendizaje, además de aportar conocimientos que ayuden a lograr que las personas con discapacidad intelectual vivan una existencia plena y satisfactoria, brindándoles la oportunidad de compartir y vivir su sexualidad con autonomía y responsabilidad.

De manera específica a través de la educación de la sexualidad se espera obtener actitudes y comportamientos como los que se enuncian a continuación:¹¹

- Aceptación de la propia sexualidad.
- Comprensión de la vida sexual.
- Respeto a la sexualidad de otras personas.
- Responsabilidad ante la sexualidad.
- Comunicación profunda y vital a través del sexo.
- Naturalidad frente a la sexualidad.
- Autenticidad con el papel sexual que le corresponde.
- Realización de la personalidad.
- Capacidad de dirigir conscientemente la sexualidad.

Para que esto pueda ser posible, debemos señalar la importancia de que la educación de la sexualidad debe iniciarse desde los primeros días de la vida y continuarse durante toda la existencia, dando particular importancia a las etapas de la infancia y la adolescencia, debe hacerse

¹¹ SAN MARTIN, Hernan. Salud y Enfermedad. Págs.596-598.

a nivel de la familia, escuela y comunidad; por lo tanto, es responsabilidad de padres y maestros el que estas actitudes lleguen a ser parte de la vida diaria de todos los individuos.

2.3 TIPOS DE EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad se encuentra inmersa en la vida de todos los seres vivos; sin embargo, en el caso de los seres humanos es un campo que abarca varios aspectos, de tal forma que la educación de la sexualidad se divide y clasifica en tres tipos: Informal, no formal y formal.

Se llama educación informal al “proceso por el cual se enseña y se aprende acerca del sexo y la sexualidad sin que éste sea planeado o dirigido”,¹² se realiza a través de la convivencia, del modo en que los padres se relacionan entre si, y con su propio cuerpo o cuando se le sorprende al niño explorando sus genitales, reprendiéndolos con frases como: “eso no se hace”, “cochino”, “se ve feo”; por lo que en la educación informal las personas aprenden de ella, indiscriminadamente, cosas buenas y malas, ciertas y erróneas, así se tiene que esta educación debería de tomar en cuenta los aspectos psico-sociales de la sexualidad para brindar al sujeto las bases que desarrollan sentimientos de sí mismo y de los demás ya que a través de la imitación se aprende a dar y recibir amor y afecto; así como también actitudes de temor, vergüenza o naturalidad de la sexualidad. Dentro de la educación informal se encuentra la familia, la religión, los medios de comunicación, las revistas, los libros, entre otros.

¹² LONDOÑO Op. Cit. Pág. 21.

La educación no formal es de carácter extracurricular por que sus actividades se realizan separadas de los programas escolares a través de cursos, conferencias, pláticas y talleres.

De esta manera, se entiende que la educación de la sexualidad no formal es aquella que se transmite a través de mecanismos desligados del currículo formal de la educación escolarizada sin pérdida de validez.

Cabe señalar que al transmitir experiencias y cultura; esta modalidad de educación deberá saber encaminarlas a fin de no deformar información y provocar así conductas contrarias a las deseadas (conducirse de manera adecuada sexualmente). Se considera conducta adecuada a aquel comportamiento que se encuentra dentro de los cánones establecidos por una sociedad, que no causa ofensa o agresión.

La educación formal es aquella que se imparte dentro de una institución llamada escuela, lleva objetivos definidos, es intencional, metodológica y sistemática. Por lo que se organiza a través de programas y unidades de trabajo para llevar acabo el proceso de aprendizaje.

Los objetivos de la educación formal de la sexualidad son:¹³

1. Proporcionar información científica que propicie la toma responsable de decisiones, tomando en cuenta valores personales como, familiares y sociales.
2. No continuar perpetuando roles rígidos y estereotipados en hombres y mujeres.
3. Cambiar actitudes ante la sexualidad, entendiéndola como forma de relación, comunicación, satisfacción y placer.

¹³ ÁVILA, García Guadalupe. "Conceptos Básicos de Sexología, Normalidad y Valores". En: TORICES, Op. Cit. Pág. 95

4. Conocer y diferenciar las funciones de la sexualidad humana.
5. Romper con tabúes, miedos y creencias erróneas en torno a conductas sexuales como la preferencia genérica o la masturbación.
6. Reconocer que las personas con discapacidad, los niños y las personas de edad avanzada no son asexuales.
7. Aclarar que la información acerca de la sexualidad proporcionada desde la infancia, no “despierta el deseo sexual ni incita a tener conductas sexuales.
8. Prevenir situaciones de riesgo como: infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos provocados o muerte materna.

En lo que se refiere a la educación de la sexualidad dentro de la educación formal brindada por la escuela, desafortunadamente existen ciertos problemas debido a la falta de preparación por parte de los profesores quienes, sin darse cuenta, proporcionan lenguajes no verbales que pueden interpretarse como temor, vergüenza, rechazo, entre otros, al abordar temas de sexualidad; aunque se cuente con un programa determinado.

2.4 EL PAPEL DE LA FAMILIA Y DE LA ESCUELA

Existen múltiples influencias en el ambiente que rodea a la persona que en gran medida determinan y estimulan el desarrollo de su personalidad. La familia y la escuela sin duda alguna son las fuentes principales de formación e información en lo que a educación de la sexualidad se refiere.

En el ámbito educativo, ha sido fundamental el esfuerzo por entender a los alumnos excepcionales, no ya desde sus limitaciones y dificultades, sino desde sus capacidades y necesidades de apoyo. Así, entendemos que un alumno con discapacidad intelectual será aquel que, de manera transitoria o permanente, pueda requerir apoyos específicos para alcanzar un desarrollo académico, personal y social normalizado. Las dificultades del alumno se conciben, por tanto, en interacción con los contextos en los que se desenvuelve.

Ser madre o ser padre resulta difícil cuando se carece de la información o de los medios para manejar las diversas situaciones que se presentan, y lo es más aun cuando se tiene un hijo que nace con una discapacidad o la adquiere en el transcurso de su vida.

La familia es indispensable para la inserción social de las personas con discapacidad, pues es la principal proveedora de oportunidades u obstáculos para su adaptación al medio; es por eso que la familia ejerce un papel fundamental e insustituible en la educación de sus hijos. La personalidad de éstos va a depender, en gran medida, del estilo de relación y de los valores que los padres transmitan a sus hijos.

La familia debe cumplir con ciertas funciones que la sociedad le ha asignado, entre ellas la socialización. La educación de la sexualidad, desde luego, va implícita por completo en este proceso, pues la sociedad es quien dictamina el papel del varón y de la mujer, es la familia la encargada de reproducir esos roles en sus miembros, para que estos últimos sean aceptados a la vez por la sociedad.

Los roles se comienzan a formar desde que el niño nace y es o no aceptado por los padres según su sexo; el trabajo es diferente para el niño o niña, esto es evidente en acciones tan simples como la forma de vestirlos, de hablarles e incluso en los juguetes y juegos que eligen para

ellos. En el caso de personas con discapacidad intelectual, desde el momento en que aparece en la familia, donde desde un principio se le da un trato diferente por parte de padres y hermanos, lo cual altera significativamente su proceso adaptativo; y lo puede convertir en un miembro de la familia repudiado, olvidado, al que no se reconoce, menciona, ni se considera.

El niño con discapacidad intelectual transforma las expectativas de los padres que esperaban un niño "normal", porqué se le dificultara cumplir con las exigencias familiares y sociales que determinan la estructura social a la que deberá adaptarse. Este tipo de familias generalmente asumen actitudes extremas que oscilan entre la sobreprotección y el rechazo.

En la sobreprotección, el niño es objeto de una atención exagerada que provoca una paralización importante de su propia actividad e iniciativa, todo lo hacen por el con "buena intención" de no crearle frustraciones. No consideran que al limitarle la posibilidad de enfrentarse a contradicciones y conflictos generados por su acción, le impiden su desarrollo personal, su pensamiento cognitivo y el aprovechamiento de la totalidad de sus potencialidades.

En el rechazo el niño es segregado dentro del núcleo familiar y se le esconde de las miradas curiosas o críticas, ocultando de esta manera el estigma que marca a la familia con un hijo así; en cualquiera de los dos casos no se reconoce al niño como persona autónoma, sujeto de sus propios deseos y lo despersonalizan convirtiéndolo en objeto de abuso de todo aquel que se crea con autoridad sobre de él.¹⁴

¹⁴ SEP. DGEE. Op. Cit. Pág. 35

La experiencia corporal diferida y el juego simbólico, desempeñan un papel básico puesto que reproducen un suceso que han observado principalmente en casa. Niño y niña observan el comportamiento de padres y hermanos y empiezan a discriminar modelos.

Cada etapa por la que atraviesan los hijos repercute en la familia, en un aprendizaje que lo conduce a ajustarse a las nuevas situaciones y formas de vivir la sexualidad.

Para algunas familias los hijos representan la expresión de su propio ser, parte de sí mismo. Se planea su futuro aún antes de nacer para que el día de mañana llegue a tener habilidades y destrezas. Pero nunca se piensa en tener un hijo con discapacidad intelectual y si esto llegara a ocurrir los padres no sabrán educarlo correctamente y mucho menos orientarlo en el aspecto sexual, ya que no se está preparado para afrontar esta responsabilidad. A pesar de las reacciones iniciales, los padres, en ocasiones guiados por un profesional, irán aceptando a su hijo, aprendiendo a conocerle y quererle. Empiezan a tomar decisiones sobre todo, como cual tipo de intervención es la apropiada, a su vez comienzan a comprender algunas reacciones de su hijo y, sobre todo, empiezan a ver motivos de alegría y orgullo.

La dinámica familiar, poco a poco, se va reestructurando, el equilibrio aparece y se normaliza la vida de cada uno de los miembros de la familia, ya que ésta aprende a asumir diferentes funciones según la situación, se aprende a cooperar, a compartir, a recibir, se experimenta la relación con otros iguales, se establecen rutinas, entre otras actividades.

Más allá de las limitaciones que pueda tener una persona con discapacidad intelectual, están las actitudes de los padres que tienden a reforzar los lazos de dependencia que crean alteraciones, tanto para los

padres como para los hijos.¹⁵ La imprecisión en la función de cada uno confunde, sobre todo a los niños, y provoca interferencia en la comunicación familiar. En el seno familiar la sexualidad aún se considera tabú, ya que se asume en forma disimulada o indirecta. Por lo general, su temática rara vez se aborda. Cuando al niño le sucede una serie de hechos de índole sexual, los padres reaccionan negando o distorsionando la realidad.

“El uso de una terminología adecuada despoja el ámbito de lo sexual de gran parte de su misterio y de su condición de tema tabú, o más exactamente no se los adiciona. Cuando los niños se dan cuenta de que les han enseñado a llamar pie al pie, pero “pipí” al pene, se hacen a la idea de que en todo lo relacionado con los genitales hay algo malo”¹⁶

En las familias muchas veces hay incongruencias ente lo que se dice y lo que se hace. Los hijos aceptan estas contradicciones y no pueden lograr una visión integral de la sexualidad, pues asocian con ella lo malo, lo sucio y la culpa.

Durante la adolescencia las tareas del desarrollo para el muchacho con discapacidad intelectual son muy parecidas a las de muchachos sin discapacidad, es decir, reforzar o fortalecerse (sentido de identidad), asumir su rol sexual y alcanzar un cierto nivel de independencia; durante este período los padres caen en crisis con frecuencia; tienden a sentirse sobre presionados por las manifestaciones del crecimiento físico y sexual de sus hijos, y a la vez por su fracaso por alcanzar la independencia como resultado de sus problemas adaptativos y de contacto social. A su vez fomentan la necesidad de que el joven sea independiente, a través de reacciones basadas en

¹⁵ Ibidém. Pág. 37

¹⁶ ENGEL,Joel Es Hermoso Crecer. Pág. 37

conflictos de sus propios sentimientos hacia él y preocupándose por su incapacidad para responsabilizarse de sí mismo cuando ellos hayan muerto o sean viejos para cuidarlos.

Éste es el tiempo de la indagación parental acompañado de castigos, regaños y recriminaciones por el uso del lenguaje y conductas inaceptables, tales como: la masturbación en público, hacer berrinche cuando no se les da algo, desvestirse frente a las personas o gritar y golpear, entre otras.

Es la etapa dónde sienten inquietud al ver pasar jóvenes del sexo opuesto, como cualquier joven, sienten emoción con la presencia de alguien del sexo opuesto que no sean sus padres, sin embargo es común que no tenga con quien compartir sus sentimientos o finge indiferencia con las personas que le atraen. Normalmente tiene poca libertad para andar en la calle, y cuando lo hace, es con la condición de estar vigilado; si se atreve a tener alguna aventura sexual escondido en la escuela, la casa o en la calle y es sorprendido, es probable que sea más severamente castigado que un joven sin discapacidad, y que la vigilancia sea más recrudescidamente desde ese momento.

Tal vez sea por estos temores que los padres les impiden relacionarse con amigos y amigas, ir a fiestas, al cine, a clubes sociales o asociaciones juveniles. A veces les permiten ir a fiestas que se promueven en las escuelas o por organizaciones de padres de familia, donde ellos pueden estar presentes cuidándolos. Apartan a sus hijos de las relaciones sociales en lugar de ayudarlos a integrar las normas que rigen la interacción personal.¹⁷

¹⁷ Ibidém. Pág. 41

Los niños no reciben información al respecto dentro de casa, por lo que la buscan a escondidas en la calle o con los amigos. Esta información por supuesto que esta distorsionada, ya que se basa en falsas creencias, en mitos y tabúes.

Esta inseguridad e ignorancia acompaña la confusión que existe al pensar que el hablar es sinónimo de permitir, por ello, muchas veces los padres de familia temen que sus hijos reciban información sobre aspectos de reproducción humana o de anticoncepción, pues piensan que van a influir directamente en su comportamiento.

Por último, podemos resumir que la familia y la atmósfera que impere en el hogar es una de las influencias más importantes en el desarrollo de un niño, tanto en el desarrollo de su personalidad como en el rol genérico que les toca desempeñar, ya que en cada momento el grupo social marca conductas divergentes para los varones y las mujeres.

Por otro lado, se encuentra la escuela, la cual tiene un papel importante como canal de socialización, el maestro tiene una estrecha relación de convivencia con el niño, por lo que es otro modelo que el niño conoce y admira. El niño compara la forma de comportarse de su maestro con la de sus padres, y percibe semejanzas y diferencias entre ambos.

“El niño, después de haber vivido únicamente en el ambiente familiar, al entrar a la escuela se enfrenta a un mundo nuevo, tanto físico como intelectual. Conoce compañeros de su misma edad y diferente sexo, interactúa con ellos; se interrelaciona con adultos diferentes a sus padres; al darse cuenta de que existen niños que tienen sus mismas experiencias y modelos de padres diferentes a los de él, se confunde y crea sus propias explicaciones en torno a sus progenitores y en relación a otros, para resolver la tensión en la que se encuentra.

Se espera que al entrar en la escuela éste sea el lugar destinado a promover esa actividad exploratoria, a estimular y canalizar los intereses de los jóvenes a fin de que puedan crecer intelectual y moralmente; lo cual vemos que no es real puesto que en centros de capacitación a personas con discapacidad intelectual no se les permite a los jóvenes tener una relación de pareja donde se pueda compartir todos los elementos de ternura, que son indispensables para el equilibrio emocional de cualquier sujeto.

A pesar de que no se le habla a la persona con discapacidad intelectual de sus posibilidades de establecer una relación de pareja, el mismo ambiente se encarga de crearles fuertes expectativas en este aspecto; de hecho la educación sexual informal que obtiene en la calle y en su casa, le forma como a todos roles a asumir que de una u otra forma implican una relación de pareja. Como a las muchachas se les educa para ser amas de casa y cuidar niños, en general que se dedica a la atención del varón; lo que los muchachos van aprendiendo en su rol de hombre, tomándolo de su padre o de hombres más grandes con los que convive, donde conoce que su papel es el de proveer económicamente y ser la cabeza de la familia; lo que le corresponde un papel activo en lo social y lo sexual.”¹⁸

En su casa, el niño ya ha recibido reglas acerca de su comportamiento, pero en la escuela tomará otras, algunas de las cuales estarán en contradicción con las de su hogar o serán reforzadas por su maestro.

En la escuela el alumno descubre que niños y niñas no son iguales físicamente, y en ocasiones recurre al espionaje para satisfacer esa

¹⁸ Ibidém Pág. 42-44

curiosidad; "las maestras reportan a las madres y padres que a los niños les gusta levantar las faldas de las niñas, salir del baño con los calzoncillos en las piernas, o son sorprendidos enseñando los cambios anatómicos que presentan sus cuerpos en la pubertad (vello púbico y axilar, crecimiento de pechos o de pene, etc.), situación que causa enojo, desconcierto y miedo".¹⁹ La actitud que tome el maestro ante éstos, es de suma importancia ya que depende de ello que los niños vean la sexualidad con naturalidad, morbosidad, temor o inquietud.

Se puede decir que la escuela delimita, contrapone, valora, devalúa, forma y sustituye comportamientos sexuales porque es un agente socializante que pretende formar, crear hábitos y costumbres encaminadas al desarrollo de la personalidad del individuo.

La escuela debe promover una progresiva autonomía en los alumnos con discapacidad que les permita en su etapa de juventud y madurez poder responder a las nuevas exigencias del entorno. La plena integración social supone adquirir un amplio repertorio de habilidades sociales, de comunicación, de autocuidado, etc., que reviertan en una imagen positiva, una mayor autoconfianza y una conducta autodeterminada.

Esta conducta autodeterminada es una característica disposicional de la persona que, de manera operativa, refleja cuatro características: autonomía, autorregulación, capacitación psicológica y autorrealización.

Los adultos, tanto profesores como padres, deben, para ello, confiar en las posibilidades del niño, favoreciendo esta autonomía personal. Actitudes de sobreprotección o de temor a no estar

¹⁹ TORICES, Rodarte Irene. ÁVILA, García Guadalupe. Op. Cit. Pág. 179.

capacitado para asumir nuevos retos pueden limitar significativamente el desarrollo del joven.

El profesor debe, por tanto, no sólo utilizar todas sus habilidades y conocimientos para conseguir la plena integración de cada uno de sus alumnos, sino que también deberá adoptar una actitud comprometida ante la integración. Esta actitud positiva servirá de modelo para los alumnos y ayudará a crear un clima favorable de aceptación en el aula. Asimismo, es vital que el profesor crea en las capacidades del alumno, potenciándolas y ayudando a que este alcance un concepto positivo de sí mismo y una autoestima favorable. El alumno con discapacidad intelectual, en ocasiones, puede tener un autoconcepto negativo si el entorno familiar, social, escolar, lejos de reforzar sus logros por pequeños que fueran, solo le refleja sus errores y limitaciones.

2.5 ¿QUÉ SE ESTÁ HACIENDO PARA EDUCAR LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL?

Generalmente en las instituciones de educación especial se dedican a trabajar las áreas de autosuficiencia, lenguaje, sensoriomotriz, académica y social; sin embargo no incluyen lo referente a la educación de la sexualidad de manera formal, en ocasiones sólo organizan talleres y pláticas para los padres, en dónde intercambian experiencias, plantean situaciones en particular y aportan información respecto a sexualidad.

Es hasta en los últimos años cuándo se ha dado una mayor importancia a la elaboración y aplicación de programas de educación de la sexualidad. Precisamente para colaborar en atención a estas necesidades educativas sobre sexualidad, surge el grupo GEISHAD (Grupo Educativo Interdisciplinario en Sexualidad Humana y Atención a

la Discapacidad A.C.), en la que parten de los derechos que tienen las personas con discapacidad para recibir orientación y educación con el propósito de mantener una buena salud sexual.

Algunas de las tareas de este grupo consisten en la prevención del abuso y comercio sexual, la consejería y atención clínica para la modificación de conductas sexuales socialmente inapropiadas, y la organización de un encuentro a nivel nacional en el cual proporcionan a través de cursos, talleres y conferencias, información sobre la sexualidad de las personas con diferentes discapacidades; dichos talleres están dirigidos tanto a personas con alguna discapacidad como a los familiares y profesionistas que los atienden.

También es importante mencionar que en el transcurso del año trabajan con talleres, consultas y participando en los medios de comunicación masiva para de esta manera se haga llegar a más personas la información que necesitan respecto a este tema; así mismo, cuentan con una página de Internet, en la que solucionan dudas sobre el tema con absoluta confidencialidad y seriedad. Al responder preguntas sobre sexualidad, se proponen que como visitante de la página Web se obtengan conocimientos sobre esta materia, sin que intervengan prejuicios, falacias y tabúes que impidan aceptar la propia sexualidad y la de otros.

Así mismo, realizan materiales bibliográficos, y actualmente promueven como auxiliar didáctico el libro "Sexo sin Lata". Cabe señalar que también imparten un diplomado sobre Discapacidad y Sexualidad, en el departamento de Educación Continua de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Por otro lado, el Instituto Mexicano de Sexología. A.C., su Institución el Instituto de Enseñanza Superior e Investigación Sexológica Imesex tiene el

único programa de posgrado para la formación de Sexólogos Educadores, así como también la Maestría en Discapacidad y Sexualidad, entre otras.

Como ya mencionamos, existe el interés del equipo de profesionales en este tema por abordarlo, ya que consideran necesario dar información y orientación integral ofreciendo los apoyos necesarios para su adaptación y aceptación personal, teniendo en cuenta las limitaciones y los alcances de las diferentes discapacidades que apoyan; es lamentable que a pesar de las necesidades que se presentan, no se cuentan con los apoyos didácticos necesarios para implementar este tipo de educación, y asombrosamente estamos hablando de un tema que sigue causando censura entre algunos padres de familia, quienes continúan considerando a sus hijos como “seres asexuados” y rechazan la simple idea de que las personas con discapacidad atraviesan por las mismas etapas de desarrollo y tienen la misma necesidad y curiosidad de explorar su cuerpo e interactuar con personas de su misma edad.

A su vez indagamos sobre programas multimedia de educación de la sexualidad que se utilizan o están en el mercado actualmente, sin embargo, nos dimos cuenta de que este tipo de apoyos didácticos son escasos aún para los niños y jóvenes en educación regular, los títulos de los programas que encontramos son: “El sexo contado a los pequeños” y “Educación sexual sin complejos”. En ambos programas, la temática a desarrollar en general se enfoca a los órganos sexuales, cómo se desarrolla la fecundación y nacimiento.

Como podemos darnos cuenta, la información y orientación integral sobre sexualidad enfocada a la educación especial es insuficiente, se reconoce la importancia y sobre todo, es muy notoria la necesidad que se tiene de la información sobre este tema, la cual nos permitiría tanto a

profesionistas como a padres de familia, el pleno conocimiento y desarrollo sexual de las personas con discapacidad intelectual. Sin embargo, aún no se ha logrado insertar en el currículo y de esta manera ayudar a la realización personal de los jóvenes con discapacidad intelectual. Y a los padres de familia a reconocer a sus hijos como seres sexuados.

LA COMPUTADORA COMO AUXILIAR DIDÁCTICO EN LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD

El material didáctico es en la enseñanza, el nexo entre las palabras, y la realidad. Lo ideal sería que todo aprendizaje se llevase a cabo dentro de una situación real de vida. No siendo esto posible, el material didáctico debe sustituir a la realidad, representándola de la mejor forma posible, de modo que se facilite la objetividad por parte del alumno.

Es por esto que en este capítulo daremos a conocer el concepto de material didáctico su clasificación, la importancia, así como también el uso de la computadora, el concepto de software, la computadora como recurso didáctico y tecnología educativa; por último hablaremos del uso de esta como herramienta educativa para personas con discapacidad intelectual.

3.1 CLASIFICACIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO

El material didáctico es una exigencia de lo que está siendo estudiado por medio de palabras, a fin de hacerlo concreto e intuitivo, y desempeña un papel destacado en la enseñanza de todas las materias. Tiene su base de sustentación en los mecanismos psicológicos que se ponen en juego en el proceso de aprendizaje, de manera particular en las sensopercepciones.

Aristóteles afirmó: "No hay nada en la mente que no pase a través de los sentidos". Posteriormente Leonardo Da Vinci, escribió: "Todo nuestro conocimiento tiene su origen en las percepciones". Más tarde Thomas Hobbes declaró: "No hay concepción de la mente humana que no haya

“... sido adquirida, totalmente o en parte, a través de los órganos de los sentidos”.¹

Hay muchas clasificaciones de material didáctico; entre todas, la que más parece convenir indistintamente a cualquier disciplina es la siguiente:²

- **Material permanente de trabajo:** Encerado (pizarrón), tiza, borrador, cuadernos, reglas, compases, franelógrafos, proyectores, entre otros.
- **Material informativo:** Mapas, libros, diccionarios, enciclopedias, revistas, periódicos, discos, filmes, ficheros, modelos, cajas de asuntos entre otros.
- **Material ilustrativo visual o audiovisual:** Esquemas, cuadros sinópticos, dibujos, carteles, grabados, retratos, cuadros cronológicos, muestras en general, discos, grabadoras, proyectores, entre otros.
- **Material experimental:** Aparatos y materiales variados que se presten para la realización de experimentos en general.

Otra clasificación que puede ofrecerse es la que se refiere al material de consumo, como lápices, cuadernos, tiza, entre otros, y el material permanente, como pizarrón, franelógrafo, mapas, aparatos diversos, entre otros.

¹ AXOTLA, Muñoz Víctor Luis. Antología de Auxiliares de la Comunicación. Pág. 92

² Idem. Pág. 93

Es necesario hacer notar que hasta hace poco el material didáctico tenía una finalidad más ilustrativa y se le mostraba al alumno con el objeto de ratificar o mejor dicho, esclarecer lo que había sido explicado. El material era solamente mostrado, ya que su manipulación le estaba limitada al alumno: de una manera general, era *intocable* para quien no fuese el profesor. Así, eran comunes las visitas a laboratorios donde el material o bien, estaba clavado en las paredes o puesto bajo llave.

El material didáctico, en la escuela actual, tiene por objeto más que ilustrar, el llevar al alumno a trabajar, investigar, descubrir y construir. Adquiere, así, un aspecto funcional y dinámico, propiciando la oportunidad de enriquecer la experiencia del alumno, aproximándolo a la realidad y ofreciéndole ocasión para actuar.

“La UNESCO proporciona una clasificación basada en el orden histórico en que han aparecido los auxiliares didácticos, según han avanzado la ciencia y la técnica. A cada grupo de auxiliares se le da el nombre de generación.”³

GENERACIÓN	CARACTERÍSTICAS	EJEMPLOS
Primera generación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Son los más antiguos. ✓ Son y han sido los más usados. ✓ Son muy accesibles a la economía del profesor ✓ Los hay planos y tridimensionales. ✓ Muchos pueden elaborarse por el profesor. 	<ul style="list-style-type: none"> Pizarrón Mapas Modelos Dioramas Maquetas Laminas Carteles Rotafolios Periódico mural Exposiciones

³ AXOTLA, Op. Cit. Págs. 104-105

<p>Segunda generación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Son impresos. ✓ Difunden la cultura a un mayor número de personas. ✓ No son caros (relativamente). ✓ Son fáciles de usar. 	<p>Libros Folletos Revistas</p>
<p>Tercera generación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Materiales modernos que masifican la enseñanza. ✓ Su uso no es muy común. ✓ Su uso no requiere el manejo de aparatos o equipos especiales. ✓ Su costo no es muy accesible a la economía del profesor. 	<p>Filminas Diapositivas o transparencias Grabaciones sonoras Películas cinematográficas Radio, televisión.</p>
<p>Cuarta generación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tienden a individualizar la enseñanza ✓ No requieren la continua presencia del profesor. ✓ Su costo es muy elevado ✓ uso muy reducido de estos materiales en nuestro país. 	<p>Enseñanza programada. Laboratorios de idiomas. Computadoras (maquinas de enseñanza)</p>

3.2 IMPORTANCIA DEL MATERIAL DIDÁCTICO

La importancia del material didáctico se pone de manifiesto, al ubicarse dentro de la planificación sistemática de la enseñanza; es decir, en íntima relación con los objetivos de la educación, de la metodología, de las actividades a realizar, de los sistemas de evaluación y del medio socioeconómico de la población escolar.

- Proporciona información que los alumnos deben conocer, manejar y aplicar.

- Se utiliza durante el proceso mismo de la enseñanza.
- Se emplea con los alumnos individual y colectivamente.

Todas estas características van orientadas para que el proceso enseñanza-aprendizaje sea más atractivo, fácil, interesante y efectivo.

Es importante insistir que los materiales didácticos ya no se deben utilizar como un simple medio auxiliar o como enriquecimiento didáctico accidental, que se emplea cuando el tiempo y las circunstancias lo permiten; sino como parte integrante y cuidadosamente planeada del proceso enseñanza-aprendizaje. En fin, es necesario tener presente que en dicho proceso las palabras solas no bastan.

Los fines que se persiguen con el empleo del material didáctico son: ⁴

- ✓ Facilitar el aprendizaje en los alumnos.- Los programas presentan diferentes grados de dificultad que van desde los contenidos programáticos fáciles hasta los complejos. Por ello el maestro necesita elegir los materiales adecuados, según el grado de dificultad, de los diferentes temas para que le permita caracterizar y objetivar las informaciones, facilitando el aprendizaje de los alumnos. Los diferentes contenidos programáticos requieren:
 - De la realización de actividades de investigación a través de la observación de los hechos y fenómenos naturales y el registro de los datos resultantes, lo que le proporcionará al alumno experiencias reales.
 - De la experimentación, ya que permitirá controlar las circunstancias en que se producen los hechos y fenómenos observables, por medio de la utilización de instrumentos, aparatos y equipos necesarios. Aún considerando las múltiples dificultades

⁴ ARTEAGA, Casanova Virginia. En AXOTLA, Op. Cit. Pág.114

que los maestros parecen, para desarrollar dichas actividades de acuerdo a las limitaciones de orden económico y, de distanciamiento geográfico de su localidad. Creemos que pueden seleccionar, elaborar y aplicar material didáctico de manera sencilla y económica, si aprovechan los recursos con que cuenta cada región.

El material didáctico eficiente utilizado puede promover, aún en forma indirecta, las experiencias necesarias, para que los alumnos se vayan formando un criterio objetivo del mundo y de la vida, que les permitirá actuar eficientemente en el ambiente y en la época que les corresponde vivir.

- ✓ Economizar tiempo.- Otra de las finalidades que se persiguen con la utilización de material didáctico, es la de alcanzar los objetivos del aprendizaje en el menor tiempo posible, sin afectar su efectividad; estableciendo con claridad y oportunidad los antecedentes básicos necesarios para adquirir los conocimientos posteriores, evitando regresiones constantes a los temas relacionados.

En ambos casos el material didáctico facilitará, tanto al maestro la enseñanza como al alumno el aprendizaje, logrando con ello mejores resultados.⁵

- ✓ Promover y sostener el interés de los escolares.- Una condición esencial para que el proceso enseñanza-aprendizaje se realice, es que el maestro promueva el interés del educando, logrando con ello su participación activa. Por lo que el material didáctico que se utilice deberá seleccionarse de acuerdo con: los diferentes estilos

⁵ Ibidem. Pág. 115

de aprendizaje, los intereses, necesidades y experiencias de los estudiantes.

- ✓ Reforzar la conducción del proceso enseñanza-aprendizaje.- El material didáctico empleado dentro de cada una de las etapas del proceso enseñanza-aprendizaje: Introducción, Desarrollo, Organización, Resumen y Evaluación, permitirá reforzar cada una de ellas alcanzando los objetivos propuestos y estableciendo una retroalimentación constante.

3.3 USOS DE LA COMPUTADORA

La vida moderna parece estar en manos de las computadoras y que nuestro futuro está unido a estas máquinas. Es por esto que es importante para nosotras la computadora, su importancia en el terreno educativo y particularmente en la educación especial.

3.3.1 ¿QUÉ ES UN SOFTWARE?

Un software está integrado por los programas que requiere la computadora para poder hacer funcionar todos los elementos del hardware. Es el conjunto de instrucciones que se le da a la computadora para que pueda funcionar con un fin determinado. Los programas ofrecen varias posibilidades de uso, los hay para quien desea:⁶

- Dibujar (Paint Brush, CorelDraw).
- Escribir y/o procesar textos (Microsoft Word, Bloc de notas, Word Pad, Works).

⁶ CHERLIN, Flores Beatriz, Miranda Gil Maria. Tesis La Computadora como Auxiliar Didáctico en la Enseñanza del Español y las Matemáticas en Niños con Síndrome de Down Pág. 49

- Realizar cálculos matemáticos y gráficos (Microsoft Excel, Lotus, Mathematica).
- Diseñar (CorelDraw, illustrator, AutoCAD, Mechanical desktop).
- Navegar por Internet (Microsoft Explorer, Nestcape).
- Crear bases de datos (Microsoft Access, Dbase).
- Chatear (ICQ, Messenger, Hotmail, Terra, Todito, AOL, USANET).
- Enviar correos electrónicos (Hotmail, Yahoo, Messenger, Terra...)7.

Es decir, el software son todos los programas, procedimientos, reglas y cualquier documentación relacionada a la operación de un Sistema de Cómputo; es todo lo que no podemos ver, mucho menos tocar.

Se puede decir, que el hardware abarca las partes físicas de la computadora, mientras que el software las partes lógicas, tales como los programas computacionales.

Todas las computadoras constan al menos de los tres elementos siguientes8:

- 1)** Unidad central
- 2)** Teclado
- 3)** Monitor (pantalla de video)

Estos elementos, representan la cantidad mínima de equipamiento necesario para formar una computadora funcional. Además, la mayoría de los equipos informáticos incluyen impresora. Muchos equipos informáticos también tienen MODEM, lo que hace posible que se comuniquen dos computadoras entre sí a través de la línea telefónica. La computadora incorpora otros dispositivos como es el mouse o ratón.

⁷ Idem. Pág. 51

⁸ Idem. Pág. 51

1) Unidad Central⁹

La unidad central es el corazón de la computadora. Está compuesta de los siguientes elementos: Unidad Central de Procesamiento (CPU), memoria, unidades de disco, adaptadores varios y complementos.

a) Unidad Central de Procesamiento (CPU): Es el cerebro de la computadora. Realiza todas las operaciones analíticas, de cálculo y lógicas que tienen lugar dentro del sistema. Funciona al ejecutar un programa, el cual es una lista de instrucciones.

b) Memoria: La memoria de la computadora almacena la información que será procesada por la CPU. La memoria de la computadora está formada por bytes. El término byte, en esencia significa un carácter. La Memoria Principal, dividida a su vez en memoria sólo de lectura (ROM: Read Only Memory), y la memoria que puede leerse, borrarse y actualizarse (RAM: Random Access Memory) ¹⁰.

c) Unidades de disco: Los discos magnéticos son sistemas de almacenamiento de información que en la actualidad tienen una gran importancia, ya que constituyen el principal soporte utilizado como memoria masiva auxiliar¹¹.

A pesar de que son más costosos que las cintas magnéticas, son sistemas de acceso directo, y con ellos se consiguen tiempos medios de acceso menores que con las cintas magnéticas. Un disco magnético está constituido por una superficie metálica o plástica recubierta por una capa de una sustancia magnética. Los datos se almacenan mediante pequeños cambios en la imanación, en uno u otro sentido. El plato o disco puede ser de plástico flexible o puede ser rígido. En el primer caso

⁹ ISOLVE, Mariana. *Historia de la Ciencia y la Tecnología 1: Cultura tecnológica*. Pág. 63

¹⁰ Idem. Pág. 64

¹¹ Idem. Pág. 65

tenemos disquetes o discos flexibles (en inglés floppy disk o disquetes) y en el segundo caso discos rígidos o duros.

3.3.2 LA COMPUTADORA COMO RECURSO DIDACTICO

El manejo de los equipos informáticos se ha ido facilitando y cada vez son más las personas que se adhieren a ellos. El color, los gráficos, el sonido y las imágenes, son elementos que hacen más atractivo y estimulante el uso de la computadora.

La integración de la computadora en la educación ha sido gradual, a partir de las reformas en el Sistema Educativo Nacional y la Educación Especial, contenidas en el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica y en la Ley General de Educación, contiguo con la Declaración de Salamanca, que han provocado cambios para la integración educativa de los alumnos con necesidades educativas especiales¹².

Los profesores necesitan recursos que le ayuden a remediar los contextos nocivos de sus alumnos y la computadora, foco de la tecnología, de la información y la comunicación, que junto con Internet, tiene reconocida capacidad para favorecer la integración educativa y social.

En algunos casos la computadora actúa como ayuda extra, al vencer las dificultades de los que tienen problemas de habla o escritura con los sintetizadores de voz, teclados especiales, simuladores de ratón o teclado braille, por citar algunos. En otros, es una herramienta que potencia el desarrollo cognitivo de los estudiantes al mejorar los procesos

¹² CHERLIN. Op. Cit. Pág.52

de adquisición de los objetivos de las distintas disciplinas, a través de los programas informáticos de reeducación, refuerzos, simuladores, juegos, juegos pedagógicos, tableros de conceptos y varios más.

Desde una concepción constructivista, algunos de los aportes de la informática en educación especial son¹³:

- Pensar el problema del aprendizaje desde las estructuras disponibles del alumno que le permitan asimilar un estímulo y además facilitarle las condiciones para la acomodación necesaria.
- Permite vincular el conocimiento del sujeto con la acción concreta.
- Permite analizar las relaciones entre el sujeto y el mundo externo desde la perspectiva del sujeto.
- El error se transforma en un elemento valioso tanto para el docente, porque le revela la manera de pensar y le permite intervenir en forma eficaz y para el niño porque lo lleva a volver sobre lo que ha realizado y buscar la manera de modificarlo.
- Desmitifica la concepción de que el error “quede fijado” en el niño y por lo tanto también desmitifica su interferencia en los próximos aprendizajes. Por el contrario, transforma al error en una fuente de información.
- Por otra parte, transforma el rol del docente, algunos motivos son:
 - El aula de computación no se parece al aula tradicional.
 - Las conversaciones en el aula son necesarias.
 - El “copiarse”, se transforma en intercambio de información, lo cual es necesario permitirlo y hasta alentarlo.

¹³Idem. Pp. 53-54

- El docente no tiene que motivar todo el tiempo la actividad del niño y su rol está dirigido a orientar la actividad y a brindar información.
- El docente aprende en el aula junto al alumno.
- Los resultados no son uniformes, las diferencias son más visibles y aportan elementos de aprendizajes.
- Facilita al docente respetar los tiempos propios de cada niño o grupo.

3.3.3 LA COMPUTADORA COMO TECNOLOGÍA EDUCATIVA

Durante la década de 1930 el concepto de Tecnología Educativa se identifica inicialmente con los medios utilizados dentro del aula en los que se pueden incluir: pizarra, borrador, retroproyector, etc. Un poco más tarde, y bajo la influencia de las investigaciones sobre análisis y modificación de conducta, se plantea una Tecnología Educativa como diseño de estrategias, uso de medios y control del sistema de comunicación. A principios de los ochenta Chadwick (1983) sugiere que las tres áreas que forman la cuna o el ambiente básico de la Tecnología Educativa son: la Psicología del Aprendizaje, el enfoque sistemático y el desarrollo de los medios de comunicación. Posteriormente, este último aspecto hay que ligarlo con el estudio de la Teoría de la Comunicación y su aplicación al ámbito educativo. El diseño instruccional es un proceso tecnológico basado en tres campos: la Psicología del Aprendizaje, el análisis de las operaciones de clase y el enfoque de sistemas que abre un nuevo camino. El diseño instruccional, como sujeto básico de la Tecnología Educativa, marca en este sentido las áreas de Teoría científica subyacente a dicha tecnología.

Hoy en día, entendemos por Tecnología Educativa el acercamiento científico basado en la teoría de sistemas que proporciona al educador las herramientas de planeamiento y desarrollo así como la tecnología que busca mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje a través del logro de los objetivos educativos y buscando la efectividad del aprendizaje. Además de abarcar planeamiento y evaluación de la instrucción, la Tecnología Educativa ha abarcado tradicionalmente todos aquellos medios que han sido elaborados por el hombre con el fin de colaborar en el proceso educativo, especialmente dentro del sistema educacional. Estos medios han tenido un desarrollo desarticulado y sus orígenes son muy diversos, por ejemplo:

- Los textos escolares.
- Los mapas.
- Los elementos de laboratorio de ciencias naturales, física o química.
- Los casetes de audio.
- Los diaporamas o el uso de retro-proyector.
- La televisión.
- El uso del ordenador.
- La multiplicidad de elementos que ha requerido la educación técnico-profesional para el apoyo de sus especialidades.

La tecnología de los procesos educativos se refiere al diseño y planeamiento de la enseñanza como elemento central de la Tecnología Educativa. La Tecnología Educativa se sitúa dentro de un proyecto curricular amplio en el que ya existen otras áreas y zonas de trabajo que cubren esos temas tales como: Teoría del Aprendizaje.

Al hablar de aportaciones de ciencias como la didáctica debemos señalar el papel de ésta en el desarrollo de modelos. Por otro lado, es en

función de los modelos escogidos que se desarrolla una u otra visión tecnológica.

La Tecnología Educativa realiza el diseño de procesos educativos con referencia a situaciones concretas. En este sentido, se marcan distancias respecto a la Didáctica, estimuladora de modelos generales, en tanto que la Tecnología Educativa trata de la aplicación de dicho modelos a situaciones concretas. La Tecnología Educativa realiza el diseño de procesos educativos entendidos como procesos de comunicación. Esta es una reducción drástica del nivel de definición que hasta ahora permitía la coexistencia de diferentes tendencias. Dicho de otra forma, si bien no se puede negar la importancia y validez de otras perspectivas, y se da por supuesto su inclusión como objeto de estudio, se toma partido por una línea concreta.

La Tecnología Educativa no se centra exclusivamente en el individuo. Esta apreciación, por lo demás obvia, se resalta como contraste a ciertos desarrollos de la Tecnología Educativa en los que se ha insistido fundamentalmente en el proceso. Realiza el diseño de procesos didácticos basándose en una investigación evaluativa continuada. De alguna manera se trata de recoger la preocupación actual por una tecnología flexible que se adapte a la realidad, y aprovechar los resultados que están proporcionando las nuevas tendencias en investigación que, de modo algo discutible en ocasiones, se agrupan bajo la denominación «Investigación-acción».

Es obvio que, si se plantea la necesidad de establecer metas u objetivos, debemos plantearnos la necesidad de evaluar si estos o aquellas son alcanzados. Sin embargo, el distinto carácter que pueden tomar según el tipo de diseño lleva a plantear la evaluación más que en

términos de medición de resultados, en términos de interacción investigadora con los participantes en el proceso.

Partiendo del enfoque tradicional, a continuación se presentan las aportaciones de los distintos medios en la enseñanza¹⁴.

- LIBROS DE TEXTO
- MEDIOS AUDIOVISUALES
- LA TELEVISIÓN INSTRUCCIONAL O TELEVISIÓN EDUCATIVA
- TECNOLOGÍA COMPUTACIONAL

La tecnología computacional puede cumplir diversos roles en la educación. Algunos de ellos se van estableciendo con el tiempo, una vez que los usos más evidentes y de efecto más inmediato ya han sido asimilados. Existen literalmente miles de programas computacionales susceptibles de ser utilizados en los establecimientos educacionales, los cuales pueden clasificarse en las siguientes categorías¹⁵:

- **Programas de apoyo curricular:** generalmente denominados «software educativo» o (software multimedia), buscan reforzar, complementar o servir de material pedagógico en una o más asignaturas. En los últimos años han aparecido en el mercado diversos productos que han obtenido buena crítica por parte de profesores y especialistas, revirtiendo el problema generalizado de la mala calidad de estas aplicaciones computacionales. Cabe destacar verdaderos laboratorios computacionales de Física, idiomas, Matemáticas y Ciencias Naturales.

- **Programas de apoyo administrativo:** estas aplicaciones computacionales buscan aliviar el trabajo de los profesores en áreas tales

¹⁴ CORTES, Padron Francisco. Medios Educativos Audiovisuales. Pág 97

¹⁵ VILLATORO, Pablo, Silva Allison. Estrategias, Programas y Experiencias de Superación de la Brecha Digital y Universalización al Acceso de las Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) un Panorama Regional. Pág. 40

como: planillas de notas, control de asistencia, horarios, producción de informes a apoderados y otros. También existen conjuntos de programas o sistemas que buscan apoyar la administración global de un establecimiento educacional, incluyendo la contabilidad, registro de profesores, alumnos, horarios, organización de aulas, de recursos, etc. Estos programas o sistemas pueden ser muy efectivos si los establecimientos logran integrarlos; pero suelen ser de alto costo y los administradores no siempre están dispuestos a este grado de automatización o bien la legislación vigente atenta contra los esfuerzos modernizadores.

- **Programas de propósito general o de productividad**, entre los cuales se cuentan las hojas de cálculo, los procesadores de texto, las bases de datos, los programas de telecomunicaciones y los programas de dibujo o diseño. Estos programas son los más ampliamente utilizados en el mercado computacional (empresas, comercio, servicios, educación, hogares, etc.) y, por su carácter generalista, pueden adaptarse (y se han adaptado con éxito) tanto para el apoyo curricular como para el apoyo administrativo de los establecimientos.

- **Redes de datos e Internet:** el uso de redes de datos en ambientes educacionales es ampliamente difundido en el mundo. La red Internet conecta hoy en día a casi todas las universidades del mundo. Las redes se usan como mecanismo de coordinación, de difusión y de acceso cultural, especialmente para los centros más alejados buscando modalidades virtuales.

3.3.4 LA COMPUTADORA: INSTRUMENTO DIDÁCTICO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

La utilización de las nuevas tecnologías en la educación de personas con discapacidad, implica una innegable mejora en su calidad de vida. En muchos casos produce un punto de inflexión, un antes y un después de manejar la computadora, abriendo este después una multiplicidad de caminos antes impensables¹⁶.

La computadora es un instrumento al servicio del desarrollo integral del alumno. Esto implica que a la mayoría de los alumnos con discapacidad intelectual no se les enseña computación sino que se utiliza la computadora para proporcionar alternativas de aprendizaje; se incorporan técnicas, se facilitan elementos distintos y se refuerzan anteriores adquisiciones.

Las computadoras ya están dentro del campo educativo y laboral, eso es un hecho. En el campo educativo general abundan argumentos favorables para su utilización, y en todas las profesiones y actividades se va imponiendo su uso.

Esta tecnología no se inventó para la discapacidad, pero, a medida que se van desarrollando y especificando sus posibilidades, pareciera especialmente creada para las personas que padecen alguna.

Así que por lo antes mencionado concluimos que el adecuado funcionamiento de cualquier material didáctico nos es muy útil para la enseñanza de la educación de la sexualidad, a la vez que las personas

¹⁶ MINAKATA, Arceo Alberto. La Computadora como Mediadora Educativa. Pág. 87

con discapacidad intelectual son capaces de comprender y manejar diversos materiales, en específico la computadora, la cual por medio de mensajes o sonidos va guiándonos para lograr manejarla adecuadamente.

Consideramos a la computadora como facilitadora de la comunicación. Esto nos lleva a pensar en Internet, correo electrónico, teleconferencia. Si bien parecen representar un reinado autónomo de la tecnología y ofrecen una imagen de algo que mágicamente es factible y accesible a todos, hay que reconocer que el vínculo entre la persona con necesidades especiales y el mundo de la telemática es factible también gracias al docente o persona más experta que cumple el rol de apoyo técnico y pedagógico.

PROGRAMA INTERACTIVO DE COMPUTACIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, DEL PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL.

Los seres humanos, a medida que vamos creciendo y principalmente durante la pubertad, experimentamos transformaciones biológicas propias de la edad, las cuales tienen como principales características los cambios físicos y hormonales, como ya sabemos, estos últimos incrementan el impulso o deseo sexual.

En nuestro primer capítulo mencionamos que todos nacemos sexuados, siendo la sexualidad un don por disfrutar, un componente esencial en el ser humano y puede contribuir al desarrollo y madurez del individuo; sin embargo, para las personas con discapacidad intelectual, el factor sexual es censurado o desconocido en la mayoría de los casos, pues aún hay quienes creen que carecen de deseos sexuales, siendo que su desarrollo es similar al de cualquier otro.

Es por eso que vimos la necesidad de abordar este tema tan marginado en la sociedad (esencialmente cuando se trata de personas con alguna discapacidad), para que de alguna manera se respete y reconozca su sexualidad como un derecho del cual deben disfrutar.

Cabe mencionar, que el programa que diseñamos es únicamente un material didáctico que apoyará a los prestadores de servicio social del Programa Psicopedagógico de la Fes Aragón, encargados del círculo de jóvenes.

Como ya habíamos mencionado en la introducción, el círculo de jóvenes se encarga de diseñar programas de capacitación para impulsar la socialización y autosuficiencia de sus integrantes entre otras actividades; desarrollando destrezas y habilidades que les den oportunidades de mejorar su calidad de vida. Es por eso que

consideramos importante la introducción de un programa de educación de la sexualidad que complemente el adiestramiento que se les proporciona; el cual deberá ser desarrollado por el grupo a cargo del círculo de jóvenes, tomando en cuenta las necesidades de cada uno de los integrantes del mismo, y utilizando nuestro programa multimedia exclusivamente como recurso didáctico, el cuál deberá ser asistido en todo momento por el prestador de servicio social en turno.

1.1 OBJETIVO DEL PROGRAMA

El objetivo de nuestro programa es que el estudiante:

- ❖ Distinga las diferencias físicas entre el sexo femenino y sexo masculino.
- ❖ Identifique los cambios físicos y emocionales que experimenta a lo largo de su desarrollo.

Proporcionándole la información que necesitan de manera sencilla y clara y al mismo tiempo aportar una nueva herramienta didáctica que facilite el manejo de la misma tanto a profesores como a padres de familia, y así consigan guiar adecuadamente al alumno; ya que el programa cuenta con varios estímulos que facilitan su comprensión, tales como imágenes con movimiento, sonido y ejercicios sencillos que permiten la interacción de los jóvenes con el programa, seleccionando, asociando y clasificando respuestas para poder obtener una explicación de un tema o situación en particular.

Los temas que contiene este programa son:

- ⌘ ¿Cómo somos? (sexos diferentes).
- ⌘ Pubertad (cambios físicos y emocionales).
- ⌘ La importancia de las relaciones (amistad y sentimientos).

CAPÍTULO IV

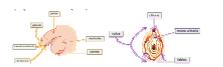
- ⌘ El saludo (diferentes formas de saludar con respeto).
- ⌘ Higiene (importancia del aseo personal)

Debido a que nuestro programa es un software educativo que está basado en la tecnología educativa, la cual consideramos adecuada porque proporciona al profesor las herramientas de planteamiento y desarrollo del tema de sexualidad; integramos al término del mismo una breve autoevaluación, diseñada bajo el esquema de ensayo y error, en la cuál se prueba una opción y se observa si funciona. Si funciona, entonces se tiene una solución. Si no, esto es un error, y se intenta otra opción.

4.2 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA PANTALLA POR PANTALLA

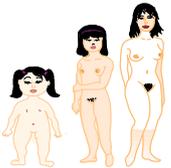
Tema 1: ¿Cómo somos?

Objetivo: Que el alumno identifique las características físicas, propias de cada uno de los sexos.

Contenido	Objetivos Operativos	Descripción	Imagen
1.1 Cuerpos diferentes.	<p>El alumno deberá pasar el cursor del mouse sobre las imágenes para identificar los diferentes sexos.</p> <p>Si es necesario se le ayudará señalando cuales son estas diferencias para una mejor comprensión.</p>	<p>Se muestra la imagen de un niño y una niña.</p> <p>Se muestra la imagen de los mismos niños pero desnudos. Habrá dos botones ocultos que los guiaran a conocer los órganos externos de cada uno.</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> <p>Sexo masculino Sexo Femenino</p>
1.2 Órganos externos	<p>El educador mostrará la ubicación de cada uno de los órganos externos y los llamará por su nombre. Se irán mostrando uno por uno.</p> <p>El alumno discriminará los órganos externos masculinos de los femeninos.</p>	<p>Si el alumno oprime el botón del niño se ira a los organos externos de este y viceversa con la niña.</p> <p>Por último se presenta un ejercicio en donde el alumno debe identificar a quien pertenece cada uno de los órganos sexuales.</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> <p>El niño tiene pene La niña tiene vulva</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div> <p>Nombre de los órganos sexuales masculinos y femeninos</p>

Tema 2: Pubertad

Objetivo: Que el alumno identifique los cambios físicos y fisiológicos que experimentan niñas y niños al llegar a la pubertad.

Contenido	Objetivos Operativos	Descripción	Imagen
2.1 Introducción al tema de la pubertad.	El alumno seleccionará la respuesta correcta de lo que significa ser adolescente.	Se da una breve introducción de la conducta de los jóvenes y se le pregunta que cree que signifique ese cambio.	<p>¿De estos dos grupos de personas, quienes crees que son de la misma edad?</p> 
2.2 Los cambios son individuales.	El alumno discriminará una imagen de otra según la edad de quienes las integran.	Se presentan dos imágenes con un grupo de personas de diferentes características.	
2.3 Cambios en las niñas.	El alumno identificará los cambios físicos en las niñas mediante la pulsación de diferentes botones.	Se presenta una imagen femenina que va mostrando los cambios desde la niñez hasta la adolescencia, mientras una voz explica estos cambios.	
2.4 La menstruación.	El alumno observará el proceso de la menstruación.	Se ilustra el ciclo menstrual por medio de imágenes y sonido.	
2.5 La toalla sanitaria.	El alumno identificará lo que es una toalla sanitaria y para que sirve.	Se pregunta al alumno lo que es una toalla, si sabe, tiene que seleccionarla de un grupo de objetos, si no sabe se explica lo que es.	<p>*Son protectores de algodón que se usan para no manchar la ropa durante la menstruación.</p> <p>*Identifica cual de estos objetos es una toalla sanitaria</p> 
2.6 Cambios en los niños.	El alumno identificará los cambios físicos en los varones mediante la pulsación de diferentes botones.	Se muestra una imagen del varón desde la niñez hasta la adolescencia.	
2.7 La eyaculación.	El alumno identificará lo que es la eyaculación.	Se explica y muestra una imagen que simula la eyaculación.	
2.8 Polución nocturna.	El alumno observará como se manifiesta una polución nocturna.	Se explica e ilustra como se presenta la polución nocturna, así como también se hace mención de la masturbación.	

Tema 3: La importancia de las relaciones

Objetivo: Comprender que las relaciones humanas tienen una importancia trascendental en la vida personal y que permitirán una mejora en su participación social.

Contenido	Objetivos Operativos	Descripción	Imagen
3.1 Relaciones interpersonales en la vida del hombre.	El alumno identificará cuáles son las actividades que puede hacer en grupo.	Después de explicar como se relacionan las personas, se preguntará por medio de una selección que actividad se puede realizar con los amigos.	
3.2 Amistad.	El alumno señalará cuál es la imagen que representa la amistad.	Después de explicar lo que es la amistad, se presentan dos imágenes con una pregunta, para que se seleccione la correcta.	 <p data-bbox="1090 1093 1358 1115">De estas personas ¿quiénes crees que son amigos?</p>
3.3 Sentimientos.	El alumno identificará porque siente atracción por otras personas.	Se muestra una serie de imágenes animadas explicando los cambios emocionales que se presentan en la pubertad.	
3.4 Noviazgo.	El alumno discriminará los sentimientos más característicos del noviazgo.	Se explica el interés mutuo durante el noviazgo y se hace énfasis en el posible rechazo para evitar la depresión en los jóvenes.	

Tema 4: El saludo

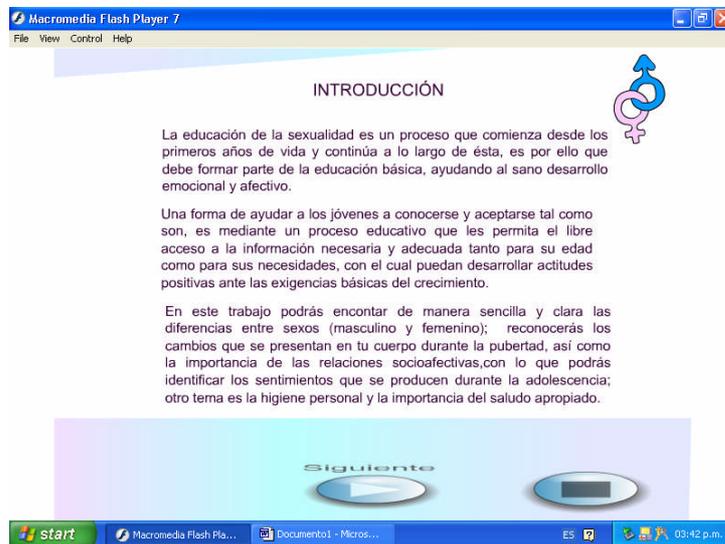
Objetivo: El alumno observará la importancia de saludar adecuadamente, identificando algunas dificultades que se pueden presentar si no se hace con respeto.

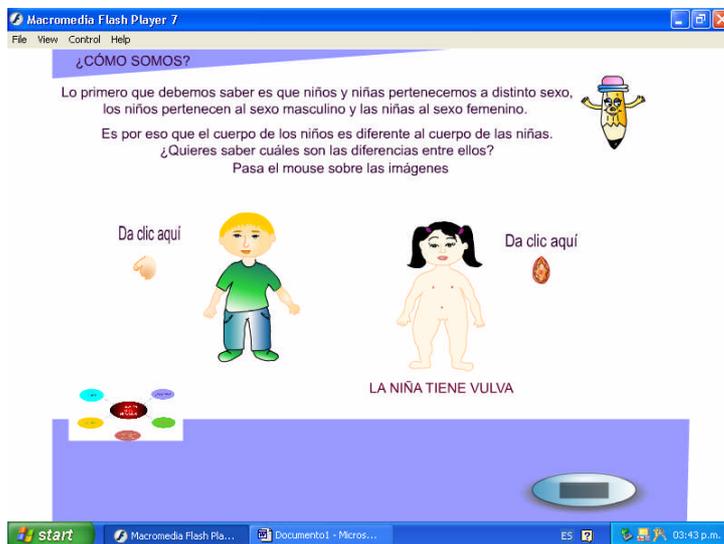
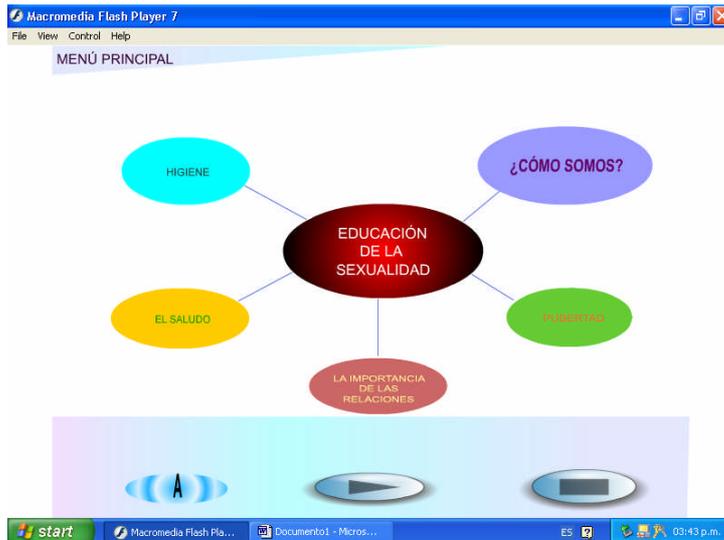
Contenido	Objetivos Operativos	Descripción	Imagen
4.1 Saludo	El alumno identificará cómo se saluda a las personas conocidas.	Se explica brevemente que es el saludo y la manera en que debe hacerse.	 <p>Da clic en la Imagen para que te salude</p>
4.2 Diferentes saludos	El alumno discriminará entre varias opciones cuál es la manera correcta de saludar.	Se presenta un ejemplo de las formas de saludar, después se hace una pregunta para reforzar el aprendizaje de la información.	 
4.3 Saluda respetuosamente.	El alumno identificará los límites que debe tomar en cuenta al saludar para no caer en los abusos.	Se recomienda no permitir que otros toquen o tocan las partes privadas de los demás. Se realiza una actividad para identificar entre dos ejemplos cuál es el saludo correcto.	 <p>¿Cuál de estos saludos es equivocado?</p>

Tema 5: Higiene

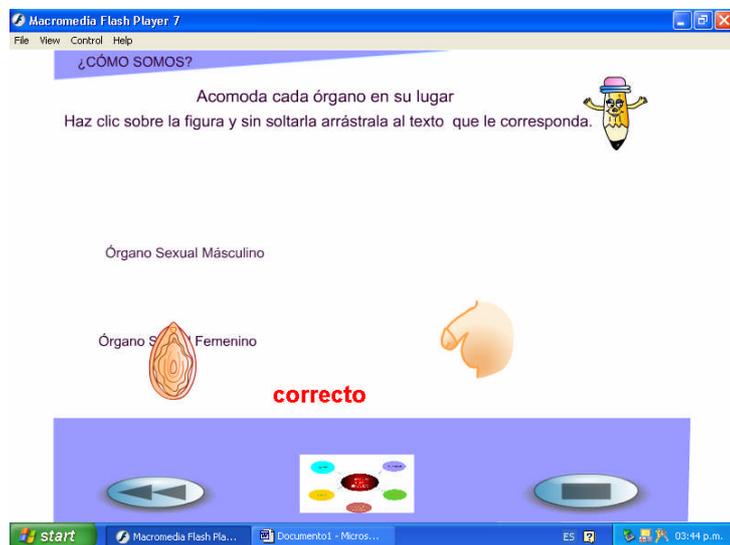
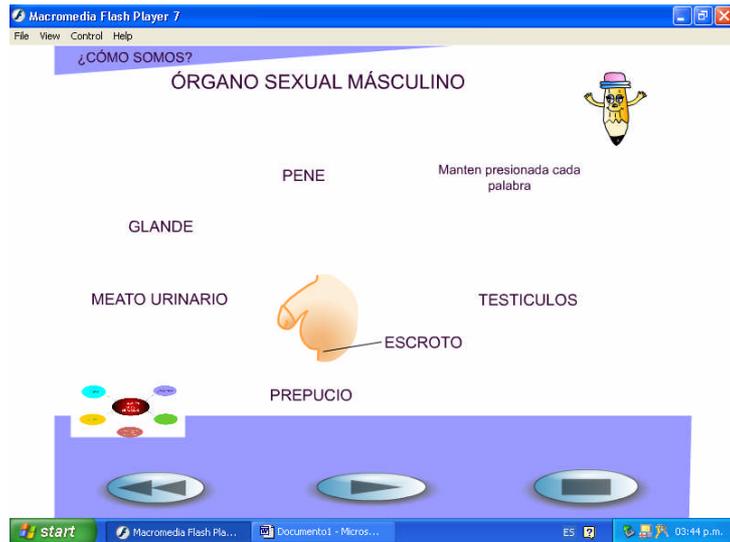
Objetivo: Desarrollar un hábito de limpieza en los jóvenes

Contenido	Objetivos Operativos	Descripción	Imagen
<p>5.1 Higiene personal</p> <p>- Lavarse las manos.</p> <p>- Lavarse los dientes.</p> <p>- El baño diario.</p>	<p>Que el alumno seleccione las actividades que debe realizar a diario para mantenerse limpio.</p> <p>Que el alumno discrimine entre tres imágenes cual es la correcta.</p> <p>Que el alumno se habitúe al baño diario, reconociendo las ventajas de éste.</p>	<p>Se presenta una breve explicación y se realiza una pregunta con repuesta de opción múltiple.</p> <p>Se pide que asocie una imagen con otra, situando el cepillo con quien lo necesita.</p> <p>Se presentan las imágenes y al pasar el cursor del mouse sobre alguna de ellas se explica la manera en que deben lavarse.</p>	<p>Tú sabes que debes de lavar bien tus manos, dime cuándo es importante hacerlo eligiendo la respuesta correcta</p> <p>CUANDO VAS A JUGAR ANTES DE COMER Y DESPUES DE IR AL BAÑO NUNCA</p> <p>Dale el cepillo al niño que debe lavarse los dientes</p> 





CAPÍTULO IV



Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

Algo muy importante que debes saber es que los cambios aparecen cada uno de nosotros de forma individual, hasta que se halla completado el crecimiento. Por eso, aunque tengas la misma edad de tus compañeros sus cuerpos serán diferentes.

¿De estos dos grupos de personas, quienes crees que son de la misma edad?



¡CORRECTO!



start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... E5 03:45 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

En la pubertad los cambios de las niñas son:



- Aparece vello en vulva y axilas.
- Crecen los pechos
- Cambia la voz volviéndose más grave.
- Las caderas se ensanchan y también se pueden presentar granitos en la cara que se llama acné.



start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... E5 03:45 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

Durante este periodo uno de los cambios que experimentamos las niñas es la menstruación, llamada también, regla o periodo. La menstruación forma parte del proceso por el que una niña se convierte en adulta.



Cuando esto ocurre empieza a aparecer sangre por la vulva ¡No te asustes, esto sucede a todas las muchachas de tu edad!



start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... E5 03:46 p.m.

CAPÍTULO IV

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

Los ovarios producen una vez al mes un solo óvulo, que empieza el recorrido hacia el útero. Este óvulo se expulsa por la vagina mezclado con sangre.



Este período se presenta cada 28 días aproximadamente y puede durar de cuatro a cinco días más o menos.

start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... ES 03:46 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

Mientras te encuentras en este periodo recuerda siempre ponerte una toalla sanitaria.

¿Sabes lo que son y para que sirven?

si no



start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... ES 03:46 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

Son protectores de algodón que se usan para no manchar la ropa durante la menstruación.



start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... ES 03:46 p.m.



CAPÍTULO IV

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

En el hombre los principales cambios en su cuerpo son:

- Aparece vello en cara, pecho, piernas, axilas y alrededor del pene.
- Cambia la voz volviéndose más grave.
- Los testículos y el pene crecen.
- Se produce la primera eyaculación.



start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:47 p.m.

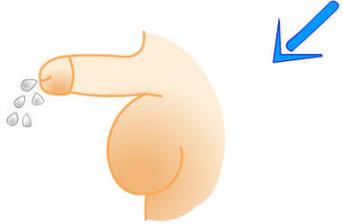
Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

La eyaculación es la salida de un líquido blanco por el pene, la sensación que produce es agradable.

Da click en la imagen



start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:47 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

A lo largo de la pubertad experimentarás nuevas sensaciones agradables.



start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:48 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

PUBERTAD

También es natural que niños y niñas deseen acariciar su cuerpo, en especial el pene o la vulva, no tiene nada de malo que lo hagas, pero...
¿SABES DÓNDE HACERLO?



¡CORRECTO!

En mi recámara

- Pues únicamente debe ser a solas y en privado: como en tu recámara y con la puerta cerrada.



En el parque

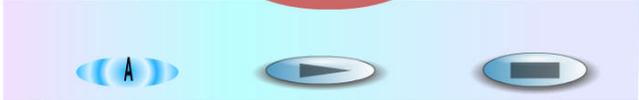


start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:48 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

MENÚ PRINCIPAL



start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:48 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES



La mayoría de la gente necesita establecer a lo largo de sus vidas relaciones con otras personas y compartir con ellas experiencias, ya sea dentro o fuera de la familia, es por ello que ahora quieres ser más independiente, ya no te gusta que te traten como niño, pues ya eres un joven.



start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:48 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

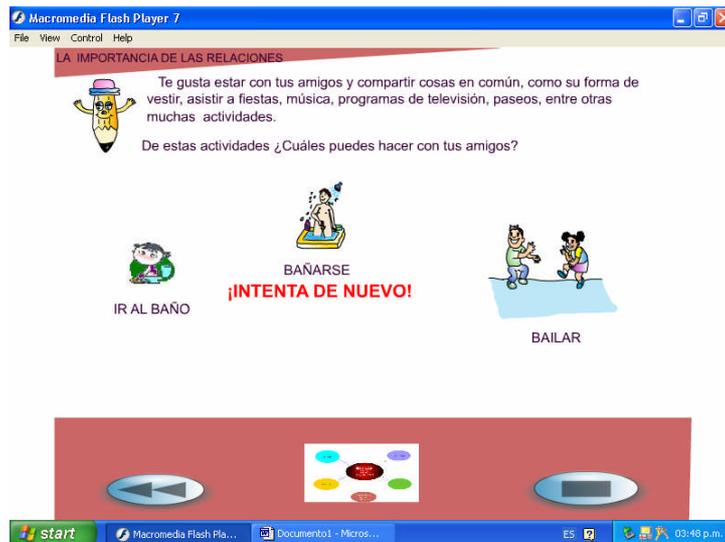
LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES

Te gusta estar con tus amigos y compartir cosas en común, como su forma de vestir, asistir a fiestas, música, programas de televisión, paseos, entre otras muchas actividades.

De estas actividades ¿Cuáles puedes hacer con tus amigos?

IR AL BAÑO BAÑARSE ¡INTENTA DE NUEVO!

BAILAR



Macromedia Flash Player 7

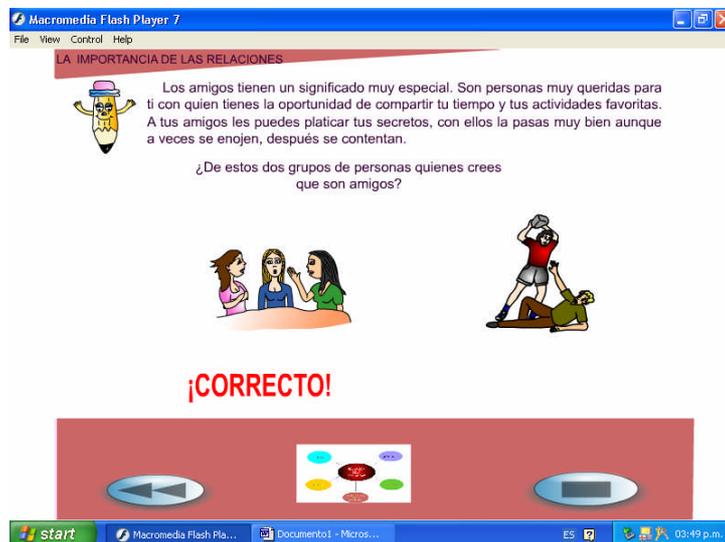
File View Control Help

LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES

Los amigos tienen un significado muy especial. Son personas muy queridas para ti con quien tienes la oportunidad de compartir tu tiempo y tus actividades favoritas. A tus amigos les puedes platicar tus secretos, con ellos la pasas muy bien aunque a veces se enojen, después se contentan.

¿De estos dos grupos de personas quienes crees que son amigos?

¡CORRECTO!



Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES

Los jóvenes a medida que van creciendo, se sienten atraídos por personas con las que les gusta pasar mucho tiempo, decirse palabras con afecto, y darse regalos.

Ya en la pubertad los chicos y las chicas empiezan a relacionarse mas entre ellos y sienten curiosidad por sus cuerpos que están cambiando, también experimentan cambios relacionados con las emociones y los sentimientos.



Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES

Es común que los chicos sientan atracción por las chicas y las chicas por los chicos y deseen abrazarse, acariciarse y besarse.



En el noviazgo te sientes feliz, entusiasta, amado y apreciado. Te preocupas porque tu pareja esté bien y ella se interese en ti.

DA CLIC EN LA IMAGEN



start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... ES 03:49 p.m.

Macromedia Flash Player 7

File View Control Help

LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES

En ocasiones puede ser que la persona que te gusta no te acepte, no te enojas, ni te sientas triste, tal vez pueden ser buenos amigos.



start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... ES 03:49 p.m.

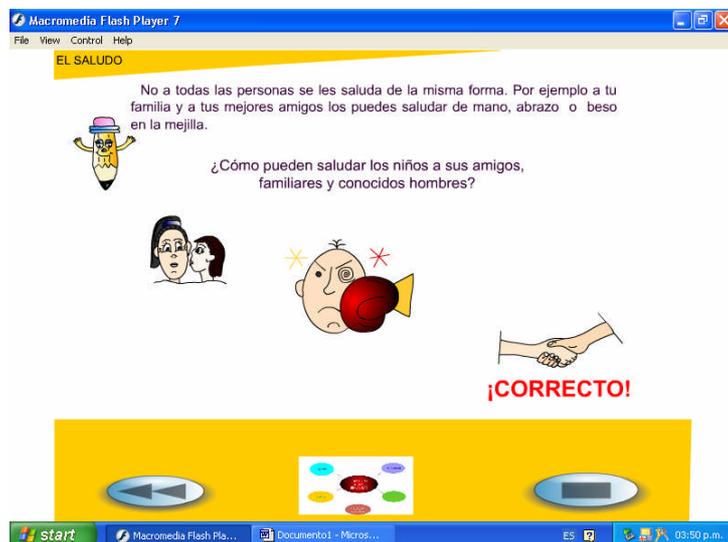
Macromedia Flash Player 7

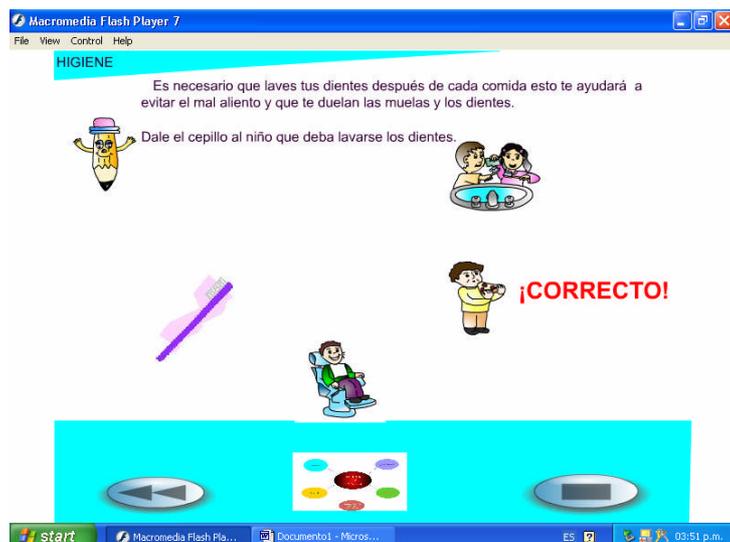
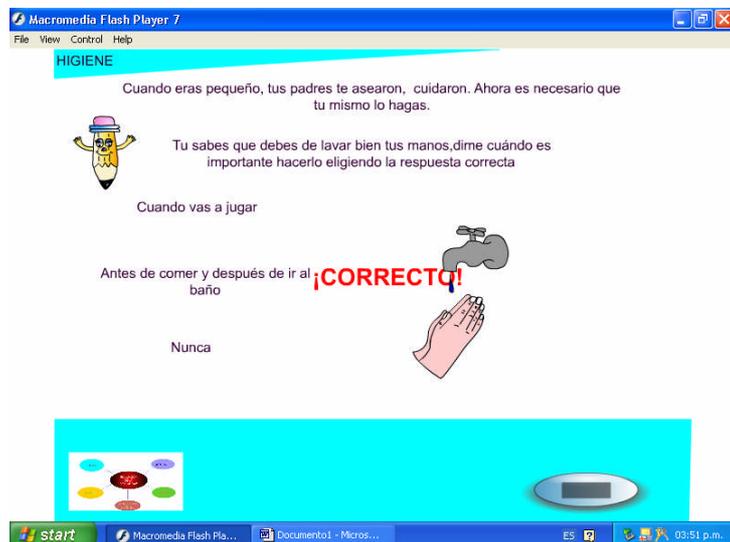
File View Control Help

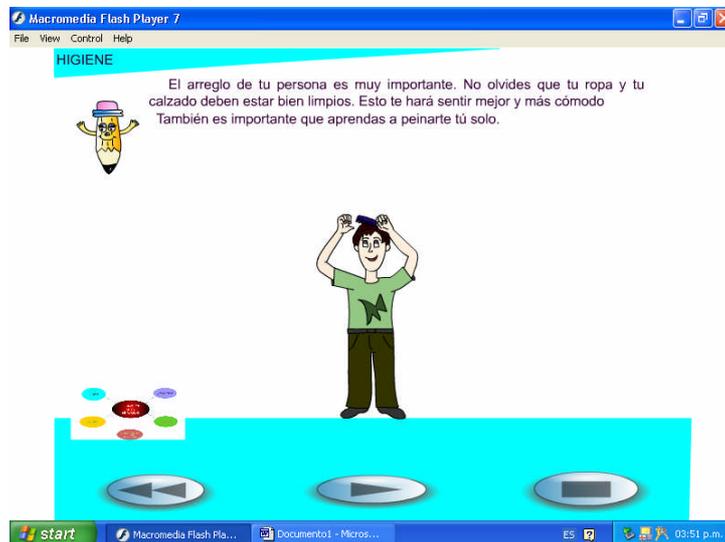
MENÚ PRINCIPAL



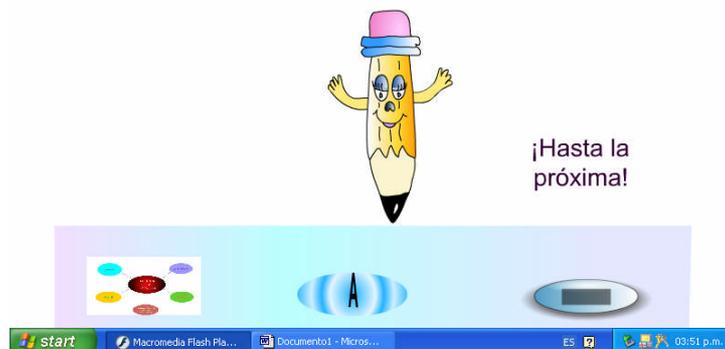
start Macromedia Flash Pla... Document1 - Micros... ES 03:49 p.m.







Espero que te hallas divertido y hallas aprendido mucho





A continuación se presenta una breve autoevaluación que permitirá al docente corregir errores y reforzar los aciertos que presente el alumno, al término del programa, con la finalidad de determinar la efectividad del mismo. Cabe mencionar que este programa fue diseñado únicamente como auxiliar en el programa que el docente considere apropiado para sus alumnos. Apoyando así el proceso enseñanza-aprendizaje.



¡Vamos a repasar lo que aprendiste! Haciendo clic en la respuesta correcta.

¿QUE CAMBIO EXPERIMENTAMOS EN LA PUBERTAD?

CRECIMIENTO DE VELLO

¡CORRECTO!

JUGAR FÚTBOL

SOÑAR CON ANGELITOS



¿QUIÉN EXPERIMENTA EL CRECIMIENTO DE CADERAS?



EL HOMBRE



LA MUJER



LOS DOS

CORRECTO



CAPÍTULO IV

Macromedia Flash Player 7

AUTOEVALUACIÓN

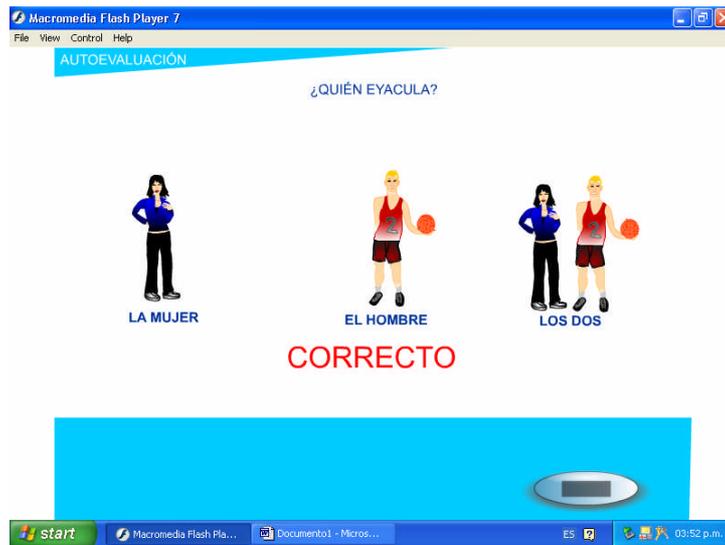
¿QUIÉN EYACULA?

LA MUJER

EL HOMBRE

LOS DOS

CORRECTO



start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:52 p.m.

Macromedia Flash Player 7

AUTOEVALUACIÓN

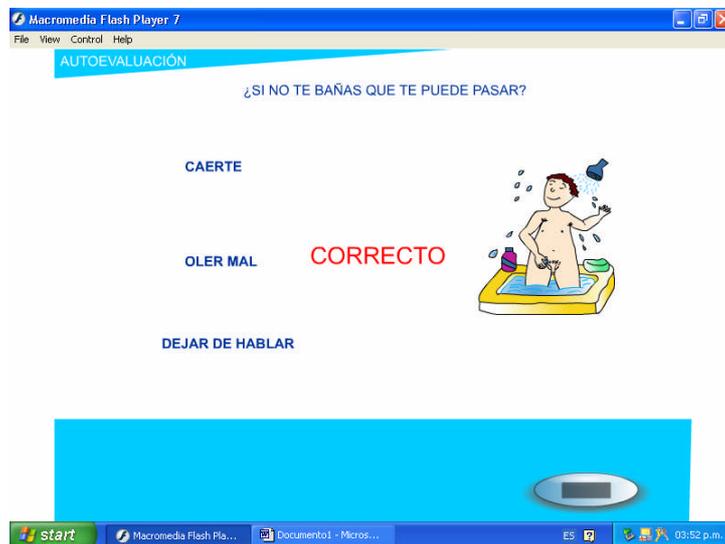
¿SI NO TE BAÑAS QUE TE PUEDE PASAR?

CAERTE

OLER MAL

CORRECTO

DEJAR DE HABLAR



start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:52 p.m.

Macromedia Flash Player 7

AUTOEVALUACIÓN

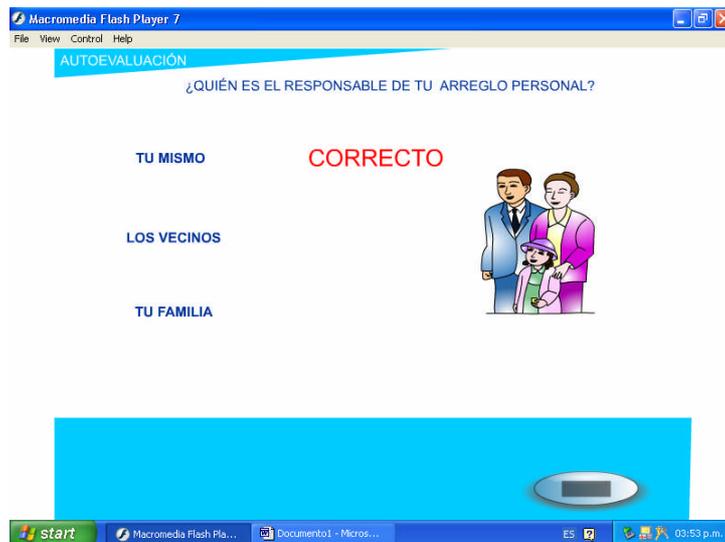
¿QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE TU ARREGLO PERSONAL?

TU MISMO

LOS VECINOS

TU FAMILIA

CORRECTO



start Macromedia Flash Pla... Documento1 - Micros... ES 03:53 p.m.



CONCLUSIONES

Las personas con discapacidad intelectual tienen derecho a ser valoradas como personas libres y diferentes pero no por eso desiguales. Pues al igual que nosotros, son personas con sentimientos, cargadas de emociones, vida e ilusiones.

Es por ello que en este trabajo tratamos de resaltar la importancia que se le debe dar al tema de la educación de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual, con el único propósito de brindarles mayores oportunidades para su integración a la sociedad y vida independiente; así como también el desarrollar actitudes positivas ante las exigencias básicas del crecimiento y reconocimiento de su propio cuerpo, habilitándoles con la información necesaria y adecuada tanto para su edad como para sus necesidades.

A lo largo de la investigación nos dimos cuenta de que no existen materiales multimedia sobre este tema que sean dirigidos a las personas con discapacidad intelectual, debido a esto nos dimos a la tarea de introducir un nuevo material didáctico en el campo de la educación especial, que apoye tanto a maestros como a padres de familia, ya que puede ser de gran utilidad para complementar la educación que se les da en casa a estos jóvenes, e incluso puede llegar a ser el instrumento que de la pauta para abordar el tema de la sexualidad.

Consideramos que no hay por que limitarnos al utilizar únicamente las estrategias de enseñanza aprendizaje que tenemos a la mano, pues como pedagogas tenemos el compromiso de buscar otras alternativas que faciliten el acceso a la información a nuestros jóvenes con discapacidad intelectual.

Al desarrollar el software que proponemos como apoyo a los prestadores de servicio social del Programa Psicopedagógico de Servicio Social de la FES Aragón, para la implementación de clases de educación de la sexualidad, nos dimos cuenta de dos puntos importantes, el primero es que logramos realizar una herramienta de gran utilidad, ya que los estímulos audiovisuales que se incluyen persuaden el interés del usuario; el segundo punto es la gran importancia que tiene el formar un equipo interdisciplinario, ya que contamos con la formación para poder elaborar programas educativos y llevarlos a cabo; sin embargo los conocimientos sobre diseño y manejo de programas que nos permitan obtener este tipo de herramientas conciernen a otro campo, como lo es el diseño gráfico.

Es importante destacar, que en este programa, se manejan temas básicos de la sexualidad humana, con el fin de que los jóvenes puedan comprender porque está cambiando su cuerpo; sin embargo, puede ser desarrollado con temas más a fondo que den continuidad a la información que estamos manejando.

Es importante resaltar las diferencias que tiene con respecto a otros programas realizados para educación regular (los cuales son pocos), éstos contienen únicamente información escrita e imágenes que la ilustran, y en algunos apartados introducen sonidos que llaman la atención del usuario; a diferencia del nuestro, el cuál contiene en sus pantallas un personaje con voz, el cual estará como guía y leerá el contenido e instrucciones de cada una de éstas, apoyando así las necesidades del débil visual y aquellos que tengan problemas de lecto-escritura, lo cual les dificultaría la comprensión de los temas; por otro lado, la navegabilidad es sencilla tomando en cuenta que algunos de los usuarios pueden presentar dificultades motrices, como es el caso de algunos de los chicos con síndrome de Down que asisten al programa

psicopedagógico; otro factor importante es el uso de apoyos visuales y la utilización de un lenguaje sencillo.

Por lo anterior sentimos una gran satisfacción, ya que los alcances que estamos obteniendo con este trabajo, superan las expectativas que en un principio consideramos como únicas; pues originalmente el programa fue elaborado pensando en las necesidades y pocas alternativas que se tienen dentro de la educación especial en cuanto a este tema, sin embargo nos hemos dado cuenta de que también puede ser utilizado dentro de la educación regular, no sólo por su contenido temático sino por su fácil navegación.

Finalmente, lo único que esperamos de nuestro trabajo, es que sea de interés y sobre todo de gran utilidad para todas aquellas personas que buscan nuevas alternativas educativas.

BIBLIOGRAFIA

ARIZA, C. Et. Al. "Programa Integrado de Pedagogía Sexual en la Escuela." Sexta Edición. Madrid Editorial Narcea 1991. P.p. 430

AXOTLA, Muñoz Victor Luis. Antologías de la ENEP Aragón "Auxiliares de la Comunicación." UNAM P.p.

BAUTISTA, Rafael."Necesidades Educativas Especiales." Colección Educación para la Diversidad. Segunda Edición. Editorial Aljibe 1993.Pp.411

BELGICH, Horacio."Los Afectos Y La Sexualidad En La Escuela (Hacia Una Diversidad Del Sentir)". Ediciones Homosapiens Pp.254

CARRASCO, Nuñez José Luis. "Sexualidad y Síndrome de Down." Editorial Ducere 2004. P.p.133

CASTAÑEDO, Secadas Celedonio. "Deficiencia Mental: Aspectos Teóricos y Tratamientos." Cuarta Edición. Editorial CCS. Madrid 1999. P.p.452

CHERLIN, Flores Beatriz, Miranda Gil María. Tesis: "La Computadora como Auxiliar Didáctico en la Enseñanza del Español y las Matemáticas en niños con Síndrome de Down." UNAM México 2004. P.p.178

CONAPO, "La Educación de la Sexualidad Humana: Volumen 1 Sociedad y Sexualidad". Editorial CONAPO 1982.

CORTES, Padron Francisco. "Medios Educativos Audiovisuales: Tecnologías." Editorial Tizoc,S.A. México 1972. P.p.362

D`MERCER,Cecil. "Dificultades de Aprendizaje 2" Tercera Edición en Castellano. Grupo Editorial SEAC. Barcelona España 1996. P.p.334

ENGEL, Joel. "Es Hermoso Crecer." Editorial Grijalbo. México 1989.

GALGUERA, Isabel, Hinojosa Guillermo, Galindo Edgar. "El Retardo en el Desarrollo. Teoria y Practica." Segunda Edición. Editorial Trillas México 1988. P.p.407

GAVIRIA, Patricia. "Una Mirada a la Persona con Discapacidad desde la Perspectiva Ecológica". Págs.250

GIRALDO, Neira Octavio. "Explorando las Sexualidades Humanas: Aspectos Psicosociales". P.p.352

GEARHEART,B.R. "Incapacidad Para el Aprendizaje." Editorial Manual Moderno. México 1987. P.p. 511

<http://www.Schering.com.mx>

INGALLS, Robert P. "Retraso Mental: La Nueva Perspectiva." Editorial Manual Moderno. México 1989. Pp.456

ISOLVE, Mariana. "Historia de la Ciencia y la Tecnología 1: Cultura Tecnológica." Editorial Limusa. P.p.92

LONDOÑO, Echeverri Maria Ladi. "Derechos sexuales y Reproductivos: Los más Humanos de Todos los Derechos." Editorial ISEDER. Cali 1996. P.p.334

MACOTELA, Flores Silvia. "Introducción a la Educación Especial." UNAM. México 1996.

MINAKATA, Arceo Alberto. "La Computadora como Mediadora Educativa." P.p.

MONTERO, Centeno Delfín. "Evaluación de la Conducta Adaptativa en Personas con Discapacidades." Tercera Edición. Ediciones Mensajero. España 1999. P.p. 232.

PAPALIA, E. Diane. OLDS, Wendkos Sally. FELDMAN Duskin Rurh. "Psicología Del Desarrollo" 9a Edición. 2004 Editorial: Mc Graw Hill. Pp.515

Revista "Atrevete." No.51 Agosto 2001.

ROMAYNE, Smith. "Niños con Retraso Mental, Guía para Padres Terapeutas y Educadores." Editorial Trillas. México 1999. P.p.430

SAN MARTIN, Hernan. "Salud y Enfermedad." Editorial Prensa Medica Mexicana. México 1995. P.p.659

SEP. DGEE. "Educación Sexual en los Centros de Capacitación de Educación Especial" P.p. 59

SHEA, Thomas/ Anne Marie Baver. "Educación Especial un Enfoque Ecológico" editorial Mc Graw Hill. México 2000. .P.p.523

TORICES, Rodarte, Irene y Ávila García Guadalupe."Orientación y Consejería en Sexualidad en Personas con Discapacidad." Primera Edición.2006. Editorial: Trillas.Pp.326.

TREVIÑO, Nogueira Alma y otros. "Necesidades Educativas Especiales: Discapacidad Intelectual." P.p.

VILLATORO, Pablo, Silva Allison. "Estrategias, Programas y Experiencias de Superación de la Brecha Digital y Universalización al Acceso de las Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) un Panorama Regional." Editorial United Nations Publications (CEPAL) Santiago de Chile 2005. P.p.84.