



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de psicología

División de Estudios Profesionales

**La enseñanza de derechos sexuales y reproductivos:
Un curso taller para adultos con discapacidad intelectual**

Presenta

Quintanar Valencia Iván

No. de cuenta: 419059420

Correo: ivan1214tmz@gmail.com

Teléfono: 5516020164

**Proyecto para titulación por tesis empírica que para
obtener el título de**

Licenciada en Psicología

Directora

Dra. Elisa Saad Dayán Vo Bo 19 marzo 2024

Revisor: Dr. Marco Antonio Rigo Lemini.

Vo.Bo.

Vo.Bo. 9 de mayo de 2024

Vo.Bo. 20 de junio de 2024
Dra. Ana Laura Trigo Clapés

Vo.Bo. 26 de junio de 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Índice

| | |
|---|-----------|
| Resumen | 6 |
| Abstract..... | 7 |
| Introducción..... | 8 |
| Capítulo 1. La salud y los derechos sexuales..... | 20 |
| 1.1. ¿Qué es la sexualidad?..... | 20 |
| 1.2. ¿Qué es la salud sexual?..... | 23 |
| 1.3. ¿Qué son los derechos sexuales?..... | 25 |
| 1.3.1. <i>Los derechos sexuales en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</i> | 28 |
| 1.3.2. <i>Los derechos sexuales en la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad</i> | 29 |
| 1.3.3. <i>Los derechos humanos y la dignidad</i> | 33 |
| Capítulo 2. ¿Qué es la enseñanza de la sexualidad? | 37 |
| 2.1. Enseñanza moralista. | 37 |
| 2.2. Enseñanza biológica..... | 38 |
| 2.3. Enseñanza preventiva | 38 |
| 2.4. Enseñanza integradora | 38 |
| Capítulo 3. Prevenir la violencia por inequidad de género | 42 |
| 3.1. ¿Qué es la violencia? | 42 |
| 3.2. ¿Qué es el género?..... | 45 |
| 3.3. Violencia de género | 49 |
| 3.3.1. <i>Violencia de género a mujeres con discapacidad</i> | 52 |
| 3.4. Violencia digital | 59 |
| 3.5. Violencia en el noviazgo | 62 |
| Capítulo 4. Consideraciones para cursos educativos dirigidos a adultos con discapacidad intelectual..... | 71 |
| 4.1. Paradigmas de la discapacidad..... | 71 |
| 4.2. Paradigma de vida Independiente..... | 74 |
| 4.3. ¿Cómo se entiende la discapacidad intelectual? | 76 |
| 4.3. Paradigma de Apoyos | 79 |
| 4.4. Recursos para la enseñanza a personas en situación de discapacidad intelectual | 83 |
| 4.4.1. <i>Diseño Universal del Aprendizaje</i> | 83 |
| 4.4.2. <i>Lectura fácil</i> | 85 |

| | |
|--|------------|
| Capítulo 5. Estudios de cursos previos sobre enseñanza de la sexualidad para personas con discapacidad..... | 87 |
| Capítulo 6. Método | 96 |
| 6.1. Planteamiento del problema..... | 96 |
| 6.2. Preguntas de investigación..... | 98 |
| 6.3. Contexto..... | 98 |
| 6.3.1. <i>Escenario</i> | 99 |
| 6.3.2. <i>Muestra</i> | 102 |
| 6.4. Procedimiento | 104 |
| 6.5. Instrumentos de evaluación del curso taller..... | 106 |
| 6.5.1. <i>Evaluación diagnóstica</i> | 106 |
| 6.5.2. <i>Cuestionarios de autoevaluación</i> | 106 |
| 6.5.3 <i>Ejercicio de casos</i> | 108 |
| 6.5.4. <i>Rúbrica para evaluar el ejercicio de casos</i> | 109 |
| 6.5.5 <i>Recolección de datos</i> | 109 |
| Capítulo 7. Propuesta pedagógica | 113 |
| 7.1. Objetivo general del curso taller “Discapacidad, derechos humanos y proyecto de vida”..... | 113 |
| 7.2. Objetivos específicos del curso taller | 113 |
| 7.3. Diseño del Curso taller | 114 |
| 7.4. Cartas Descriptivas..... | 115 |
| 7.5. Aplicación del curso taller | 153 |
| Capítulo 8. Resultados y discusión..... | 155 |
| 8.1. Análisis de participantes | 155 |
| 8.1.1. <i>Participante 1 (P. T)</i> | 155 |
| 8.1.2. <i>Participante 2 (E.P)</i> | 163 |
| 8.1.3. <i>Participante 3 (J.G.)</i> | 168 |
| 8.1.4. <i>Participante 4 (M.P.)</i> | 174 |
| 8.1.5. <i>Participante 5 (P.M.)</i> | 181 |
| 8.1.6. <i>Participante 6 (P.V.)</i> | 188 |
| 8.1.7. <i>Participante 7 (C.A.)</i> | 194 |
| 8.2. Análisis de etapas | 202 |
| 8.2.1. <i>Análisis del Módulo 1</i> | 202 |
| 8.2.2. <i>Análisis del Módulo 2</i> | 203 |
| 8.2.3. <i>Análisis del Módulo 3</i> | 205 |
| 8.2.4. <i>Análisis del Módulo 4</i> | 208 |
| 8.2.5. <i>Análisis del Módulo 5</i> | 210 |
| 8.3. Discusión | 212 |
| Capítulo 9. Conclusiones | 222 |

Referencias..... 227
Anexos 238

Índice de figuras y tablas

| | |
|--|------------|
| Tabla 1: Tipos de enseñanza de la sexualidad | 37 |
| Tabla 2: Descripción de los participantes..... | 102 |
| Tabla 3: Sesión 1 de la propuesta pedagógica | 116 |
| Tabla 4: Sesión 2 de la propuesta pedagógica | 118 |
| Tabla 5: Sesión 3 de la propuesta pedagógica | 120 |
| Tabla 6: Sesión 4 de la propuesta pedagógica | 121 |
| Tabla 7: Sesión 5 de la propuesta pedagógica | 123 |
| Tabla 8: Sesión 6 de la propuesta pedagógica | 124 |
| Tabla 9: Sesión 7 de la propuesta pedagógica | 127 |
| Tabla 10: Sesión 8 de la propuesta pedagógica | 129 |
| Tabla 11: Sesión 9 de la propuesta pedagógica | 131 |
| Tabla 12: Sesión 10 de la propuesta pedagógica | 132 |
| Tabla 13: Sesión 11 de la propuesta pedagógica | 134 |
| Tabla 14: Sesión 12 de la propuesta pedagógica | 136 |
| Tabla 15: Sesión 13 de la propuesta pedagógica | 137 |
| Tabla 16: Sesión 14 de la propuesta pedagógica | 140 |
| Tabla 17: Sesión 15 de la propuesta pedagógica | 142 |
| Tabla 18: Sesión 16 de la propuesta pedagógica | 143 |
| Tabla 19: Sesión 17 de la propuesta pedagógica | 145 |
| Tabla 20: Sesión 18 de la propuesta pedagógica | 147 |
| Tabla 21: Sesión 19 de la propuesta pedagógica | 149 |
| Tabla 22: Sesión 20 de la propuesta pedagógica | 151 |
| Tabla 23: Sesión 21 de la propuesta pedagógica | 152 |
| Tabla 24: Evaluación inicial y final del participante 1 | 156 |
| Tabla 25: Evaluación final del participante 1..... | 161 |
| Tabla 26: : Evaluación inicial y final del participante 2 | 163 |
| Tabla 27: Evaluación final del participante 2..... | 167 |
| Tabla 28: Evaluación inicial y final del participante 3 | 169 |
| Tabla 29: Evaluación final del participante 3..... | 173 |
| Tabla 30: Evaluación inicial y final del participante 4 | 175 |
| Tabla 31: Evaluación final del participante 4..... | 179 |
| Tabla 32: Evaluación inicial y final del participante 5 | 181 |
| Tabla 33: Evaluación final del participante 5..... | 186 |
| Tabla 34: Evaluación inicial y final del participante 6 | 188 |
| Tabla 35: Evaluación final del participante 6..... | 192 |
| Tabla 36: Evaluación inicial y final del participante 7 | 194 |
| Tabla 37: Evaluación final del participante 7..... | 200 |
| Tabla 38: Análisis de las sesiones 1-2..... | 202 |
| Tabla 39: Análisis de las sesiones 3-6..... | 203 |
| Tabla 40: Análisis de las sesiones 7-13..... | 205 |
| Tabla 41: Análisis de las sesiones 14-17 | 208 |
| Tabla 42: Análisis de las sesiones 18-20 | 210 |

Resumen

En la actualidad, en México existe una falta de educación sexual para la población en general así como para población con discapacidad en específico, que esté basada en datos empíricos, con perspectiva de género y que tome en consideración todas las dimensiones de la sexualidad, lo cual en muchos casos provoca que los jóvenes con y sin discapacidad terminen adquiriendo conocimientos confusos, erróneos, poco científicos y/o hasta prejuiciosos, que posteriormente son difíciles de corregir por los familiares o la misma institución de educación formal.

Aunado a lo anterior, muchas veces toda la información que ayudaría a la población de personas con discapacidad a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos y cuidar su salud sexual y reproductiva no les llega, ya que se considera que no la necesitarán apelando al mito de que estas personas viven en una “niñez eterna”, o no son capaces de tomar sus decisiones, resultando en conductas sexuales riesgosas.

El presente documento describe cómo es diseñado, desarrollado, aplicado y evaluado un curso taller dirigido a jóvenes con discapacidad intelectual (DI) basado en datos empíricos, con perspectiva de género, que toma en cuenta sus derechos sexuales y reproductivos y que se lleva a cabo brindando los apoyos pertinentes y necesarios para adultos con DI.

Los resultados indican que los participantes aprendieron sobre su sexualidad y adquirieron algunas herramientas para solucionar conflictos relacionados a su sexualidad y relaciones interpersonales. Así mismo, se encontraron cambios en actitudes que les ayudarán a mantener relaciones libres de violencia. Se reflexiona sobre las áreas de oportunidad del curso taller y se concluye que su aplicación resulta útil para disminuir la violencia dentro de las relaciones interpersonales que se vive hoy en día en México en general y hacia las personas con DI en particular.

Palabras clave: Sexualidad, Discapacidad intelectual, Derechos sexuales y reproductivos, Curso taller, Educación inclusiva.

Abstract

Currently, in Mexico there is a lack of sexual education for the population in general as well as for the disabled population specifically, which is based on empirical data, with a gender perspective and that takes into consideration all the dimensions of sexuality, which in many cases causes young people with and without disabilities to end up acquiring confusing, erroneous, unscientific and/or even prejudiced knowledge, which is subsequently difficult to correct by family members or the formal education institution itself.

Furthermore, much of the information that would assist individuals with disabilities in exercising their sexual and reproductive rights and managing their sexual and reproductive health does not reach them. This is due to the misconception that they may not need such information, based on the myth that these individuals live in a perpetual state of childhood or are incapable of making their own decisions, resulting in risky sexual behaviors.

This document describes how a workshop course aimed at young people with intellectual disability is designed, developed, applied and evaluated based on empirical data, with a gender perspective, which takes into account their sexual and reproductive rights and is carried out by providing support. relevant and necessary for adults with intellectual disability.

The results indicate that the participants learned about their sexuality and acquired some tools to resolve conflicts related to their sexuality and interpersonal relationships. Despite the identified areas for improvement within the course, it is concluded that its implementation is beneficial for reducing the prevalence of violence experienced in Mexico overall, and particularly among individuals with intellectual disabilities

Keywords: Sexuality, Intellectual disability, Sexual and reproductive rights, Workshop, Inclusive education

Introducción.

En el presente documento se planteará la necesidad e importancia de que todas las personas, incluidas aquellas en situación de discapacidad, quienes serán justamente la muestra en el presente escrito, reciban una educación sexual de calidad. La mencionada educación debe caracterizarse no solo por la enseñanza de conocimientos y habilidades útiles para desarrollarse laboralmente en un futuro; sino también por el apoyo para que aprendan a vivir saludablemente, expresando al máximo su potencial como persona de manera armoniosa. Con este fin la contribución que se presenta en este texto, es el diseño y la aplicación de un curso taller sobre los derechos sexuales y reproductivos, así como la salud sexual y reproductiva, para poder conseguir que la muestra adulta con discapacidad aprenda a relacionarse de manera igualitaria y segura entre hombres y mujeres, que entablen relaciones basadas en la asertividad, reconozcan los tipos de violencia y cómo prevenirlos. Una vez impartido dicho curso taller, evaluó de modo tal que se cuente con un recurso educativo dirigido a las personas con discapacidad intelectual (DI) y que contribuya a favorecer que disminuya la violencia de género existente en el país y que las personas logren mantener relaciones sociales y sexuales seguras y consensuadas.

Para conseguir estos objetivos, se plantea la necesidad de brindar alternativas para que las personas cuenten con herramientas que les permita reflexionar sobre su situación y tomar decisiones de manera responsable y libre. Para lograrlo, es indispensable que dicha alternativa esté basada en datos empíricos y adaptada a la cultura y edad de sus participantes, priorizando valores como la reciprocidad, igualdad, responsabilidad y respeto (UNESCO Oficina de Santiago y Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe [OREALC/UNESCO], 2014; UNESCO, 2018a).

El problema radica en que se ha comprobado que la falta de una educación sexual basada en datos empíricos, con perspectiva de género y que tome en consideración todas las dimensiones de la sexualidad, termina por generar un currículo oculto, con poca información e incluso información errónea, el cual no es manejado únicamente por la familia, sino también por otros miembros de la comunidad que interactúan con

el aprendiz y también por los medios de comunicación. Lo anterior provoca que los jóvenes terminen adquiriendo conocimientos confusos, erróneos, poco científicos y/o hasta prejuiciosos, que posteriormente son difíciles de corregir por los familiares o la misma institución de educación formal (OREALC/UNESCO Santiago, 2014).

Aunado a lo anterior se generan mitos en torno al concepto de la sexualidad que van cambiando conforme pasa las generaciones, más no por esto terminan de ser una fuente de desinformación para la población, entre dichos mitos se pueden encontrar aquellos que presenta Sánchez (2020) como:

- La sexualidad como un aspecto negativo del humano, la cual es una idea que se ve reflejada en la moral impuesta por la iglesia católica.
- Reducir la sexualidad a aspectos relacionados a los genitales.
- Reducir la sexualidad a un instinto biológico, ignorando aspectos como la intimidad y el afecto, la capacidad de decidir si mantener o no relaciones sexuales e ignorar el aspecto socio-culturales que rodean al fenómeno.

Lastimosamente, lo previamente descrito sucede más de lo que se desearía, debido a que existe cierto prejuicio sobre la sexualidad, lo cual ha desencadenado una serie de epidemias sobre la salud de la población mexicana.

En primer lugar, es importante reconocer el hecho de que México es un país sexista en el que aún se tiene arraigada una tradición de desvalorización social y cultural hacia la mujer, lo cual las vuelve víctimas de alguna forma de violencia por razones de género (Sánchez, 2020). De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2019), se reportó que un 66.1% de las mujeres mayores de 15 años señalaron haber sido violentadas, ya fuera por maltrato físico (que va desde jalones o empujones, hasta golpes, patadas), acoso, violencia psicológica o acoso sexual. Aunado a esto, para terminar de comprender la problemática es importante señalar que, de las mujeres ya mencionadas, 66.4% sufrieron violencia por parte de su pareja actual (INEGI, 2019), y que de acuerdo con Mesta (2016), “9 de cada 10 mexicanas han sido agredidas durante el noviazgo”, por lo cual se puede deducir que esta problemática está menos relacionada al mismo factor de la inseguridad general del país, y más a la tradición

machista predominante, la cual termina afectando a un gran porcentaje de la población al no permitirles desarrollarse de una manera plena.

Siguiendo con la idea, estos hechos no terminan aquí, ya que de acuerdo con Somda (2018) las niñas, jóvenes y mujeres en situación de discapacidad son más vulnerables a cualquier tipo de violencia, especialmente la sexual y enfrentan hasta 10 veces más violencia de género que aquellas que no tienen discapacidad, siendo muchas veces el perpetrador alguien de su círculo cercano, como un familiar o cuidador (Díaz, 2015). Lamentablemente dicho fenómeno afecta de igual manera a los niños, jóvenes, adolescentes y hombres adultos con discapacidad, aunque en menor medida que a las mujeres. Los jóvenes con discapacidad son 4 veces más propensos a sufrir violencia, y tres veces más a ser víctimas de violencia sexual que los varones sin discapacidad. Por otra parte, Díaz (2015) comenta una práctica (acerca de la cual no llega a profundizar en cuanto al porcentaje, ubicación geográfica ni fechas) en la cuál a partir de los 10 u 11 años a las niñas se les somete a una intervención de ligadura de trompas y a un tratamiento hormonal que impide su desarrollo sexual y se impide el desarrollo de sus glándulas mamarias, para que de este modo conserven su estado infantil por más tiempo y sean más fáciles de controlar para la familia y cuidadores.

A su vez, el analfabetismo es otro factor que aumenta considerablemente el riesgo a sufrir violencia de género, y revisando los datos proporcionados por el INEGI (2021) un 19% de la población que viven en situación de discapacidad, con 15 años o más en México, son analfabetas. Siendo personas que no pueden escribir ni siquiera un recado o leer, existiendo una brecha de género en la cual el 17% de los hombres con discapacidad son analfabetas, mientras que la cifra aumenta a 21% cuando se habla de mujeres con discapacidad. Además, otra enorme brecha por género se puede observar en el empleo, siendo que a nivel mundial los hombres con discapacidad tienen una tasa de empleo del 52.8%, marcando un enorme contraste con el 29.9% de las mujeres sin discapacidad y el 19.6% de las mujeres con discapacidad (Somda, 2018).

Por lo tanto, esta desigualdad y falta de oportunidades que enfrentan las personas en situación de discapacidad violan sus derechos y garantías. Lo anterior

permite ver que aún existen prejuicios que les impiden desarrollarse en igualdad de condiciones en todos los ámbitos. Respecto a sus derechos humanos, específicamente sus derechos sexuales y reproductivos, tales como el derecho a la autodeterminación sobre su cuerpo y forma de vivir su sexualidad, es necesario que profesionales, familiares, instituciones y personas sin discapacidad en general puedan concientizar que niños, niñas, jóvenes, mujeres y hombres que viven con algún tipo de discapacidad deben tener la posibilidad, como cualquier otra persona, de ejercer sus derechos acorde a su edad y que vulnerarlos, como se ha hecho a lo largo del tiempo, va en contra de los principios establecidos en la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad (Díaz, 2015; Polanco & Martín, 2017).

De igual manera, es importante fomentar la educación en la misma población en situación de discapacidad, para que ejerzan de manera libre y responsable sus derechos tales como la libre orientación sexual, al placer físico y emocional, a decidir si desean tener o no hijos y con quién y a recibir la información necesaria para mantener su salud sexual y reproductiva (Díaz, 2015). Derechos los cuales son ahondados más adelante en el presente texto, pero que como se ha analizado en los párrafos previos, muchas veces se piensa que no deben ser aplicadas a las personas en situación de discapacidad, a pesar de que aplicarlos y enseñar sobre ellos, es una herramienta de utilidad para prevenir y disminuir los abusos sexuales, explotación sexual, negación de la orientación sexual, esterilizaciones forzadas y separación de las madres en situación de discapacidad de sus hijas o hijos.

Todo lo previamente mencionado también repercute de manera negativa en la salud sexual y reproductiva de las personas en situación de discapacidad, ya que a pesar del mito que se suele manejar de que “su niñez es eterna”, lo cierto es que dichas personas también tienen las mismas necesidades y derechos sobre su salud sexual y reproductiva que sus iguales sin discapacidad. Por lo tanto muestran un interés por el sexo y su sexualidad a las mismas edades, desarrollando sus características sexuales secundarias durante la adolescencia, y comportándose de determinada manera al interactuar con el sexo opuesto, empero, el estigma que cargan provoca que su autonomía personal sea condicionada y la información sobre sexualidad que reciben sea limitada o inexistente por miedo a “incitarles” su

sexualidad y no permitiéndoles sean capaces de disfrutar de ellos mismos de forma responsable y apropiada. Provocando por consiguiente que a las personas en situación de discapacidad les cueste trabajo adaptarse en el medio en que se desenvuelven, teniendo un impacto negativo en la formación de su identidad y autoestima y que no puedan llevar una vida sexual saludable (Polanco & Martín, 2017; Somda, 2018).

Lamentablemente, como señala Somda (2018), muchas veces toda la información que ayudaría a la población de personas con discapacidad a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos y cuidar su salud sexual y reproductiva no les llega, ya que se considera que no la necesitarán, o no son capaces de tomar sus decisiones, resultando en conductas sexuales riesgosas para la salud como mantener relaciones sexuales con múltiples parejas casuales sin protección, prácticas que ponen en riesgo su salud, así como también se les niega el derecho a contar con información y herramientas para poder planificar su familia en un momento apropiado de su vida.

Tomando en cuenta todo lo previamente mencionado, se rectifica la importancia de que en el presente documento se realice un amplio marco teórico, que sirva de base para diseñar, aplicar y evaluar de manera científica una intervención basado en el paradigma de vida independiente, para enseñar los temas que se consideraron de mayor relevancia en las “Orientaciones técnicas internacionales sobre la educación en la sexualidad” de la OMS et al. (2018) utilizando un enfoque integrador, ya que si bien no se tocan todos los subtemas que ahí se proponen, se buscará trabajar en aquellos de los cuales la población de adultos en situación de discapacidad tenga más necesidad y menos apoyo, exponiéndolos gradualmente y con un nivel de complejidad adecuado, más no omitiendo temas con el objetivo de que adquieran conocimientos, habilidades y actitudes para vivir su sexualidad de manera plena.

Tomando en cuenta lo anterior, se podría llegar a formar la idea de que la sexualidad y la discapacidad son dos tópicos que nunca se han llegado a intentar trabajar en conjunto, sin embargo, la realidad es que existen antecedentes que

precisamente muestran la necesidad de continuar trabajando arduamente en el tema, los cuales son revisados en el *capítulo 5*.

Para comprender por qué motivo es necesario realizar una intervención educativa, es importante comprender el contexto en el cual se desarrolla el presente documento. Dentro de la cultura mexicana, la sexualidad sigue presentándose como un tema tabú, por lo cual, para muchas personas, sobre todo las mayores, es complicado hablar sobre el tema para apoyar la educación de sus hijos e hijas, además, es un tema que sigue siendo reducido y/o confundido con la genitalidad y, por lo tanto, sigue sin aceptarse como un constructo natural que forma parte de todas las personas desde el nacimiento, lo cual se podría explicar al revisar los libros de texto proporcionados por la Secretaría de Educación Pública (SEP) a lo largo de los años durante la educación básica.

- Comenzando con las ediciones de 1960 y 1962 ni si quiera tocan el tema de la sexualidad.
- Mientras tanto las ediciones desde 1982 hasta la del 2008 únicamente daba una explicación breve desde la enseñanza biológica sobre los órganos sexuales y su función reproductora, así como los cambios existentes durante la adolescencia.
- Finalmente al revisar las versiones del 2011 hasta el 2019, se observó que ampliaron ligeramente el tema, utilizando la enseñanza preventiva comenzando desde cuarto grado dando una descripción de los genitales, pasando a quinto donde agregan los cambios físicos durante la adolescencia y finalizando con sexto grado, donde se habla de la reproducción, ETS, métodos anticonceptivos y la importancia de planificar la vida sexual, dando como resultado que aquellas personas que asistieran a primaria antes del 2011, recibió una educación básica sobre la sexualidad incipiente.

Incluso, en muchos casos se piensa que la sexualidad es un tópico que únicamente debe ser enseñado dentro del hogar y no de una manera formal o semi formal. Siguiendo con el mismo orden de ideas, dentro de la misma familia y

sociedad en general existe mucha discrepancia en cuanto a la forma en que la población en situación de discapacidad vive su sexualidad.

Para demostrar lo previamente dicho, Polanco y Martín (2017) realizaron un estudio con 32 familias colombianas con hijos adolescentes de entre 12 y 19 años hombres y mujeres que vivían con discapacidad intelectual (DI). De los padres y madres se averiguó que únicamente el 6% consideró que la sexualidad de sus hijos era exagerada y un 9% estaban de acuerdo con la creencia de que los adolescentes con discapacidad cognitiva son asexuados o presentan una sexualidad infantilizada. Es importante recalcar que entre el 50% y 59% no estaba en desacuerdo con la última afirmación. Por otro lado, una gran parte, conformada por el 94% se mostraba de acuerdo con que la adolescencia con DI experimenta deseo sexual. Mientras tanto, en cuanto a las relaciones interpersonales, el 40% de los entrevistados estimaban que su descendencia no contaba con autonomía frente a su sexualidad. Empero, un 85% estaba de acuerdo en que son capaces de establecer relaciones de pareja. Adicionalmente el 68.8% de padres y madres consideraban que la orientación sexual diversa debía ser aceptada, y únicamente el 3.1% pensaban que se debía rechazar. Ahora, al plantearse un derecho tan básico como la reproducción y la decisión respecto a si en un futuro sus hijos e hijas adolescentes deseaban o no tener descendencia, menos de la mitad, es decir el 41% estaba de acuerdo; mientras que un 31% estaba en desacuerdo. Aunque lo cierto es que más de la mitad, el 69%, se mostraba de acuerdo en que sus mismas hijas e hijos debían tener derecho a regular su propia fertilidad, mientras que el 19% consideraba que no debían tener dicho beneficio de poder procrear. De hecho, el 28.1% consideraban que las y los adolescentes debían de esterilizarse.

Finalmente, al preguntarles cómo consideraban que la sociedad veía la sexualidad de sus hijas e hijos, únicamente el 26% manifestó que la aceptaban, mientras que el resto consideró que los rechazan y discriminan.

Mientras tanto, en México López y López (2018) realizaron una investigación para determinar las creencias que un grupo de padres de familia tenían sobre sus hijos adolescentes con DI, a lo cual llegaron a la conclusión de que en general los padres y madres mantenían una actitud en la cual se mostraban poco interesados

en ampliar sus conocimientos y resolver dudas sobre la sexualidad en sus hijos, ya que una gran parte de ellos realizaba comentarios en los que señalaban a sus hijos e hijas como incapaces de tener pareja afectiva debido a que una amplia masa social lo cree, de igual forma, una gran mayoría mantenían creencias culturales respecto a que las personas con discapacidad no tienen sexualidad y siempre mantienen un pensamiento infantil.

Como se puede observar, aún la población sin discapacidad no acepta del todo que las personas con DI tengan la necesidad o deban ejercer sus derechos humanos básicos. Es por esto, vital proporcionarles las herramientas a los jóvenes y adultos para que sean conscientes de ellos, y puedan ejercerlos de manera libre y responsable.

Cabe destacar que la educación sexual incipiente no es resultado necesariamente del sistema de educación pública de México, ya que históricamente, el gobierno federal mexicano ha buscado impartir temas relacionados a la sexualidad, principalmente buscando combatir la epidemia de los embarazos no deseados y de las infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, estas medidas han sido duramente criticadas por los padres de familia, debido a que consideran que se atenta con su derecho de educar a sus hijos como ellos consideren propicio y que solo se centran en prevenir embarazos y Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y no en la abstinencia sexual ni la madurez (Escamilla & Guzmán, 2017).

Este último punto es hasta cierto grado acertado, sin embargo; en el desarrollo del presente trabajo (*capítulo 2*) se observa que generalmente la forma en que se consiguen mejores resultados para evitar las relaciones sexuales prematuras tampoco suele agrandar mucho a los padres. Mientras tanto, Garduño (2018) descubrió que el rechazo de la Unión Nacional de Padres de Familia (UNPF) hacia la enseñanza de la sexualidad en las escuelas es porque dicha Unión en el 2018 reclamó que el concepto de género confundiría a los jóvenes y que los derechos sexuales no eran importantes por no pertenecer a ningún tratado vinculante. Por lo tanto, frente a la negativa de estos grupos conservadores, se consigue alejar a los

más jóvenes del conocimiento científico, anular el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y se rechaza la diversidad sexual (Garduño, 2018).

Además, resulta importante analizar ¿Cuál es la educación sobre sexualidad que está recibiendo la población sin discapacidad? Y de este modo poder establecer si ésta es adecuada y suficiente, y únicamente es necesario realizar una adaptación curricular acorde a las capacidades de cada estudiante, o si, por el contrario, dentro del contexto mexicano se imparte una educación sexual incipiente.

Para retomar el párrafo anterior, se revisa una investigación realizada por Herrera y Cairo (2009) a adolescentes en una secundaria en Sonora, México, en la cual se averiguó que la educación recibida por la población había estado principalmente enfocada a las (ETS) particularmente el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/ Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA), mientras que en los libros se enfatizaba la abstinencia y los riesgos al tener relaciones sexuales, al igual que un discurso orientado únicamente a las mujeres enfatizando “su responsabilidad” de evitar dichos riesgos, y cuidarse de los hombres.

Aunado a lo anterior, y a pesar de que en los libros de la materia de cívica y ética se remarca la diferencia entre sexo, relaciones sexuales y sexualidad, para la adolescencia todos representaban sinónimos de relaciones sexuales; con lo cual resulta relevante considerar a futuro hacer un mayor énfasis en la diferencia entre los tres conceptos. Además, en la misma investigación se notó cómo, debido al contexto sociocultural, las y los entrevistados mostraban dificultad para reconocerse a sí mismos como sujetos con derechos, siendo esta característica aún más marcada en las jóvenes, lo cual conlleva a que “la apropiación de derechos sexuales y reproductivos [sea] incipiente y limitada” (Herrera & Cairo, 2009, p. 176).

Por lo tanto, como se puede observar, aún entre la población “regular”, la educación sexual proporcionada está cargada de valores culturales y deja lagunas, lo cual no les permite utilizarla en su día a día, ya que se enfoca más que nada en la prevención, dejando de lado competencias para la autonomía y la expresión de afecto. Además de no tener una perspectiva de género la cual de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (UNESCO) (2018b) ha demostrado una

mayor efectividad en la reducción de las ETS y los embarazos no planificados, además, al considerar las diferentes maneras en que hombres y mujeres viven la violencia, abandono, explotación y negligencias, y por lo tanto reconociendo como las mujeres tienden a vivir en mayor medida estas situaciones a comparación con los hombres.

Aunado a lo anterior, queda claro que toda la población en situación de discapacidad, sin importar su sexo ni género, requiere una educación que les proporcione información empírica, crítica, que tenga en cuenta la forma en que se vive el género y que también proporcione educación afectivo-sexual. Todo lo anterior sin omitir el componente biológico de la sexualidad, ya que la población también debe reconocer cómo se produce un embarazo y cómo prevenirlo, como evitar contagiarse de ETS, así como la forma de oponerse a prácticas que no desean realizar, enfatizando la importancia y valía de los derechos sexuales y reproductivos. No omito señalar que la capacitación en educación sexual debe ser impartida por profesionales como personal de salud, docentes, además de padres de familia y la comunidad en la capacitación en educación sexual (Herrera & Cairo, 2009; Díaz, 2015).

A continuación, es descrito brevemente la manera en que se estructura la presente tesis, se describen aquellos temas que cobran una gran relevancia y deben ser tomados en cuenta para diseñar y aplicar un curso taller para la enseñanza de temas relacionados a la sexualidad. A su vez, se revisa la importancia de que dichos temas sean tocados en los cursos talleres, independientemente de si son dirigidos a personas con discapacidad o no.

Para terminar de comprender el contexto en que el curso taller es aplicado, más adelante se realiza un análisis respecto a la situación que hombres y mujeres con DI han vivido y viven hoy en día en México, incluyendo una visión desde la perspectiva de género, la cual hoy en día es indispensable para comprender el contexto social. Relacionado a lo anterior, se realiza una breve contextualización sobre la muestra específica con la cual se aplicó el curso taller.

Comenzando con el primer capítulo, donde se analiza la importancia de la sexualidad en la vida de las personas. Posteriormente pasando al segundo capítulo,

en el cual se realiza un recorrido a través de las perspectivas que se han utilizado al momento de educar sobre la sexualidad. En el tercer capítulo se realiza una investigación respecto a aquellas situaciones de violencia que pueden llegar a vivir las personas con DI, tomando en cuenta una perspectiva de género. Posteriormente, en el cuarto capítulo se presentan los diferentes paradigmas a través de los cuales la sociedad ha entendido la discapacidad, haciendo un especial énfasis en el paradigma de vida independiente, sobre el cual se estructura el presente curso taller, así como herramientas y recursos útiles al diseñar y aplicar programas educativos a personas con DI. Y en el quinto capítulo, se realiza una recopilación de cursos talleres que se han desarrollado con anterioridad, de igual manera, se resumen aquellas recomendaciones, herramientas y metodologías que los autores de dichos cursos llegaron a utilizar.

Por último es descrito el método utilizado para el diseño y evaluación de la efectividad del curso taller, para finalizar analizando los resultados y dando respuesta a las preguntas de investigación respecto a: las estrategias utilizadas para que los adultos con DI interioricen las herramientas y actitudes que contiene el curso; las herramientas, conocimientos y actitudes necesarias para apoyar a adultos con DI a mantener una vida sexual saludable a partir de sus derechos sexuales y reproductivos; y el impacto que el curso taller tuvo en adultos con DI para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Por lo tanto, los objetivos del presente trabajo consisten en:

- Describir cuáles son las estrategias de enseñanza-aprendizaje necesarias para diseñar un curso taller sobre los derechos sexuales y reproductivos dirigido a adultos con DI.
- Diseñar, desarrollar, aplicar y evaluar de manera rigurosa y científica, un curso taller de enseñanza integradora de la sexualidad basado en el paradigma de la vida independiente, que ayude a adultos con DI a adquirir mejores conocimientos, habilidades y actitudes para vivir su sexualidad de manera plena e integra.
- Determinar aquellos temas cuya comprensión y adquisición cobran mayor relevancia para adultos con DI del área poniente de la Ciudad de México.

- Describir qué cambios son percibidos tras la aplicación de la propuesta pedagógica, tomando en cuenta los apoyos y estrategias utilizados para presentarla, así como las características individuales de los participantes.
- Difundir la experiencia con el fin de sensibilizar sobre el problema social existente y dar pie a un cambio en la actitud de las personas.

Para cerrar con la introducción y con la finalidad de que definir mi postura explícitamente respecto al tema, es necesario recalcar el posicionamiento que se tomará respecto al tema de la discapacidad y educación inclusiva a lo largo del trabajo. En primer lugar, es importante destacar que como autor no me identifico como una persona con discapacidad, así como a pesar de considerar importante adoptar una perspectiva de género para comprender el componente social que permea la sexualidad me considero como un hombre cisgénero.

Aclarado esto, destaco que mi postura hacia la importancia de escribir esta tesis se encuentra más dirigido a la búsqueda de una mayor justicia social a través de la inclusión, y sobre todo a partir de la discusión de los constructos sociales que se han normalizado tales como la discapacidad y el género, normalización que ha generado la ilusión de que a las problemáticas sociales actuales se les debe dar una solución de carácter técnico a través de las instituciones. Razón por la cual el carácter humanista y de cuestionamiento sociocultural resultaron clave al momento de desarrollar el presente texto.

Capítulo 1. La salud y los derechos sexuales

Para comenzar este primer capítulo, es importante comprender porque la salud y los derechos en general, así como la salud y los derechos sexuales en particular están correlacionados y es imposible hablar de uno sin vincularlo en menor o mayor medida con el otro.

Para acompañar esta afirmación es necesario leer la definición que proporcionó la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que entró en vigor en 1948, la cual define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”. Dentro de esta breve oración ya pueden ser observados tangentes entre la definición de la salud y algunos derechos sexuales como a:

- La no discriminación
- Vivir libre de violencia (incluida la sexual)
- Tener acceso a servicios médicos de calidad
- Elegir libremente si desean o no reproducirse, cuándo y con quién (bienestar social).

Así como, de hecho, en sí mismo existe un derecho a la salud, razón por la cual a continuación el tema es revisado con mayor profundidad.

1.1. ¿Qué es la sexualidad?

Hasta donde se tiene conocimiento, el humano es el único ser capaz de cuestionarse acerca de sí mismo, consiguiendo así organizar y transformar la idea que tiene sobre él, generando una descripción y juicio de valor construidos a lo largo del tiempo a partir de la interacción con el grupo que lo rodea en diversos contextos, principalmente a través de las consecuencias que genera su propio comportamiento, el cual a su vez está relacionado al estándar esperado por la sociedad. Dicha definición corresponde a lo que se conoce como identidad, la cual contiene la dimensión sexual, que incluye factores tales como el sexo, género, orientación sexual y actividad sexual (Vargas-Trujillo, 2007).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018, p. 3) la

sexualidad “está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”; es decir, es un aspecto que está presente en todo momento de la vida, y que cada persona al reflexionar, cuestionar sus cogniciones, motivaciones, emociones y comportamientos, consigue construir, transformar y mantener, siendo así la sexualidad es una faceta dinámica de la identidad de las personas; que les permite reconocer explícitamente qué las define sexualmente y qué quieren ser en el futuro (Vargas-Trujillo, 2007). Orientando decisiones en este campo que pueden marcar la vida de las personas, como: casarse y tener hijos, el modo en que se relacionan con los demás o cómo demuestran amor y afecto. (UNESCO oficina de Santiago y Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe [OREALC/UNESCO Santiago], 2014).

La sexualidad, por lo tanto, es un constructo social complejo el cual abarca “el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad [sexual] y la reproducción” (OMS, 2018, p. 3), así como el conocimiento del cuerpo humano en general y la relación de la persona con el propio, lazos afectivos y amor, (OMS et al., 2018). Es decir, *la sexualidad abarca cualquier dimensión en la cual la persona se pueda definir y valorar como ser sexual, tanto biológica, como social y motivacionalmente* (Vargas-Trujillo, 2007).

La sexualidad se puede comprender desde diferentes componentes, como lo son de acuerdo con Vargas-Trujillo (2007):

- a) *Biológico*, dentro del cual intervienen procesos hormonales, genéticos y anatómicos diferentes entre hombres y mujeres, y que terminará influenciando en las expectativas que pone la sociedad sobre la persona.
- b) *Cognitivo*, que abarca las creencias, opiniones, conocimientos y expectativas respecto a las facetas propias del dominio sexual.
- c) *Motivacional*, que se refiere a necesidades psicológicas de exploración, aceptación, pertenencia, reconocimiento, autovaloración y autorrealización, que mueven a las personas a actuar de cierta manera y no de otra.

- d) *Emocional*, que hace referencia a aquellos procesos internos que reaccionan dependiendo del entorno, de la propia persona y su comportamiento, y que pueden llevar a una serie de cambios tanto físicos, como cognitivos y comportamentales.
- e) *Comportamental*, que son aquellas expresiones y manifestaciones observables.

Otra forma que propone OREALC/UNESCO Santiago (2014) de separar los componentes de la sexualidad es:

- *Integración-identidad* que comprende el cómo cada persona se reconoce como individuo a través de la integración de procesos biológicos dependientes de su sexo, como lo son la genética, los hormonales, anatómicos, afectivos y psicológicos, con los procesos sociales de su cultura.
- *Motivación-relación* la cual se comprende como una fuerza que mueve a las personas a comportarse de cierta forma según sus deseos, provocando así una manera específica de pensar, comunicarse, buscar y entregar afecto, intimidad y placer erótico.
- *Generación-reproducción* hace referencia al proceso evolutivo mediante el cual las personas se reproducen para mantener la especie, la cual cabe recalcar en la actualidad, gracias a los derechos sexuales y reproductivos, es opcional y depende del individuo en cuestión.

Diferentes manifestaciones con las que la sexualidad se puede expresar y sentir son “culturales, económicas, políticas, de género, éticas, filosóficas” (UNESCO, 2018a, p. 59). Por lo cual, como se puede observar, la sexualidad no se limita únicamente a la genitalidad o la reproducción, empero, igualmente puede expresarse con “pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones” (OMS, 2018, p. 3). De igual modo, es importante recalcar que, de acuerdo con OMS (2018) si bien todas las dimensiones expuestas previamente abarcan la sexualidad, no necesariamente todas se experimentan o expresan siempre.

Al ser la sexualidad un elemento más de la identidad y estar conformado de todos los componentes previamente mencionados, resulta en un fenómeno socialmente construido y que por lo tanto se mantiene como un proceso sujeto a cambios, redefiniciones individuales (García, 2005) y a su propia deconstrucción. Ya que como señala Ríos (2021) existen diversas experiencias que al vivirse pueden poner en cuestionamiento las representaciones hegemónicas que se tienen sobre la forma de vivir, actuar y percibirse como hombre o mujer.

Si bien muchas veces existen rasgos de la identidad que se normalizan a tal grado de que la sociedad y las personas piensan que son una característica “natural” de los individuos (como el sexo o la nacionalidad), lo cierto es que existen rasgos como la edad, actividad laboral, salud, relaciones, así como el tomar conciencia “del carácter artificial, construido, de rasgos de identidad que son dados al individuo como inevitables le abre la posibilidad de revisar críticamente su identidad” (Luque & Delgado, 2002; p.149).

Por lo cual al realizar una intervención es importante proveer a las personas herramientas para seleccionar de manera flexible los rasgos de su propia identidad (Luque & Delgado, 2002), así como apoyarlos a deconstruir creencias con el fin de generar relaciones igualitarias y libres de violencia (Ríos, 2021).

1.2. ¿Qué es la salud sexual?

Una vez entendida la sexualidad, y determinando que este es un constructo complejo, es importante comprender que la salud sexual no solamente se refiere a la ausencia de enfermedad o malestar, sino que busca el “bienestar físico, emocional, psicológico, social y cultural [relacionado con la sexualidad], identidad sexual y (...) libertad para disfrutar y expresar la sexualidad” (Sanabria, 2021, p. 17). Para ello es necesario un enfoque positivo y respetuoso en torno a la sexualidad con el objetivo de que todas las personas gocen de salud sexual (OMS, 2018). De igual modo tanto la Organización Panamericana de la Salud & Asociación Mundial de Sexología (OPS y WAS respectivamente) (2000) como OMS (2018) concuerdan en que, para lograr la salud sexual, es necesario reconocer, proteger, garantizar y satisfacer los derechos humanos, especialmente los sexuales.

La salud sexual es un proceso dinámico que depende de características por un lado individuales que varían a lo largo de la vida; y por otro, dependen “del entorno cultural, socioeconómico, geopolítico y jurídico” (OMS, 2018, p. 6). De acuerdo con Sanabria (2021) y OPS y WAS (2000) conseguirla es necesario para alcanzar el bienestar tanto individual como social. ya que favorece las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales, promoviendo la calidad de vida e interacciones equitativas.

De acuerdo con Sanabria (2021) existen ciertos comportamientos que se esperan de la población adulta, y que se aspira sean enseñados desde la niñez para promover una sociedad con ciudadanos sexualmente sanos y con consciencia de sus derechos sexuales. Estos comportamientos son: reconocer y proteger los derechos sexuales, promover la equidad de género, combatir la violencia relacionada con la sexualidad, proveer información y educación sexual integral adecuada para todo el ciclo de vida, combatir las ETS a través de programas de salud reproductiva de calidad, tratar las preocupaciones, disfunciones y trastornos sexuales, reconocer y promover el placer sexual como componente de la salud.

Aunado a esto, OREALC/UNESCO Santiago (2014) y OMS (2018) señalan que, si los factores de los cuales depende la salud sexual vulneran la sexualidad de las personas, en lugar de promover su libertad, pueden perjudicarlas ya sea de manera temporal o duradera, pueden afectar la salud, el bienestar, el acceso a atención sanitaria e incluso afectar el desarrollo y crianza de las siguientes generaciones.

Por último, es fundamental saber distinguir entre la salud sexual y la salud reproductiva, ya que éstas suelen ser mencionadas juntas en ciertas ocasiones, y si bien se puede decir que la salud sexual engloba la salud reproductiva, lo cierto es que a su vez la salud reproductiva también puede englobar la salud sexual, aunado a esto, ambas están influenciadas por características del entorno que ya fueron mencionadas más arriba (Boluda & Izquierdo, 2016). La salud reproductiva puede ser entendida de igual modo, no solo como la ausencia de enfermedad, si no como un estado de bienestar físico, mental y social, en todo lo referente al sistema reproductor, para así ser capaces de tener una vida sexual satisfactoria, y la

capacidad de elegir si quieren o no reproducirse, así como cada cuando (Boluda & Izquierdo, 2016).

1.3. ¿Qué son los derechos sexuales?

Los derechos sexuales y reproductivos abarcan ciertos derechos humanos interpretados desde el punto de vista de la sexualidad, salud sexual y reproducción. Con el objetivo de garantizar una sexualidad plena y libre a hombres y mujeres (Gregorio, 2014), se reconocen dentro de documentos internacionales y regionales, y en las legislaciones nacionales (OMS, 2018), debido a que la salud sexual y reproductiva es un asunto de justicia social (Gregorio, 2014).

Dichos derechos se extienden más allá del mero campo de la salud, dado que, de acuerdo con Gregorio (2014) y Herrera y Cairo (2009), se conciben como un derecho social, ya que en ellos se representa un ejercicio pleno de la ciudadanía, no únicamente entendida como la toma de decisiones en la esfera pública de su sociedad, sino como la posibilidad de hombres y mujeres para poder disfrutar, expresar y satisfacer su sexualidad (respetando los derecho de terceros), tener autonomía sobre las decisiones de su cuerpo y su vida sexual y reproductiva. Para ello es necesario defender los derechos humanos en este plano de manera libre y de acuerdo con los intereses de las personas evitando la exposición a Enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazos no planificados, violencia ni discriminación.

De acuerdo con la OMS (2018), los derechos humanos relacionados a la salud sexual y disfrute de la sexualidad, también conocidos simplemente como “derechos sexuales” son:

- *El derecho a la vida*, libertad, privacidad autonomía y seguridad, así como a la igualdad y no discriminación.
- *Derecho a contraer matrimonio*, así como para finalizarlo, de manera libre y en igualdad, y derecho a poder formar una familia de así desearlo

- *El derecho a la educación e información oportuna, veraz y completa, en materia de sexualidad y salud sexual, así como a la libertad de expresión y de opinión.*

Mientras tanto Gregorio (2014) incluye otros derechos los cuales son:

- La capacidad de gozar de relaciones sexuales satisfactorias.
- La ausencia de todo tipo de violencia.
- Derecho a decidir si se desea tener pareja, estar en matrimonio o en soltería.
- Reconocer la independencia entre sexualidad y reproducción.
- Reconocer a las personas como seres sexuados.
- Derecho a escoger los y las compañeras sexuales.
- Derecho al respeto de la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales.
- Derecho a decidir si se desea mantener relaciones sexuales.
- Derecho a mantener relaciones sexuales de manera consensuada
- A expresar de manera libre y autónoma la orientación sexual.

Es importante reconocer la diferencia entre los derechos sexuales y los reproductivos, ya que mientras los sexuales, como se menciona con anterioridad, están más ligados al disfrutar la sexualidad y la posibilidad de la toma de decisiones respecto a la sexualidad libre y autónoma sin discriminación ni violencia, los derechos reproductivos están más ligados a la libertad reproductiva de las personas y a gozar de una salud sexual y reproductiva (Herrera & Cairo, 2009).

De acuerdo con el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) (2018) hoy en día en México, gracias a los tratados y acuerdos internacionales a los que el país está adscrito, los derechos sexuales y reproductivos están protegidos por los derechos humanos contenidos en la constitución y la ley general de salud. El autor resume los derechos sexuales como aquellos a lo que toda persona tiene derecho a:

- Tomar decisiones sobre su cuerpo y cómo ejerce su sexualidad, de una manera informada libre y autónoma

- Practicar y disfrutar de manera plena su vida sexual.
- Manifestar de manera pública afecto.
- Tener la posibilidad de decidir con qué personas relacionarse de manera afectiva, erótica y sexual.
- Exigir que se respete su privacidad.
- Vivir
- Que se le procure su integridad física, psicológica y sexual.
- Decidir sobre su vida reproductiva de forma informada y libre
- La equidad.
- Vivir sin que se le discrimine por ningún motivo.
- Que se le facilite el acceso a información actualizada, veraz, laica y científica acerca de la sexualidad y la reproducción.
- Recibir una educación sexual integral
- Que se le proporcione acceso a un servicio de salud sexual y reproductiva digna.
- Poseer una identidad sexual.
- Participar en las políticas públicas relacionadas a la sexualidad y reproducción.

Aunado a los previamente enlistados, Gregorio (2014) propone el derecho a:

- Ser reconocido como un ser sexuado (hombre o mujer), el cual en muchas ocasiones es el primer derecho vulnerado en personas con DI.
- Poder adoptar una postura sobre la propia sexualidad a través de una sana autoestima y autonomía.
- Vivir una sexualidad sin acoso, ningún tipo de sometimiento ni de violencia,
- Decidir libremente si se desea permanecer soltero o soltera, en matrimonio o en unión libre.
- Poder expresar la propia orientación sexual.

Además, el mismo autor distingue los derechos sexuales de los reproductivos, proponiendo que estos últimos son, el derecho a:

- Disponer de la educación e información para decidir qué clase de familia se desea formar, si procrear, y en qué intervalo hacerlo.
- Decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser madres o padres.
- Contar con los recursos anticonceptivos confiables y que protejan la integridad de quienes los requieran.
- Garantizar la autonomía reproductiva a través de una educación apropiada.
- No sufrir discriminación en ningún sector debido a razones de maternidad y/o embarazo.

Y para conseguirlos es necesario tomar como base ciertos preceptos y principios, tales como:

- Aceptar que todos los hombres y mujeres pueden y tienen el derecho a disfrutar su sexualidad como decidan.
- Rechazar cualquier tipo de violencia, coacción o abuso.
- Reconocer que la sexualidad y reproducción no están necesariamente ligados.
- Reconocer que cada persona tiene el derecho a planear si desea o no tener una familia y la posibilidad de procrear.

En conclusión, de acuerdo con la OMS (2018) y Gregorio (2014), el grado en que se respeten y promuevan todos estos derechos afecta directamente sobre la libertad de toma de decisiones de las personas, y de la expresión de su sexualidad, identidad de género, orientación sexual, erotismo, placer e intimidad. De igual manera, influyen sobre la violencia ejercida por motivo de la vida sexual, el acceso a información y educación respecto a dichos temas y al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

1.3.1. Los derechos sexuales en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Siguiendo el mismo hilo de ideas, es relevante considerar que el Estado Mexicano está adscrito a diversos pactos, convenios y tratados internacionales relacionados con educación y los derechos de personas con discapacidad. Además, no se puede ignorar el contexto legal en el que vive la población en situación de discapacidad como ciudadanos, por lo cual, primero es necesario rectificar la importancia de que dichas personas reciban la educación adecuada para que puedan vivir su sexualidad de manera libre y saludable.

Comenzando con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917) el cual dicta que “toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y esparcimiento de sus hijos” así como a la protección de su salud, concepto ya revisado previamente y que se sabe incluye la salud sexual de todas las personas independientemente de sus capacidades físicas o cognitivas.

Mientras que, en la misma Constitución, pasando al artículo tercero, se nos habla del modo en que debe de ser la educación en el país, donde entre muchas otras características, señala que debe ser integral, para que, de este modo, se eduque para la vida real “con el objeto de desarrollar en las personas capacidades cognitivas, socioemocionales y físicas que les permitan alcanzar su bienestar”. De igual manera, destaca la inclusión como uno de los valores que debe regir la educación, la cual deberá de ser flexible para así eliminar las barreras de aprendizaje, lo cual se consigue al adaptar el currículo tomando en cuenta la diversidad de capacidades, contextos y necesidades de la población educativa. Aunado a lo anteriormente mencionado, en el mismo artículo se menciona cómo la educación debe basarse en “el respeto irrestricto de la dignidad de las personas, con un enfoque de derechos humanos y de igualdad”, para de esta manera promover el respeto de los derechos, la libertad y desarrollar todas las facultades de las personas.

1.3.2. Los derechos sexuales en la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La convención de la que se hablará a continuación fue realizada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2006), presenta una perspectiva de género y en el presente apartado serán mencionadas principalmente aquellos artículos y preceptos básicos relacionados con la salud sexual y reproductiva y la educación para la vida, de la cual no se puede desligar la enseñanza de la sexualidad.

Para comenzar a revisar los artículos, es importante tener en mente ciertas bases establecidas por el autor previamente mencionado, las cuales se pueden resumir en:

- Se reconoce que todo ser humano tiene derechos inalienables y un valor inherente, además de que debe vivir con dignidad.
- Se debe garantizar que las personas en situación de discapacidad puedan ejercer de manera plena y sin discriminación sus derechos humanos, los cuales son universales, indivisibles e interdependientes.
- El concepto de discapacidad evoluciona y cambia de acuerdo con la época y cultura, entendiéndose hoy como las barreras generadas por la interacción entre el entorno y las actitudes de la sociedad en la que se vive, con las personas con diversidad funcional (Tema tocado más profundidad en el *capítulo 4*).
- Se vulnera la dignidad y el valor inherente de las personas al ser discriminadas por motivo de la discapacidad en que se encuentra.
- Existe diversidad entre las personas en situación de discapacidad.
- Es importante reconocer que las personas en situación de discapacidad deben tener autonomía e independencia, comprendiendo que esto es aplicable no tanto a su capacidad para realizar todas sus actividades de autocuidado, sino, principalmente a tomar decisiones que afecten su vida.
- Se reconoce que la discriminación por razones de género y sexismo también aplica a las personas en situación de discapacidad, ya que mujeres y niñas están más expuestas que hombres y niños a sufrir distintos tipos de violencia, abandono, explotación y malos tratos o negligencias.

- Y debido al apartado anterior, también se establece la necesidad de contar con una perspectiva de género al realizar actividades que promuevan los derechos humanos.

Aunado a lo anterior, también es importante señalar que para los artículos que se presentarán a continuación, se entiende por personas en situación de discapacidad, a todas aquellas que presenten “deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.” (OMS, 2016, art. 1). Mientras que la discriminación por motivo de una discapacidad serán todas aquellas acciones realizadas con el objetivo de “dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo” (OMS, 2016, art. 2). De igual manera es importante señalar que los artículos que serán revisados son únicamente aquellos que sean relevantes para el diseño del curso taller.

Realizando la revisión en orden de la ya mencionada Convención organizada por la ONU (2006), se comenzará por el artículo sexto, en el cual al aceptar las diversas formas de discriminación a las cuales están sujetas las mujeres y niñas en situación de discapacidad, se promueve el adoptar las medidas necesarias para que puedan disfrutar de manera plena todos sus derechos humanos.

Continuando, en el artículo decimosexto se busca proteger a las personas en situación de discapacidad de todas las formas de violencia, explotación y abuso, tomando en cuenta una perspectiva de género, objetivo para el cual la educación es una herramienta fundamental, ya que con ella se puede proporcionar información científica a las personas para que puedan prevenir el ser victimizados, y tengan los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para tomar decisiones libres y responsables respecto a cómo vivir su sexualidad.

Mientras tanto, en el artículo decimonoveno, entre otras cosas, en el primer subapartado se destaca el derecho a que las personas en situación de discapacidad puedan “elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de

condiciones con las demás”. Éste es un tema de suma importancia y que aún no todas las personas aceptan, ya que como se mencionó con anterioridad, la familia tiende a creer que al vivir su hijo o hija en situación de discapacidad es incapaz de residir aparte y formar una familia, por lo cual se les puede llegar a presionar para que se queden viviendo en casa de sus padres.

Relacionado al artículo antes mencionado, en el artículo vigesimotercero; recalcando el primer apartado se habla de reconocer el derecho de las personas en situación de discapacidad en edad de contraer matrimonio para poder casarse y tener una familia de manera libre, así como para tomar la decisión de manera libre y responsable para decidir si tener hijos, cuántos y el transcurso entre uno y otro. Para ello es necesario que todas las personas tengan la libertad de decidir si mantener o no su fertilidad en igualdad de condiciones, como cualquier otro ciudadano y ciudadana, para lo cual la educación de nuevo toma un papel principal al poder proporcionar información respecto a reproducción y planificación familiar de acuerdo con la edad de las personas y de este modo poder detener la discriminación que sufren las personas en situación de discapacidad en este ámbito.

Como se pudo observar, la educación puede llegar a apoyar el desarrollo integral de las personas, por lo cual, es pertinente revisar también el artículo vigesimocuarto, en el cual se destaca la importancia de que las personas en situación de discapacidad deben recibir una educación que al igual que para el resto de la población, desarrolle su potencial como ser humano con base en la dignidad y autoestima, para lo cual es necesario reforzar su conocimiento y respeto sobre los derechos humanos, la diversidad humana y las libertades fundamentales.

Finalmente, no hay que olvidar que otro de los derechos fundamentales que se busca promover con el presente trabajo es el de la salud para todas y todos, incluyendo las personas en situación de discapacidad, por lo cual es necesario mencionar el artículo vigesimoquinto, que busca asegurarle a las personas el mejor servicio de salud sin discriminación y con una perspectiva de género, para lo que es necesario que las personas conozcan sus derechos y sean conscientes de que deben ser tratados con dignidad y tienen la autonomía para poder tomar sus decisiones y dar consentimiento de manera libre e informada.

1.3.3. Los derechos humanos y la dignidad

Con todos los derechos y leyes revisadas hasta el momento cabe preguntarse ¿Qué es la dignidad? Dado que es un término que aparece en múltiples ocasiones, incluido el artículo primero de los derechos humanos (DDHH), donde se establece que todas las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos, lo cual se debe a que la dignidad humana y los DDHH están correlacionados. La anterior aseveración ocurre debido a que en la medida en que los DDHH son respetados, se enaltece la dignidad. Mientras que, a su vez, al estar presente la dignidad humana, también lo están los DDHH (Zavala & Argüenlles, 2018). De hecho, los treinta artículos establecidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se basan en la idea ética de la dignidad, es decir, que pone a la persona y su relación con otros sujetos como fin último (Valle, 2018). Por lo cual, vale la pena profundizar en la importancia que cobra el concepto de dignidad al tratar asuntos referentes a los DDHH.

Para comenzar, es necesario comprender cómo dependiendo del autor y la perspectiva que se tomen en cuenta, los derechos humanos y la dignidad pueden ser algo relativo o algo universal.

Por un lado, Zavala y Argüenlles (2018) consideran que ambos conceptos varían dependiendo de factores como la sociedad, cultura, religión, etc. y que, por lo tanto, es necesario una socialización entre las culturas para llegar a un consenso donde no exista ambigüedad respecto a lo que significa la “dignidad humana” y sea respetada por todas las sociedades, ya que transgredir la dignidad sería transgredir el resto de DDHH.

Por el otro lado, en la visión universal o dogmática de la dignidad, se entiende como un término genérico de respeto al ser humano. La dignidad diferencia a los sujetos de los objetos, siendo estos últimos únicamente medios para un fin, a diferencia del sujeto que es un fin en sí mismo. Resulta valioso porque el sujeto

cuenta con la autonomía para, a través de la interdependencia, formar su propio proyecto de vida (Zavala & Argüenlles, 2018; Valle, 2018).

Para ampliar lo anteriormente dicho, resulta necesario distinguir el concepto de dignidad como valor, del concepto de dignidad como el derecho que poseen todas las personas por el simple hecho de existir, ya que el que una persona no cuente con las características o realice las conductas que otros consideren dignas como virtud o valor, no implica que ésta pierda su atributo de dignidad como derecho, ya que este es inamovible (Valle, 2018).

Otra cuestión a aclarar, es que en los últimos años se ha comenzado a realizar una distinción entre dos ramas de la dignidad: la intrínseca y la extrínseca. La intrínseca plantea que todas las personas, independientemente de sus circunstancias, cuentan con el mismo valor intrínseco, el cual se ve reflejado en la libertad, autonomía y respeto por la integridad de cada persona, siendo su principal campo de debate el de la bioética (Cabrero & Rizzo, 2008). Por otro lado, la dignidad extrínseca se relaciona más con la igualdad de derechos que tienen las personas, partiendo de los mínimos necesarios que son los DDHH; es decir, resulta más instrumental ya que busca que se respeten y protejan los derechos individuales, incluido el derecho a la autodeterminación sobre la propia vida, el cual es, en muchos casos, delimitado a las personas en situación de discapacidad, no respetando su dignidad (Cabrero & Rizzo, 2008; Aguilar et al., 2018).

Por lo tanto, aclarado lo anterior, de acuerdo con Palacios y Romañach (2009) y a UNESCO (2005), la dignidad es un valor que debe ser entendido como intrínseco, ya que es congénita al ser humano independientemente de sus condiciones. Gracias a la capacidad de todas las personas para determinar su propio destino moral, debe ser tomado en cuenta como el punto de partida ligado a la calidad de vida de la persona, siendo la intolerancia y la violencia, antivalores estrechamente relacionados a la dignidad, pudiendo ser considerados opuestos y, por consiguiente, que vulneran la calidad de vida de las personas y sus derechos.

Además de que las personas sean conscientes de la importancia de la dignidad y los DDHH, resulta más importante que sepan aplicarlas de manera correcta y ética, ya que como señalan Zavala y Argüenlles (2018), se corre el riesgo de que

los DDHH sean aplicados de una manera utilitaria; es decir, de manera irresponsable, solamente cuando sea de interés para una parte de la sociedad, como por ejemplo, se ha visto cuando los gobiernos usa los DDHH para perseguir opositores políticos mientras encubren sus propios abusos, resultando en la criminalización selectiva; o cuando bajo el pretexto de proteger el derecho a la seguridad o el derecho a no ser discriminado restringen la libertad de expresión silenciando críticas y controlando la narrativa pública.

Cuando por el contrario, el ideal es que los DDHH puedan ser usados como medio para que las y los humanos mejoren como personas y como sociedad. Al respecto, Mujica-Johnson y Arduiz (2021) señalan la importancia que cobra el respeto a la dignidad propia y de los demás, y como dicho valor no es meramente contemplativo, sino que debe ser resguardado; es decir, que para respetar a otra persona resulta vital resguardar su dignidad humana. Lo antes mencionado se complementa con lo que comenta Valle (2018) al recordar que si bien todas las personas tienen el derecho a que se salvaguarde su dignidad, también se tiene la responsabilidad de respetar la dignidad de las demás personas.

En resumen, el valor de la dignidad cobra suma importancia debido a la violencia estructural que se ha ejercido históricamente contra las personas en situación de discapacidad, ya que se han vulnerado sus derechos y se han hecho de lado sus necesidades. De acuerdo con Mujica-Johnson y Arduiz (2021) lo anterior implica a su vez una vulneración a su dignidad, ya que cuando se atenta contra sus DDHH, los cuales hay que recordar son únicamente los mínimos indispensables que requieren las personas para ser autónomos y poder partir de ellos para conseguir su felicidad (Valle, 2018), de igual forma se atenta contra el fundamento de que todas las personas son iguales por naturaleza, lo cual implica que poseen la misma dignidad, la cual no ha sido resguardada ya que han sido, y en muchas ocasiones siguen siendo, considerados ciudadanos de segunda categoría.

Si bien muchas de las investigaciones que se presentan a lo largo de los capítulos hablan de las personas con discapacidad, en esta tesis y programa únicamente se contemplan personas con DI la cual es definida en el cuarto capítulo.

Con todo lo revisado en el capítulo, no queda duda de la importancia que conlleva el considerar el reconocimiento de los derechos humanos, incluidos los reproductivos y sexuales, así como la preservación de la propia salud, incluida la sexual y reproductiva, como habilidades básicas que toda persona debe poseer y con las cuales se les debe educar, para poder vivir una vida digna e integra, así como para respetar y proteger la salud y los derechos de todas las personas por igual.

Capítulo 2. ¿Qué es la enseñanza de la sexualidad?

Una vez revisados los conceptos básicos, resulta evidente que una educación sexual integral no debe centrarse únicamente en cuestiones relativas al sexo (UNESCO, 2018a), sino que debe considerarse como un enfoque culturalmente relevante, que se proporciona gradualmente de acuerdo con la edad de los participantes en un currículo en espiral, y que enseña información científicamente precisa y laica acerca del sexo, la salud sexual y reproductiva, la sexualidad, las conductas, los derechos sexuales y reproductivos y de las relaciones interpersonales, todo de manera realista y sin prejuicios (OMS et al., 2018).

Para cumplir con esta demanda, es necesario investigar los distintos tipos de enfoques que se han dado al momento de formular estrategias para la enseñanza de la sexualidad, para así comprender las ventajas y desventajas de cada una.

2.1. Enseñanza moralista.

Por un lado, dicho abordaje busca transmitir las costumbres basadas en un juicio sobre lo que es correcto y lo que no es correcto, tiene el fin de fomentar la abstinencia como único método anticonceptivo y sostiene que el coito únicamente debe ser realizado en el matrimonio, de manera heterosexual y con el fin de procrear (OREALC/UNESCO Santiago, 2014).

En primer lugar, es importante señalar cómo este método puede llegar a atentar contra los derechos individuales (OREALC/UNESCO Santiago, 2014). Además, se ha comprobado cómo esta clase de programas “no tienen ningún efecto en el retraso de la iniciación sexual ni en la reducción de la frecuencia de las relaciones sexuales o el número de parejas sexuales” (UNESCO, 2018b). De acuerdo con el mismo autor, aquellos programas que combinan el retraso del inicio de la vida sexual activa, con el uso de métodos anticonceptivos, resultan más eficaces en programas para población con la edad apropiada.

2.2. Enseñanza biológica

Esta otra visión se centra en explicar el funcionamiento del cuerpo, el proceso de fecundación, el embarazo y parto (OREALC/UNESCO Santiago, 2014). Este enfoque, como se puede apreciar, es muy incompleto. De acuerdo con Vargas-Trujillo (2007), la sexualidad se desarrolla en grandes rasgos en 3 niveles, los cuales son el biológico, psicológico y sociocultural; de los cuales se omiten los últimos dos. Aunado a esto, también tiende a omitir conceptos relacionados a la respuesta sexual y erótica tales como excitación, orgasmos, placer, afectividad, masturbación, atracción sexual y diversidad sexual, los cuales son tocados por la perspectiva afectiva, que es raramente utilizada dentro de las instituciones de educación formal (OREALC/UNESCO Santiago, 2014).

2.3. Enseñanza preventiva

Adicionalmente, el presente abordaje ha tenido un alto uso en las escuelas, ya que es aquel que considera la salud como ausencia de enfermedad; la cual busca explicar y prevenir las consecuencias negativas de tener una vida sexual activa, tales como enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazos no deseados (OREALC/UNESCO Santiago, 2014).

Su defecto recae en que no ayuda a “desarrollar competencias para la autonomía o la expresión de afectos” (OREALC/UNESCO Santiago, 2014, p. 37); además de omitir la perspectiva de género, la cual de acuerdo con UNESCO (2018b) provee mejores resultados en la reducción de las ETS y de los embarazos no planificados, lo cual se consigue al promover la igualdad y el respeto, desmitificar los roles y estereotipos de género y proporcionar una educación sobre la importancia del consentimiento y las relaciones saludables para prevenir la violencia de género.

2.4. Enseñanza integradora

Como se puede observar, los modelos anteriores se centran en aspectos muy concretos referentes a la sexualidad; empero, al omitir ciertos temas que son clave

para una comprensión holística de la sexualidad, estos enfoques pierden eficacia (OMS et al., 2018).

Por lo tanto, OREALC/UNESCO Santiago (2014) propone el enfoque integrador, que además de tomar en cuenta los temas que los demás enfoques ya tienen, considera temas que son importantes sean tocados para una mejor educación sexual, entre los cuales incluye: la perspectiva de género, los derechos humanos, la cultura, la sociedad, relaciones interpersonales, valores y competencias, violencia y su prevención, diversidad sexual y su valoración, el comportamiento sexual, la salud sexual y reproductiva, y las cualidades específicas de cada grupo.

Con esta visión se busca formar individuos con una sexualidad saludable gracias a su capacidad de proteger y ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, que tomen decisiones y se comuniquen de manera asertiva, sean responsables de sus actos ya que pueden tener una repercusión sobre su propio bienestar y el de otras personas. También se espera que cierre la brecha entre lo que las personas saben y lo que realmente hacen, haciendo especial énfasis en su autocuidado y el acceso a servicios (OREALC/UNESCO Santiago, 2014) y que sean capaces de formar parte de una sociedad donde exista la equidad de género al generar conciencia de las normas y diversidad de género, con la capacidad de crear relaciones respetuosas e igualitarias, capaces de ejercer su autodeterminación acerca de con quién mantener relaciones íntimas y/o sexuales de una forma responsable y respetando el derecho que las demás personas tienen a hacer lo propio (OMS et al., 2018).

Para conseguirlo, es necesario que la Educación Integral de la Sexualidad atienda los aspectos de la sexualidad físicos, sociales, cognitivos y psicológicos, proveyendo de información empírica (UNESCO, 2018b) sobre reproducción, comportamientos sexuales, riesgos y prevención para llevar una buena salud, además de tocar temas como el amor y las relaciones basadas en el respeto mutuo y la igualdad (OMS et al., 2018).

Aunado a lo anterior, el modelo se destaca por tener en consideración a la diversidad de personas que existen, independientemente de sus condiciones, debido a que como señala OMS, et al (2018), todas las personas,

independientemente de su género, requieren y desean saber sobre las relaciones, sentimientos y como tener relaciones sociales saludables basadas en la comunicación. Esto incluye a personas con algún tipo de discapacidad física o mental, a quienes los autores reconocen como seres sexuados y con derechos sexuales y reproductivos

De igual manera, hay que comprender cómo la educación sexual no solo se da en la escuela, sino que el entorno sociocultural y la familia son una importante fuente de aprendizaje en el currículo informal, con lo cual a lo largo de la vida se seguirán construyendo todos aquellos conceptos relacionados a la sexualidad (OREAL/UNESCO Santiago, 2014). Además, abordar la información de la manera correcta ayuda, de acuerdo con OMS (2018) y OMS et al. (2018), a las personas a aclarar conceptos erróneos y mejorar la comprensión del tema sobre la sexualidad, promueve la exploración de los propios valores y actitudes, apoya el empoderamiento para la toma de decisiones y fomenta los comportamientos sexuales y las habilidades de comunicación.

Como se puede observar en el presente capítulo, la enseñanza de temas relacionados a la sexualidad ha sido, y en muchos casos sigue siendo, objeto de debate y censura, independientemente de si se encuentra dirigido a personas con o sin discapacidad. Sin embargo, en la presente tesis este no es un motivo para dudar respecto al paradigma que se utilizó, ya que sin lugar a dudas aquél que más fomenta la relación de los temas con vivencias propias, que promueve la toma de decisiones bien informadas e independientes y que toca temas generalmente poco reconocidos en el contexto de la educación pública en México, como los derechos sexuales, salud sexual y la perspectiva de género, es la enseñanza integradora, razón por la cual es el enfoque necesario al diseñar y aplicar un curso taller que busca mejorar habilidades sociales relacionadas a la sexualidad en un entorno complejo, en constante cambio y en ocasiones violento y discriminatorio.

A continuación, en la *Tabla 1* se muestran de manera resumida las principales características de los enfoques revisados previamente.

Tabla 1.

Tipos de enseñanzas de la sexualidad

| TIPO DE ENSEÑANZA | DESCRIPCIÓN |
|--------------------|---|
| Moralista | <ul style="list-style-type: none"> • Transmite costumbres sobre lo correcto y lo incorrecto • Fomenta la abstinencia como único método anticonceptivo • Sostiene que el coito únicamente debe ser realizado en el matrimonio, de manera heterosexual y con el fin de procrear |
| Biológica | <ul style="list-style-type: none"> • Explica el funcionamiento del cuerpo, el proceso de fecundación, el embarazo y parto • Omite el nivel psicológico y sociocultural de la sexualidad • Omite conceptos relacionados a la respuesta sexual y afectiva (masturbación, atracción sexual, diversidad sexual, etc.) |
| Preventiva | <ul style="list-style-type: none"> • Considera la salud como ausencia de enfermedad • Busca prevenir embarazos no planeados y ETS • Hoy en día es la más usada en las escuelas |
| Integradora | <ul style="list-style-type: none"> • Abarca los temas de la enseñanza biológica y preventiva • Toma en cuenta aspectos de la sexualidad físicos, sociales, cognitivos y psicológicos • Toca temas como: <ul style="list-style-type: none"> ○ Perspectiva de género ○ Derechos humanos ○ Contexto sociocultural ○ Relaciones interpersonales ○ Valores y competencias ○ Violencia y su prevención ○ Diversidad sexual y su valoración ○ Comportamiento sexual ○ Salud sexual y reproductiva • Busca fomentar en los individuos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La capacidad de proteger y ejercer sus derechos reproductivos y sexuales ○ La toma de decisiones ○ La comunicación asertiva, ○ El tomar la responsabilidad de sus actos ○ La aportación a una sociedad donde exista la equidad de género ○ La capacidad de crear relaciones respetuosas e igualitarias ○ La capacidad de ejercer su autodeterminación acerca de con quién mantener relaciones íntimas y/o sexuales de una forma responsable ○ El respeto a la autodeterminación de los demás • Toma en consideración a la diversidad de personas que existen, independientemente de sus condiciones |

Capítulo 3. Prevenir la violencia por inequidad de género

Como es mencionado en capítulos anteriores, la salud es uno de los derechos humanos fundamentales que deben ser conseguidos para respetar la integridad y dignidad de todas y todos, razón por la cual el proporcionar y promover herramientas para que las personas sean capaces de enfrentarse a situaciones de violencia en sus relaciones interpersonales, sin recurrir a acciones agresivas o pasivas es fundamental.

Aunado a lo anterior, a continuación, se observa una revisión específica, desde la perspectiva de género, a aquellas situaciones que las mujeres llegan a vivir y los hombres no, así como específicamente a situaciones que deben vivir mujeres con discapacidad, y que no son experimentadas por hombres con discapacidad o mujeres sin discapacidad.

Finalmente, también es pertinente analizar aquellas situaciones de violencia a las que hombres y mujeres son propensos y propensas en un contexto de relaciones de noviazgo, para así poder analizar y desmantelar mitos del amor romántico, los cuales llegan a generar confusiones, actitudes de sumisión en las mujeres, y actitudes machistas en los hombres, esto con el fin de que los participantes adquieran habilidades para conseguir mantener relaciones erótico-afectivas igualitarias.

3.1. ¿Qué es la violencia?

Para comenzar con el presente capítulo, es prudente definir qué se entiende por violencia en términos generales, pero sobre todo y más específicamente, los tipos más comunes que existen. Lo anterior con el objetivo de comprender las diversas caras que puede tener la violencia y que ninguna de sus formas debe ser subestimada, debido a que finalmente todas amedrentan contra la integridad de la persona.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002) determina que la violencia es el poder ejercido en forma de amenazas e intimidaciones o efectivo, ya sea contra una comunidad entera o contra un individuo en particular, sus consecuencias son

diversas y de diferente grado de notoriedad. Algunas son: daño psicológico, privaciones, lesiones, provocar trastornos e incluso hasta la muerte.

Al existir una gama tan amplia de consecuencias provocadas por la violencia, se vuelve necesario definir a su vez en particular tres maneras concretas y comunes en que la violencia es ejercida en distintos grupos sociales.

Por un lado, la violencia física es considerada una de las más evidentes y sencillas de detectar, ya que implican todas aquellas acciones realizadas adrede hacia la integridad física de la persona. Para lo cual, de acuerdo con Sainz et al. (2007) y Ahumada (2019), se emplea la fuerza física por parte del agresor hacia la víctima, puede ser en forma de rasguños, mordidas, empujones, patadas (Celis-Sauce & Rojas-Solís, 2015) golpes, lesiones provocados con objetos o armas (Sainz, 2007), bofetadas, lanzar objetos, quemaduras, palizas, intentos de homicidio (Castillo & Cepeda, 2020), estrangulamiento daños que provoquen alguna incapacidad temporal o de por vida, heridas irreversibles o hasta la muerte (Ahumada, 2019). Como se observa, la violencia física puede ser ocasionada con el mismo cuerpo o algún otro objeto. Autores como Ahumada (2019) y Castillo y Cepeda (2020) llegan a clasificar este tipo de violencia como leve, moderada o grave. Sin embargo; en el presente texto se ignora dicha clasificación con el objetivo de no minimizar las consecuencias de ningún tipo de agresión.

Mientras tanto, Ruiz (2016) señala cómo la violencia física es ejercida de manera gradual y suele comenzar posterior a que se ha ejercido violencia psicológica de manera sistemática. Sainz, et al (2007) añade que la violencia física puede ser cotidiana, así como intercalar periodos de agresividad física combinados con periodos de tranquilidad.

Otro tipo de violencia es la psicológica que, al ser la antecesora de otros tipos de violencia, es la más frecuente (Ruíz, 2016). Además, resulta sumamente peligrosa considerando que, de acuerdo con Celis-Sauce y Rojas-Solís (2015), es la más sutil de las violencias, por lo cual puede pasar desapercibida por muchas personas, incluso en ocasiones por las mismas víctimas. De acuerdo con el mismo autor se relaciona con factores como la ira, impulsividad, inestabilidad y baja tolerancia a la frustración. Dicha violencia se caracteriza por comportamientos verbales o no

verbales que buscan provocar dolor a la víctima. Por ejemplo, que le menosprecie, humille, insulte, amenace, intimide (Ahumada, 2019), grite, degrade, critique constantemente a la otra persona (Celis-Sauce y Rojas-Solís, 2015). Dentro de la clasificación también se incluyen estrategias de control, acoso, descalificación (Ruíz, 2016), imposición de conductas, aislamiento social, atentados contra la propiedad de la persona, manipulación emocional (Castillo & Cepeda, 2020) y puede llegarse hasta la disminución o restricción por parte del victimario hacia la víctima para que tome decisiones respecto a su vida (Sainz et al., 2007).

Finalmente, la violencia sexual se caracteriza por buscar mantener algún tipo de interacción sexual a través de la manipulación, intimidación, coerción, chantaje, amenazas, agresión física o verbal o cualquier mecanismo que limite la voluntad de la víctima y que permita la satisfacción sexual del agresor sin el pleno consentimiento de la persona agredida o completamente en contra de su voluntad (Celis-Sauce & Rojas-Solís, 2015; Sainz et al. 2007; Cavalcante, 2017). Dichas interacciones pueden ser caricias o tocamientos, hostigamiento, coito, penetración, practicar relaciones indeseadas o degradantes (Ahumada, 2019). Además, Castillo y Cepeda (2020) señalan que dichas conductas llegan a suceder cuando el victimario se encuentra bajo los efectos de drogas legales o ilegales. Aunado a lo anterior, otro factor que vale la pena tener en mente es el hecho de que este tipo de violencia puede ocurrir en diversos contextos sociales, ya sea el trabajo, la escuela, la calle, dentro de una relación e incluso dentro del mismo círculo familiar (Carvalho, 2018).

De igual forma es importante recalcar que la violencia sexual no son hechos aislados, sino que es una práctica común dentro del contexto social (Ruíz, 2016) ya que puede ocurrir dentro de cualquier país con personas de cualquier género y edad (Cavalcante, 2017) y que acompañadas o no de violencia física, siempre conllevan a consecuencias negativas a la salud emocional de la víctima (Ahumada, 2019). El victimario al objetificar el cuerpo de su víctima atenta contra sus derechos sexuales como el derecho a vivir una vida libre de violencia, la posibilidad de elegir con quien mantener actos sexuales e incluso atenta contra su misma dignidad (Carvalho, 2018). Es muy común que las personas agredidas lleguen a quedar condicionadas

por su mala experiencia, presentando dificultades en el futuro para mantener relaciones sexuales y/o afectiva (Pérez, 2021) y, por lo tanto, disfrutar plenamente de su sexualidad.

3.2. ¿Qué es el género?

En el apartado previo se mencionaron, aquellas intervenciones educativas con mayor efectividad, que son las que cuentan con una perspectiva de género. Por lo cual, resulta relevante comprender este constructo a profundidad.

Si bien es indiscutible que la sexualidad posee un componente biológico conocido como sexo de asignación, que es determinado desde el momento de nacimiento por la apariencia de los genitales, y que se expresa de igual forma por demás diferencias biológicas entre hombres y mujeres, también se ha comprobado que las personas se definen principalmente a través de la interacción con su entrono (Vargas-Trujillo, 2007). Lo anterior se refiere a que existen diferencias dadas por el contexto cultural que distinguen lo “masculino” de lo “femenino”. Conceptos que se construyen social e históricamente y no deben de ser confundidos con “hombres” y “mujeres”, que se refieren al sexo biológico.

Dichas diferencias dadas culturalmente son lo que se le conoce como “género” de acuerdo con Hernández (1996), el cual es una parte importante para toda persona en el proceso psicológico que se da al construir su identidad sexual, ya que, a pesar de ser parte de la identidad personal, el proceso ya mencionado resulta complejo al no solo ser influenciado por causas intrapsíquicas, sino, también provenientes del entorno en que la persona se encuentre (Gómez & Gómez, 2013).

Es conveniente rescatar definiciones adicionales de lo que es el género. Comenzando con OREALC/UNESCO Santiago (2014) que lo define como aquel significado social que se otorga al ser hombre o mujer, mediante las cuales define aquellas diferencias no biológicas entre lo que una persona debe o no hacer de acuerdo con su sexo, es decir, moldea los roles, las expectativas, las normas, costumbres y prácticas, generando diferencias sociales.

Vargas-Trujillo (2007) por su parte, señala cómo dichos comportamientos, que definen la masculinidad y feminidad, son específicas de cada cultura. Cambian con el tiempo y son aprendidas a través de la interacción con otros miembros de la sociedad. Además, propone que el género también moldea las responsabilidades, obligaciones, privilegios y oportunidades deseables por la sociedad para hombres y mujeres.

Hierro (1996) mientras tanto la cataloga como una identidad social que contiene una jerarquía de valores, una forma de ser, pensar y tener expectativas.

Finalmente, Scott (2009) concibe al género como la organización social de las diferencias biológicas, y principalmente, como una construcción de poder, denominándole “el primer campo en el que se articula el poder” (Scott, 2009, p. 20).

Ahora, es necesario aclarar dos conceptos que van de la mano con el género: las normas y roles de género. Los primeros son precisamente una norma social que guía y limita el comportamiento de las personas acorde a su sexo. Mientras que los roles son un conjunto de normas que están vinculados al cumplimiento de funciones y tareas socialmente aceptadas según la persona sea, hombre o mujer (Vargas-Trujillo, 2007), varían entre las sociedades e incluso dentro de las mismas por factores como lo son la clase socioeconómica, raza, etnia y orientación sexual (OREALC/UNESCO Santiago, 2014).

Aquellas sociedades en las que existe un trato desigual entre la población por el hecho de ser hombres o mujeres se les denomina sociedades sexistas (Vargas-Trujillo, 2007). Dicha desigualdad es “el resultado de normas y roles de género, prácticas culturales e institucionales, políticas y leyes y factores económicos que perpetúan las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres” (OMS, 2018, p. 9). Se ha comprobado que es la más arraigada y más predominante que existe, ya que Vargas-Trujillo (2007) menciona que el Programa Nacional para el Desarrollo (PNUD) evidenció cómo en todos los países las mujeres gozan de menos oportunidades que los hombres. Lo antes mencionado se comprende de acuerdo con Martínez y Villar (2018) al recordar cómo históricamente en todas las sociedades se ha hecho uso de la división cultural y de roles masculino y femenino

al momento de crear modelos políticos, económicos, religiosos, etc. basados en la desigualdad y las relaciones de poder.

En el caso de México, uno de los aspectos con mayor incidencia en los que dentro se refleja la desigualdad es precisamente por razones de género (Camarena et al., 2014). Al considerar este enfoque de género, es posible enriquecer la comprensión de la realidad, y analizar las relaciones jerárquicas de poder que se dan entre hombres y mujeres que se puede ver reflejada en la salud de la población (Ramos, 2006), en relaciones interpersonales e íntimas, a nivel familiar, comunitario, social, institucional y político (OMS, 2018).

Una vez expuestas las sociedades sexistas, es comprensible suponer que, al nacer en una de ellas, las personas se desarrollarán en un medio familiar y social donde sus experiencias dependerán de su sexo biológico (Vargas-Trujillo, 2007). Desarrollo durante el cual, desde el núcleo familiar, se comienza a aprender y enseñar las diferentes formas de relacionarse entre hombres y mujeres, forma que posteriormente es reproducido en otros círculos sociales (Gómez & Gómez, 2013). Saltzman (1992) señala cómo la formación de jerarquías de poder entre sexos se mantiene principalmente debido a que las normas y roles de género que las promueven siguen siendo enseñadas a las nuevas generaciones desde edades muy tempranas, y afectan en sus cogniciones y conductas a lo largo de toda su vida.

Ahora, hay que señalar la importancia que tiene el género para la salud de las personas, ya que está estrechamente relacionado con la identidad. Es decir, es parte de su sexualidad (OREALC/UNESCO Santiago, 2014), y está aunada a un proceso de socialización sexual, que permite a las personas a lo largo de toda su vida continuar aprendiendo lo que son sexualmente. Con esto establecen su identidad de género al decidir qué tan conformes se encuentran respecto a las normas, roles y expectativas que el medio social establece son propios de su sexo (Vargas-Trujillo, 2007).

Si bien es innegable que en los últimos años ha disminuido en cierta medida el sexismo y la importancia que suponen los mandatos de género, lo cierto es que en muchos casos el papel de la mujer como única cuidadora del hogar y de las y los hijos ha cambiado poco. En la teoría, padres y madres consideran positivo el

fomentar la igualdad. En la práctica, se muestran incoherencias al respecto, ya que comúnmente se sigue socializando a la infancia con las normas y roles tradicionales (Gómez & Gómez, 2013). Lo anterior es comprensible al recordar que las sociedades sexistas tienden a definir el género como una categoría binaria e inflexible.

De acuerdo con Vargas-Trujillo (2007), la sociedad determina una expresión única de masculino y femenino, lo cual resulta inapropiado debido a que hoy en día, gracias a estudios de género, es sabido que existen muchas maneras de expresar las masculinidades y feminidades, por lo cual estos términos en plural resultan más acertados al hablar de la identidad de género. En caso contrario, las exigencias sociales llegan a crear conflicto al no coincidir con las preferencias individuales, disminuyendo la libertad a las personas para descubrirse a sí mismas, sus necesidades y placeres.

Lo anterior de acuerdo a Ramos (2006), ha provocado a lo largo de la historia que la sociedad haya internalizado que las mujeres deben tener actitudes de sumisión y subordinación frente a las decisiones y privilegios masculinos. Mientras que a los hombres se les ha internalizado que deben fungir como proveedores y pilares del hogar. Lo cual, frente a situaciones de desempleo y subempleo, más allá de una situación económica precaria, llegan a percibirlo como una incapacidad personal y a sentir una impotencia al no fungir el rol que se esperaría de él.

Aunado a lo anterior, otro factor que cobra relevancia es el de la internalización de los patrones sexistas, patriarcales y jerárquicos que propician la inequidad en hombres y mujeres. Ya que aun cuando hoy en día las mujeres tengan más derechos que antes, lo cierto es que no pueden ejercerlos de manera libre, sino desde su posición de discriminación (Martínez & Villar, 2018), resultando en actitudes de subordinación, sumisión y poco empoderamiento frente a sus decisiones (Ramos, 2006).

Tomando en cuenta lo expuesto previamente, Camarena et al. (2014) sugieren que, en aras de promover una educación democrática, equitativa y para todas las personas, es necesario hacer una reflexión acerca de la idea que se transmite sobre los géneros masculinos y femeninos, tanto en las familias como dentro de la

escuela, para así poder determinar diferentes formas de ser hombres y mujeres y formas de relacionarse. Esto concuerda con la importancia de analizar las relaciones sociales a través del enfoque de género tal y como dice Ramos (2006) para evidenciar las relaciones jerárquicas y de poder que favorecen al hombre y se efectúan con normalidad gracias al contexto social en que se vive, sin importar que atenten contra la salud e integridad de gran parte de la población.

3.3. Violencia de género

Más arriba ya se ha tocado a detalle la definición de violencia, de género y de qué manera provoca discriminación en diversos contextos sociales. Entendidos ambos conceptos, resulta indispensable definir lo que es la violencia de género ya que en fechas recientes esta se ha vuelto cada vez más común, pues de acuerdo con la OMS (2021) se estima que una de cada tres mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja o un tercero en algún momento de su vida, convirtiéndose esta violencia en la principal causa de muerte y lesiones en mujeres de 16 a 44 años, ocurriendo que en múltiples ocasiones sean las mismas mujeres violentadas las que justifican dichas acciones abusivas al confundirlas con mitos del amor romántico.

La definición de violencia de género proporcionada por Cavalcante (2017), llanamente descrita como toda aquella violencia física, psicológica o sexual ejercida hacia una mujer por cuestiones asociadas a su género. Para enriquecer la definición se debe tomar en cuenta que durante la cuarta Conferencia Mundial sobre las mujeres por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la violencia de género fue definida como:

Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada. (1995, citada en Expósito & Moya, 2011, p. 51)

Otra definición del fenómeno es: “la coacción física o psíquica ejercida sobre una persona para viciar su voluntad y obligarla a ejecutar un acto determinado. Puede adoptar formas diferentes: física, verbal, psíquica, sexual, social, económica, etcétera” (Expósito & Moya, 2011, p. 20).

Mientras tanto, Martínez y Villar (2018) definen la violencia de género desde un panorama más amplio e histórico, con el cual entienden el fenómeno como la “manifestación de las relaciones sociales, económicas y culturales que históricamente se han mantenido de forma desigual entre hombres y mujeres” (Martínez & Villar, 2018, p. 65) atentando contra la dignidad y la integridad física de las mujeres.

De igual forma se puede definir como aquella violencia “que afecta (...) a las mujeres, por el mero hecho de ser mujeres. Es atacar contra su integridad, libertad y dignidad. Algunos tipos de la violencia que se ejercen en contra de ellas son física, sexual y/o psicológica” (Sánchez, 2020, p. 3).

En la actualidad, la última definición resulta más acertada ya que comúnmente la violencia de género se entiende como aquella ejercida únicamente por parte del hombre hacia la mujer. Esto, según Frías (2014), Ruíz-Ramírez y del Rosario (2016), Gallardo-López y Gallardo-Vázquez (2019), a que son las mujeres dentro del sistema patriarcal las que, debido a su género, reciben menos poder que el hombre, frente a quienes se encuentran en desventaja y socialmente vulnerables, lo que las vuelve más propensas a agresiones, ya que son consideradas como objetos. Aunado a lo anteriormente dicho, está el hecho de que independientemente del sexo, las personas pueden ser víctimas o perpetradoras de violencia; sin embargo, es más habitual que el perpetrador sea un hombre, independientemente del sexo de la víctima.

Además, en caso de que una mujer sea violentada, lo más probable es que su agresor sea algún ser cercano, generalmente algún familiar o pareja. Con lo expuesto antes, se puede comprender que la violencia de género sea considerada sinónimo de violencia hacia la mujer, por el simple hecho de ser mujer y ser considerada como un objeto, y no se puede ejercer en sentido opuesto de acuerdo a las definiciones recopiladas con anterioridad. Finalmente, es necesario

comprender el fin último de la violencia de género, el cual Gallardo-López y Gallardo-Vázquez (2019) y Frías (2014) concuerdan que es continuar reproduciendo las condiciones para que sigan existiendo las relaciones sociales de desigualdad entre los géneros, al hacer uso de las mismas relaciones de poder asimétricas ya existentes.

Es importante recalcar que para el presente trabajo se toman como referencia las definiciones previamente mencionadas. Existen otras definiciones que no se toman en cuenta, como la de OMS (2018), que además de la definición de violencia del hombre hacia la mujer, propone que el término también ha comenzado a utilizarse para describir aquella violencia causada por motivos de la orientación sexual y de identidad de género. Sin embargo, es importante recalcar que a pesar de que las definiciones previamente revisadas definan la violencia de género como aquella dirigida de un hombre hacia una mujer, no significa que en el taller no son tocados temas de violencia dirigidos desde la mujer hacia el hombre, simplemente que estos últimos no son expuestos bajo la etiqueta de “violencia de género”

A continuación, es necesario hablar del origen de la violencia de género. Como señalan Expósito y Moya (2011), no es posible hablar de un factor biológico, dado que ni un sexo nace víctima ni otro agresor.

Al igual que la desigualdad de género, según Gómez y Gómez (2013), la violencia de género se da debido a los estereotipos que generan y apoyan pensamientos y actitudes sexistas que favorecen las relaciones asimétricas entre hombres y mujeres. A estos se les conoce como estereotipos de género, los cuales comúnmente limitan las potencialidades de las personas, promoviendo que las mujeres sean sumisas y pasivas, mientras que en los hombres refuerza la agresividad, fuerza y dominancia. Lo cual a su vez refuerza la imagen de las mujeres como objetos sexuales al alcance de los hombres (Ruíz-Ramírez & del Rosario, 2016).

De este modo, las conductas estereotípicas promueven la estructura social de desigualdad, provocando las relaciones asimétricas de poder, que se ejercen con el propósito de seguir perpetuando las relaciones sociales de desigualdad entre sexos, que en consecuencia ha provocado que la violencia de género sea la más extendida

a nivel global y que afecta a personas de todas las edades (Expósito & Moya, 2011; Gallardo-López & Gallardo-Vázquez, 2019; Frías, 2014).

Lo escrito arriba es explicado al hacer conciencia de las hondas raíces sociales y culturales donde se continúa teniendo la imagen de que las mujeres son simples extensiones de los hombres, con una inteligencia menor o incluso un mero objeto carente de metas ni opiniones. Lo que ocasiona que algunos hombres creen que pueden tratarlas como deseen y así la violencia de género, fomentada y aprendida desde el seno familiar, reforzada por las creencias y tradiciones aprendida de la sociedad donde crecen los niños, quienes adoptan una actitud machista donde ven a las mujeres como seres sin valor, frágiles y dependiente, cuya finalidad es el servir a los hombres. Mientras tanto, a las niñas se les educa para que tengan una actitud sumisa y callada, llegándose a restringir sus oportunidades de estudiar, tener trabajo y en general superarse, conocimientos que terminan repitiéndose y siendo transmitidos de generación en generación con ligeras variaciones, pero sin perder su esencia (Blando et al., 2004; Gómez & Gómez, 2013; Sánchez, 2020).

Sobre la misma línea de ideas, Sánchez (2020) señala como algunas de las consecuencias que mujeres violentadas pueden sufrir son problemas en su salud reproductiva, abortos, depresión e ideación suicida, aunado a lo cual el autor señala que la violencia tiende a ser un problema que trasciende las generaciones, ya que cuando hijas e hijos llegan a presenciar actos de violencia de género dentro del hogar, son más propensos a volverse agresores o víctimas en sus futuras relaciones, siendo estos comportamientos de sexistas y violentos más comunes en países con nivel educativo y cultural bajo y en adolescentes en general (IPSOS, 2017).

3.3.1. Violencia de género a mujeres con discapacidad

Para acotar el fenómeno de la violencia de género es indispensable enfocarse en la vivida por la población de mujeres con discapacidad. Comúnmente se piensa que este sector de la población vive con una doble discriminación, y en cierto modo es correcto, pero el fenómeno es más complejo, ya que como se analiza a

continuación, la discriminación interseccional vivida por las mujeres con discapacidad es mayor a la suma de ambas discriminaciones (por género y por discapacidad).

Al hablar de discriminación se hace referencia a todo acto de segregación que atente contra la equidad (Martínez & Villar, 2018), pero cuando este acto se debe a que dos o más elementos están presentes en una misma persona y se interrelacionan profundizando y volviendo más compleja la discriminación, es cuando se comienza hablar de discriminación interseccional (Carvalho, 2018). De acuerdo con Carvalho (2018) y Gomiz (2017) esta discriminación se diferencia de otros términos utilizados como discriminación doble, triple, múltiple o compuesta, debido a que la interseccional se ajusta mejor a la realidad al tener en cuenta que la vivencia de cada individuo está condicionada por las múltiples formas de subordinación que existen en la sociedad. Además de considerar que las variables que determinan si una persona es discriminada no son independientes, sino, que se interrelacionan “generando un sistema de opresión que contempla la intersección de múltiples formas de discriminación” (Gomiz, 2017, p.126).

Para el presente documento es tomada en cuenta la perspectiva de género al estudiar la discapacidad, debido a que, como bien señala Martínez & Villar (2018), las mujeres con discapacidad son un tema generalmente olvidado tanto en investigaciones sobre el género, como en investigaciones sobre discapacidad. Dando como resultado, de acuerdo con Gomiz (2017) y Cruz (2015), una desigualdad social sistemática que provoca una mayor invisibilidad social, convirtiéndolas en personas con mayores niveles de desempleo, carencias educativas y que son más vulnerables a ser potenciales víctimas de violencia, abusos físicos y sexuales. Generalmente son mujeres que no se toman en cuenta cuando se brinda información para la atención y prevención de violencia y con un escaso acceso a servicios y programas sobre salud sexual y reproductiva, situaciones de opresión que son desapercibidas e incluso ignoradas.

A continuación se abordan los problemas que enfrentan en particular las mujeres con discapacidad ya que al existir dos factores que generan discriminación hacia su persona da como resultado consecuencias específicas que al ser analizadas

individualmente no serían visibles (Carvalho, 2018) es decir, consecuencias que no son observables en mujeres sin discapacidad ni en hombres con alguna discapacidad, resultando como señala Martínez y Villar (2018) en menos oportunidades, barreras y retos adicionales, a los que tradicionalmente sufren las mujeres.

La violencia de género hacia mujeres con discapacidad se da más comúnmente que aquella dirigida a otras personas sin discapacidad y puede darse en cualquier ámbito de su vida. Cavalcante (2018) distingue específicamente tres ámbitos, el primero como el entorno familiar, donde además de la propia familia biológica es necesario tomar en cuenta las relaciones que la mujer pueda formar como cónyuges o parejas en general; el segundo es el social, el cual es la violencia perpetrada por personas del entorno social, incluso personas desconocidas en la calle; finalmente está el institucional, el cual ocurre dentro de instituciones como pueden ser centros de residencia o como señala Somda (2018) la escuela, donde niñas y mujeres jóvenes con discapacidad pueden ser blanco de amenazas, métodos físicos de disciplina, y en general de violencia psicológica como un “método” de educación.

Adicionalmente, existen ciertos factores que incrementan la probabilidad de dicha población de volverse víctimas de violencia. Por ejemplo, Gomiz (2017) señala como las deficiencias biológicas que ponen a las mujeres en una situación más vulnerable son aquellas que representan una gran limitación física, que tengan mayores barreras para comunicarse y en general que tengan limitaciones de comprensión y aprendizaje, como es el caso de algunas personas con discapacidades intelectuales. Esto se debe de acuerdo con Mancha et al. (2019), a que estos factores vuelven a la persona más influenciable y/o con dificultades para conseguir y comprender la información necesaria para proteger su integridad.

Vale la pena profundizar en ciertos factores que a mujeres con algún tipo de DI se les dificulta comprender, por lo que deben ser enseñados y reforzados explícitamente.

En primer lugar, Gomiz (2017) señala el distinguir lo que está bien de lo que está mal, lo cual incluye el eliminar barreras del aprendizaje para que reconozcan sus

derechos, cómo actuar y comunicarse en caso de que un acto de violencia viole sus derechos.

El segundo aspecto a considerar lo tocan Gomiz (2017) y Mancha et al., (2019) al explicar que en muchas ocasiones las mujeres con discapacidad deben depositar una fe ciega en sus cuidadores, lo cual puede generar una sumisión hacia ellos que lleve a las mujeres a realizar actos que no desean por obediencia o para contentar a los cuidadores. La vulnerabilidad incrementa especialmente si los cuidados que la mujer requiere sean proporcionados por terceras personas, incluyen los íntimos. Por eso es necesario que exista el conocimiento de los límites que deben tener los cuidadores y la asertividad para no realizar actos únicamente para complacer a un cuidador.

Otro factor está relacionado a las ideas que se tiene sobre las mujeres con discapacidad debido a su discriminación interseccional, y es que se les piensa comúnmente con características de inferioridad, abnegación, pasividad y dependencia (Cruz, 2015) por lo cual al relacionárseles con dichos valores las mismas mujeres terminen mostrándose sumisas, aceptando las situaciones de violencia vividas y con miedo a contarlas (Gomiz, 2017) por lo cual vale la pena reforzar una comunicación asertiva, donde el consenso sea explícito y se aliente a decir “no” cuando la mujer no desee algo.

Muchos actos de violencia y discriminación son dados por los estereotipos y prejuicios que algunas personas sin discapacidad tienen. En los siguientes párrafos se enlistan ideas comunes que es necesario sean desmitificadas y combatidas por las mismas mujeres con discapacidad, lo cual es posible de acuerdo con la investigación de Cruz (2015) quien señala que las mujeres fuera de someterse a la idea de ser seres pasivas, asexuales y dependientes, se han mostrado críticas frente a este discurso y señalado la importancia de eliminar dichos prejuicios ya que les impide vivir un aspecto que consideran importante para su vida y desarrollo, es decir, su sexualidad.

Uno de los aspectos más contradictorios existentes sobre los estereotipos discriminatorios hacia las mujeres con discapacidad es el hecho de que se les niegan los roles y características tradicionalmente asociadas con lo femenino, es

decir, que mientras las mujeres sin discapacidad han luchado años para no ser encasilladas y obligadas a cumplir el rol de esposa y madre, a las mujeres en situación de discapacidad no se les atribuye ni siquiera estas capacidades (Cavalho, 2018). Socialmente a dicha población no se le atribuye ningún rol, ya que en el imaginario social se les considera mujeres inferiores o incompletas. Como consecuencia de esta discriminación interseccional las mujeres con discapacidad son invisibles socialmente dejándolas con pocas posibilidades para decidir por sí mismas acerca de diversos aspectos de su vida, incluido el sexual (Carvalho, 2018; Martínez & Villar, 2018).

Existen muchos estereotipos y prejuicios negativos relacionados a las mujeres con discapacidad, algunos de ellos los reflejó Gomiz (2017) en su estudio, y son que “no saben nada”, “no sirven para nada”, “hay que guiarlas y educarlas constantemente”, “no sienten dolor”, “no sirven para ser madre”, “no tienen sexo”, de igual modo Cruz (2015) señala que otros mitos comunes son que son seres pasivos, que no son capaces de identificar y entender sus propias necesidades y que necesitan que profesionales les enseñen constantemente a cómo obrar de manera adecuada ya que no son capaces de actuar con autonomía.

Aunado a lo anterior, uno de los estereotipos que más afecta la autodeterminación para vivir la vida sexual de las mujeres con discapacidad es la creencia de que son seres asexuados, poco atractivas, e incluso hasta merecedoras de lástima, lo cual refuerza su imagen infantilizada, de vulnerabilidad y dependencia, de la cual en muchas ocasiones se aprovechan los agresores. Además, da como resultado una imagen en la cual la discapacidad y la sexualidad se ven como dos fenómenos incompatibles y, por consiguiente, no contempla la posibilidad de que una mujer con discapacidad tenga una relación afectiva-erótica por decisión propia.

Es común que, al verse inmersa en una relación, la misma imagen de inferioridad promueve una relación asimétrica en la que la mujer actúa como subordinada del hombre debido a que es la manera en que se ha enseñado a la mujer con discapacidad a relacionarse, llegando incluso a soportar situaciones de violencia (Gomiz, 2017; Cruz, 2015).

De igual manera, por muchos años se ha tenido la idea de que las mujeres en situación de DI eran incapaces de llevar a cabo manifestaciones sexuales controladas, planificadas y seguras (Mancha et al., 2017) o incluso que son incapaces de ejercer su sexualidad de forma libre y por decisión propia, llevando al extremo la idea de que todo acto sexual efectuado era realizado mediante la violencia sexual, sin considerar que tuvieran un deseo de por medio ni la capacidad de mantener una relación por voluntad basada en el respeto. Esto se explica a través del paradigma médico-rehabilitador: la noción de consentimiento no contempla a las personas con DI y lleva a muchas familias a cometer actos de discriminación contra sus hijas al deshumanizarlas y no tomar en cuenta sus deseos sexuales (Cruz, 2015; Carvalho, 2018).

Lo anterior sucede pesar de que con el actual paradigma sociocultural la comprensión del fenómeno de la discapacidad y la inclusión han evolucionado a tal grado que hoy en día se considera que las personas con discapacidad en general son capaces de mantener una vida sexual sana (Mancha et al., 2017), por lo cual cobra importancia proporcionarles una educación sexual para que lo anterior sea posible.

Paradójicamente, en el otro extremo de la imagen infantilizada de las mujeres con discapacidad, se encuentra el estereotipo que señala Gomiz (2017) en el cual se les considera “promiscuas” o “fáciles”, Así los abusadores consideran que pueden obtener beneficios sexuales de ellas con impunidad, que reforzado con otros estereotipos expuestos por Carvalho (2018), se observan los ataques a las mujeres con discapacidad como un mal menor, debido a la idea de que tienen un cuerpo “incompleto” que puede ser agredido. De igual, manera se considera que mujeres con discapacidad oponen menos resistencia a la violencia y que son incapaces de presentar una denuncia y aún peor, de que se les crea.

De igual manera, existen actos que atentan contra los derechos particularmente de las mujeres con discapacidad, los cuales vale la pena que ellas conozcan con el objetivo de que reconozcan lo que ello implica y puedan actuar en consecuencia, ejerciendo su derecho a la autodeterminación. Algunos son revisados a continuación.

En primer lugar, existe la sobreprotección familiar sobre las jóvenes y mujeres, que al creer en el mito de la eterna infanta no permite a sus hijas vivir experiencias normales como salir de noche, tener pareja o incluso explorar su sexualidad sola o con alguien más, impidiéndoles ejercer el derecho sexual sobre su autodeterminación, además de que les niega el aprender acerca de cómo vivir una relación, establecer límites y reconocer sus preferencias sexuales (Cavalho, 2018).

Otra práctica que atenta contra los derechos de las mujeres con discapacidad y resulta común es negarles la educación e información sobre sexualidad, práctica llevada a cabo tanto por la familia como por los servicios sanitarios y profesionales; llegando a sugerirles la esterilización como único método anticonceptivo o dándoles información tergiversada. Además de negarles sus derechos sexuales como a la intimidad, relacionarse y explorar su cuerpo (Cavalho, 2018; Cruz, 2015) las pone en riesgo al no concientizarlas sobre la violencia sexual, enfermedades de transmisión sexual ni planificación familiar.

Finalmente, existe otro acto de violencia común que no solo atenta contra los derechos sexuales, sino también sobre los reproductivos. Dicho acto es el de negarle la posibilidad de maternidad a las mujeres con discapacidad, por considerarlas mujeres incompletas e incompetentes para cuidar de su descendencia, o que su cuerpo es poco útil para mantener relaciones y embarazarse. La práctica puede suceder mediante las cirugías de esterilización forzosas y, como se menciona arriba, por los abortos coercitivos. Siendo esto no únicamente discriminación, sino violación a la autodeterminación y libertad sobre el cuerpo de la persona, además de las incapacitaciones jurídicas e implicaciones éticas que conlleva el proceso (Gomiz, 2017; Carvalho, 2018), además de que las mismas mujeres son criticadas y deben reprimir sus deseos de ser madre (Cruz, 2015).

Para concluir es importante tener en cuenta lo hallado en los estudios de Gomiz (2017) y Martínez y Villar (2018), quienes arrojan resultados similares al cuestionar a mujeres con discapacidad acerca de si habían recibido algún tipo de trato discriminatorio en general o violencia por parte de su pareja actual o alguna antigua pareja. Los resultados obtenidos eran negativos, empero al analizar sus respuestas

respecto a circunstancias específicas fue detectable que gran parte de ellas había sido discriminada y/o blanco de violencia por parte de alguna pareja, y al cuestionarlas al respecto fue evidente que muchas desconocen que la situación vivida era de violencia y que eran actos denunciables, de hecho, ellas mismas señalaron que ignoraban los medios y maneras para denunciar la situación en caso de así desearlo.

Sin ningún afán de encasillar a las mujeres con discapacidad como potenciales víctimas o incapaces de mantener relaciones erótico afectivas, se puede llegar a la misma conclusión de Mancha, et al (2019), al señalar que las personas que viven en situación de DI presentan una mayor vulnerabilidad dentro de las relaciones de pareja y una mayor dificultad para consentir libremente.

De hecho, las mujeres con discapacidad entrevistadas expresaron su miedo a no ser creídas, lo cual es comprensible debido a que socialmente se les presupone una falta de credibilidad debido a su condición (Martínez & Villar, 2018; Gomiz, 2017). Además, al preguntarles a quién podían acudir para buscar ayuda en caso de que existiera violencia, se descubrió que las mujeres con discapacidad generalmente se enfrentan solas a dicha situación, ya sea por no querer ser una carga para su familia, no contar con una red social de apoyo, falta de información acerca de cómo actuar (Cavalcante, 2018) o debido a que cuenta con un hijo o hija, razón por la cual debe soportar su situación de violencia (Gomiz, 2017).

Si bien es cierto que un curso taller educativo no conseguirá eliminar los estereotipos de la población en general, sí puede ayudar a las personas con discapacidad a identificar distintos tipos de violencia en diversos contextos y saber cómo actuar en caso de ser agredidas.

3.4. Violencia digital

Vale la pena realizar una revisión a profundidad de este tipo de violencia que ha surgido principalmente a partir de la creación de las redes sociales, a través de las cuales han surgido nuevas maneras de ejercer violencia, las cuales representan

una amenaza potencial hoy en día y son aún muchas veces ignorada debido a la “novedad” de las mismas y del desconocimiento de su existencia.

Celis-Sauce y Rojas-Solís (2015) definen lo que ellas llaman violencia a través de las TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación) como aquellas conductas cuyo objetivo es causar daño o perjuicio a través del celular o internet. Mientras que Demtschenko (2018) conviene en cuanto a que esta violencia se caracteriza por el uso de las TIC para cometer actos que atenten contra una persona, destacando el autor su confidencialidad, integridad y datos informáticos.

En tanto Duque (2020) profundiza al establecer que de nuevo son las mujeres, niñas y adolescentes quienes más están expuestas a este tipo de violencia. Al considerar la perspectiva de género, el autor define la violencia de género digital como las mismas situaciones de violencia, intimidación y mecanismos de control ejercidas comúnmente por la sociedad, pero trasladadas a la realidad digital. Aunado a lo anterior, Pérez (2021) señala que la violencia de género digital tiene las mismas consecuencias de daños psicológico y emocional provocadas a la víctima y que en ocasiones llega a trascender el mundo digital y convertirse en violencia física y/o sexual en el mundo real.

Al leer las definiciones anteriores se puede observar que finalmente esta violencia no es en sí misma generada por las TIC o las redes sociales, sino que dichas tecnologías llanamente son el medio mediante el cual se ejerce la violencia, tanto de género como sexual. De hecho, lo anterior se puede comprobar con Vallejo (2019), quien aclara que las redes sociales son una vía mediante la cual abusadores entran en contacto con potenciales víctimas para conseguir material sexualmente explícito y distribuirlo. En el mismo sentido, López y Prieto (2018) propone que son las características del ciberespacio las que influyen para que las personas se desinhiban y mantengan una comunicación más hostil y cometan agresiones a través de las TIC con una escasa carga psicológica y sin consecuencias.

Existen ciertas prácticas comunes dentro de internet que facilitan la violencia digital y por lo tanto pueden llegar a vulnerar la integridad de las personas en caso de llegar a ser el objetivo de dicha violencia, algunas de las prácticas son:

- El “*sexpreading*”, que significa la difusión no consentida de material como pueden ser fotos, textos o video de carácter sexual de una persona (Duque, 2020). Se puede dar entre iguales o no iguales, aunque lo más común es que el agresor sea una persona que previamente tuviera una relación sentimental con él o la agredida (Vallejo, 2019).
- La “*sextorción*”, que se define como la extorsión o chantaje que realiza una persona hacia otra, con la amenaza de difundir material sexualmente explícito de la víctima a terceros, cuando la víctima previamente las compartió a través de TIC (Duque, 2020), con el fin, de acuerdo con Demtschenko (2018), de someter a la persona agredida a su voluntad, comúnmente con la intención de conseguir dinero o de mantener relaciones sexuales. Cabe destacar que, de acuerdo con el mismo autor, si bien el agresor puede ser algún ladrón o extorsionador de profesión, lo más común es que el agresor sea una expareja de la persona violentada (Demtschenko, 2018).

Nuevamente, se puede observar que dichas prácticas son comúnmente perpetradas por antiguas parejas sentimentales. Concordando con Vallejo (2019) quien señala que suelen ser las mismas personas blanco de estas prácticas quienes producen y protagonizan el material audiovisual con contenido sexual, en muchas ocasiones con el fin de conseguir más suscriptores, seguidores o su equivalente en redes sociales, sin darse cuenta que dichas conductas les amenazan a convertirse en potenciales víctimas de agresiones que atenten contra su integridad, intimidad y libertad.

Empero, es necesario contrastar la información previa con la opinión de Demtschenko (2018) quien defiende al “*sexting*”, la cual es la práctica consensuada de compartir el propio contenido audiovisual sexual mediante las TIC, con el argumento de que no es la práctica en sí misma la que provoca los abusos digitales y que volverlo prohibido sería ir contra la libertad para que cada persona explore su sexualidad, por lo cual propone aprender a llevar a cabo dicha acción de manera responsable.

Resumiendo, Demtschenko (2018) y Vallejo (2019) coinciden en que las TIC en sí mismas no son las culpables de la violencia, sino el contexto sociocultural que se ve reflejado en el ciberespacio, donde las personas actúan de una forma más desinhibida. De ahí importancia de educar para el uso responsable y seguro de las TIC.

Para finalizar el tema, vale la pena recordar que no toda violencia digital es necesariamente sexual. Las TIC en la actualidad también son utilizadas para aumentar el control, la presión y la gravedad de las consecuencias del acoso vivido, justificándose desde el mito del “amor romántico” con el cual se normalizan comportamientos abusivos (Vallejo, 2019), los cuales son clasificados como violencia en la pareja como lo son: el acosar o controlar a la pareja utilizando el celular, prohibir o disminuir las relaciones interpersonales de la pareja en línea, espiar el celular de la pareja, controlar la actividad de la pareja en redes sociales, exigir a la pareja que muestre su ubicación usando el GPS, forzar a la pareja a que mande contenido audiovisual con contenido sexual, forzar a la pareja para que comparta sus claves personales, obligar a la pareja a que muestre contenido de sus redes sociales o celular que esta no desee compartir, mostrar enojo si la pareja no responde inmediatamente en redes sociales o el celular (Pérez, 2021) mandar mensajes privados sexualmente explícitos o desnudos sin previo consentimiento, enviar constantemente mensajes relacionados a la forma de vestir y horarios en los que la persona se encuentra fuera del hogar (Demtschenko, 2018).

Como bien señala Demtschenko (2018) también en este tipo de violencia y acoso digital son las mujeres principalmente quienes las viven. De acuerdo con Vallejo (2019) son ejercidas con el simple objetivo de que el agresor imponga su voluntad a la vez que someta a la víctima, ya que aun siendo virtuales siguen siendo formas de violencia psicológica o de control que a su vez pueden seguir escalando y convertirse en conductas más agresivas de violencia digital sexual.

3.5. Violencia en el noviazgo

Para terminar de comprender el contexto en el que se desenvuelve la muestra atendida en el presente documento, es necesario comprender las características de las relaciones románticas, así como problemáticas de violencia o por cuestiones de género que se pueden suscitar. Como señalan Rubio-Garay et al. (2015) los conflictos son inherente a cualquier sistema relacional entre personas, por lo que esto no debe ser visto como una señal de alarma en la pareja, empero, en caso de que uno de los miembros de la relación tenga herramientas inadecuadas para su resolución, o tenga una postura dominante, controladora o de posesividad con su pareja, se pueden suscitar interacciones violentas, lo cual ya sería considerado como una señal de alarma en la relación.

Existen diversos factores a tomar en cuenta, entre los cuales se encuentra la edad de los miembros de la relación, ya que de acuerdo con Rubio-Garay et al. (2017) las relaciones de noviazgo de adultos y adultos jóvenes muestran una tasa de violencia ligeramente inferior a la mostrada en parejas de adolescentes, sin embargo, el mismo autor señala como las consecuencias de las agresiones resultan más graves conforme mayor es la edad de la persona agredida.

Como ya se ha mencionado previamente, la violencia es un problema social que vulnera los derechos de todas las personas, mientras que al hablarse acerca de la violencia durante el noviazgo de acuerdo con Celis-Sauce y Rojas-Solís (2015) se refiere a todos aquellos comportamientos que se encaminen a provocar algún daño físico, psicológico o sexual al miembro de una relación íntima o romántica. Descripción con la cual Sanz et al. (2007) concuerdan y agregan que, dicho acto se realiza con el fin último de dominar y mantener el control sobre la otra persona. Rubio-Garay et al. (2015) puntualiza que la amenaza o el acto violento debe ser intencionado y de igual manera aclara que para dominar a la pareja no necesariamente es utilizada la fuerza física, sino también es considerado dicho acto cuando se amenaza o ejercen tácticas coactivas. Mientras tanto Mesta (2016) y Sanz, et al (2007) de nuevo concuerdan y agregan que dicha violencia tiende a escalar gradualmente, comenzando con pequeños actos que pasan desapercibidos al inicio de una vida en pareja y pueden escalar hasta llegar a una vida familiar marcada por el maltrato e incluso hasta la muerte de algún miembro de la relación.

A pesar de ser una práctica común dentro del noviazgo, la violencia suele pasar desapercibida por los miembros de la pareja, para lo cual de nueva cuenta influyen diversos factores como las expectativas creadas alrededor del noviazgo, el hecho de que ciertas conductas violentas son confundidas con muestras de interés y amor (Sainz et al., 2007), e inclusive se llegan a justificar las agresiones, especialmente cuando son esporádicas, usando argumentos basados en el amor románticos como lo son “el amor lo puede todo” (Rubio-Garay et al., 2015). “si me controla me quiere” o “los celos son una prueba de amor” (Vallejo, 2019). Siendo así que la mayoría de personas han sufrido o ejercido algún tipo de violencia dentro de sus relaciones de noviazgo, ya sea sexual, física o psicológica. Estas últimas dos son las que presentan mayor incidencia. Aunque la psicológica es la más común, de acuerdo con diversos autores como Celis-Sauce y Rojas (2015), López y Prieto (2014), Castillo y Cepeda (2020), hay que recordar que de acuerdo con Blando et al. (2004) y Sainz et al. (2007) lo común es que, dentro de las relaciones marcadas por la violencia, los tipos de agresiones se mezclen, ocurriendo que cuando existe violencia física y/o sexual, siempre sea acompañada de violencia psicológica.

Retomando lo expuesto arriba, es importante que se reconozcan actos de violencia psicológica que se dan comúnmente en los noviazgos, para que así las personas sean capaces de detectar la violencia desde sus primeros actos y no sufrir las posibles agresiones posteriores y que la violencia en el noviazgo comienza de forma progresiva, con agresiones psicológicas que pueden pasar desapercibidas como las humillaciones, aislamiento, (Rubio-Garay, et al, 2015), limitar la libertad de la pareja para relacionarse con otros y otras, abusos emocionales, intimidación (Sainz et al., 2007). Realizar estos actos deliberadamente y con el único fin de hacer enojar o frustrar a su pareja (Celis-Sauce & Rojas-Solís, 2015) y en general realizar actos que buscan mantener el control sobre la pareja.

Otro tipo de violencia que, si bien no es tan común, pero sigue sucediendo, es la sexual. Muchas veces es ignorada debido a la aún amplia creencia de que al encontrarse en una relación existe un consenso implícito, idea que es necesario la población desmitifique ya que existe un amplio abanico de agresiones sexuales que se pueden cometer de acuerdo con López y Prieto (2015) tales como: miradas

obscenas, comentarios sexuales, envío de mensajes pornográficos, besar o tocar contra la voluntad de la otra persona, obligar a la persona a desnudarse etc. Conductas las cuales, de acuerdo con los mismos autores, pueden no ser conceptualizados como violencia ya que llegan a interpretarse como un cortejo atrevido.

Existen acciones que, si bien han sido normalizadas, se aprovechan de la posición privilegiada del hombre en una relación sobre la mujer para limitar su tiempo, espacio, libertad de pensamiento y capacidad de decisión, acciones que se han denominado comúnmente como micromachismos y las cuales Méndez (1996) enlista los más comunes, entre los que se encuentran:

- *Control económico*: limita el acceso de la mujer a su dinero, se le exige un control de gastos, y/o no se le permite decidir cómo gastar su dinero, basándose en la creencia de que el dinero es patrimonio únicamente del hombre.
- *Participación exclusiva de la mujer en el ámbito doméstico*: se genera debido a que se lo considera algo “femenino” y que el hombre únicamente debe proveer dinero. Empero, dicha práctica provoca una sobrecarga a la mujer ya que debe encargarse del cuidado del espacio compartido.
- *Uso expansivo del espacio y tiempo*: dicha práctica sucede cuando se omite una negociación respecto al uso de espacios comunes y repartición de tareas, provocando que el hombre haga uso de los espacios de manera que no toma en cuenta a las demás personas. Por ejemplo, monopolizando la televisión o utilizando el comedor como un espacio para realizar sus actividades recreativas. Mientras que el uso expansivo del tiempo hace referencia a la práctica en la cual el hombre utiliza sus tiempos de descanso y ocio, evitando donar su tiempo para tareas comunitarias, generando en ambos casos más oportunidades para que el hombre tenga tiempo y actividades de ocio a costa de la mujer.
- *Insistencia abusiva*: se refiere que la mujer termina aceptando algo que realmente no deseaba debido a que el hombre termina por agotarla.

- *Apelación a la "lógica varonil"*: es un acto mediante el cual los hombres buscan imponer ideas o elecciones desfavorables para la mujer con el argumento de que la razón "varonil" es más valiosa que otras opiniones, haciendo caso omiso a los sentimientos y alternativas propuestas por la mujer, generándole una sensación de agobio.
- *Paternalismo*: es una maniobra donde se ejerce una posesividad y autoritarismo sobre la mujer al infantilizarla, restringiendo su libertad y autonomía.

Si bien es cierto que los últimos actos descritos son ejercidos de manera unidireccional de hombres hacia mujeres, lo cierto es que, de acuerdo con Rodríguez et al. (2018) ambos sexos pueden llegar a ser víctimas de violencia dentro del noviazgo. No existe un consenso respecto a si son mujeres u hombres quienes sufren más frecuentemente actos de violencia, a lo cual se ha intentado dar explicación mediante diversas hipótesis, como que la violencia engendra más violencia, independientemente de quién inicie las agresiones; que la violencia bidireccional es causada debido a una estrategia de autodefensa por parte de la persona agredida primero, aunque esto solo explica un pequeño porcentaje de los casos; o que las agresiones son usadas como forma de venganza, respondiendo a la violencia con otra agresión en un tiempo y contexto diferente, provocando celos, control y dominación sobre la pareja, actos que terminan por deteriorar la relación (Rubio-Garay et al., 2017). Aunque lo cierto es que independientemente del motivo por el cual suceda el fenómeno mencionado, para prevenirlo resulta necesario realizar un análisis respecto a cómo cada sexo lo experimenta de diferente manera.

Como fue mencionado previamente, no existe un consenso en los estudios referentes a la bidireccionalidad de la violencia dentro de las relaciones. Por un lado, Rodríguez et al. (2018) aseguran que los hombres son los más victimizados dentro de las relaciones, siendo más comúnmente las víctimas en la mayoría de las expresiones de violencia, exceptuando la de género. Mientras que, por el contrario, en su investigación, Rubio-Garay, et al (2017) hallaron que la violencia psicológica es aquella que muestra mayor bidireccionalidad, siendo las mujeres más frecuentemente las perpetradoras de la agresión, mientras que al tratarse de

violencia física y sexual eran los hombres los principales agresores y las mujeres las agredidas. Empero, lo cierto es que existe un consenso en el hecho de que es común que tanto hombres como mujeres actúen tanto de víctimas como de victimarios, independientemente de quién inicie las agresiones, y que a pesar de la mayor frecuencia con la cual los hombres son el objetivo de las agresiones, generalmente ellos son quienes ejercen formas de violencia física más peligrosa y las mujeres quienes sufren peores consecuencias físicas y psicológicas (Rubio-Garay et al., 2017; Rodríguez et al., 2018).

Como se mencionó es importante que las personas sean capaces de prevenir las conductas ya mencionada, ya que como han sugerido Celis-Sauce y Rojas-Solís (2015) y Rubio-Garay et al. (2015) estas primeras agresiones pueden ser una antesala al maltrato físico o llegar a coexistir ambos tipos de violencia a la par, pasando de un estado de conformidad y aceptación en la pareja, a situaciones cada vez de mayor gravedad a lo largo que avanza la relación llegando con frecuencia a reproducir un círculo de violencia (Sainz et al., 2007). Es decir, un fenómeno que se da cuando se repiten cíclicamente un periodo de acumulación de tensión por parte del agresor, seguido por el estallido de la violencia y finalmente llegando a un periodo de sosiego con su pareja, ciclo durante el cual el periodo de violencia tiende a incrementar en cuanto a su intensidad conforme pasa el tiempo.

Siguiendo con el mismo hilo de ideas, existen otras formas en que la presencia de violencia en la pareja produce cambios en el mismo vínculo, ya que con el tiempo se puede ir encarrilando la relación para que busquen en mayor medida los intereses del hombre y que la mujer se conforme con ello. En caso contrario, si la mujer desea cambios hacia la igualdad, se la señala como responsable de que exista un deterioro en la relación, provocando que los miembros de la pareja se vuelvan contrincantes y creando un terreno fértil dentro del noviazgo para que se dé fruto a más violencia y abusos por ambas partes (Méndez, 1996).

Además, es importante reconocer que la violencia en el noviazgo es un problema social que, además de representar una disminución de calidad en la relación, también lo representa en la salud y funcionamiento personal de las víctimas (Rubio-Garay et al., 2017), afectando de diferente manera a hombres y mujeres, tanto en

las consecuencias que trae consigo el episodio de violencia como en la intensidad con que se vive. Por su lado las mujeres se enfrentan a situaciones más intensas de violencia y por lo tanto muestran mayores reacciones emocionales que los hombres víctimas (Rodríguez et al., 2018).

Las consecuencias observadas en la mujer se presentan desde casos en las que son objetivo de micromachismos, reflejándose a largo plazo un agotamiento de las reservas emocionales y energía que la mujer utiliza para sí misma, desmoralización, disminución de su autoestima, aumento en su inseguridad, una disminución o completa parálisis en su desarrollo personal (Méndez, 1996). Como se puede observar, los daños causados no solo se quedan en el plano físico, sino también afectan el plano psicológico, social y emocional de las mujeres. De acuerdo con Blando et al. (2004) aquellos actos de violencia más severos que micromachismos afectan la salud de la mujer tanto a corto como largo plazo, fomentando el empeoramiento de problemas de salud que ya se tuvieran, así como generando nuevos problemas como síntomas psicossomáticos, disminución de la autoestima, ansiedad, depresión, una continua pérdida de energía, quedarse sentimentalmente enganchada a su pareja, cambios en su forma de pensar, sentir y comportarse (Gonzalo, 2014) síntomas de estrés postraumático y disociación (Rodríguez et al., 2018).

Una vez que la situación de maltrato es permanente, la mujer se ve expuesta por un tiempo dilatado a periodos de estrés y trauma, provocando lo que se conoce como Síndrome de la Mujer Maltratada (SMM) cuyos síntomas, además de los ya mencionados más arriba, incluyen un estado de depresión mayor, auto culpa, dificultad para establecer relaciones, disfunciones sexuales, conductas adictivas, apatía, sobreprotección de los hijos (en caso de tenerlos), abandono de actividades que disfrutaba, trastornos del sueño, indecisión, asunción de las agresiones como un castigo merecido, una actitud pasiva frente a su situación debido a su percepción de incapacidad para hallar una solución, respuesta pasiva frente a los estímulos, incapacidad para oponerse a las agresiones, dependencia hacia el agresor, llegando a justificarlo (Gonzalo, 2014).

Mientras tanto, en hombres las consecuencias que trae consigo la victimización son síntomas de ansiedad y depresión (Rodríguez et al., 2018). Como se puede observar, si bien es innegable que dentro de las relaciones de noviazgo es normal que ambas partes funjan tanto de agresor como de víctima, lo cierto es que debido al sistema de género impuesto por la sociedad son las mujeres quienes experimentan peores y más complejas consecuencias frente al maltrato de los hombres, lo cual no quiere decir que la violencia sufrida por hombres deba ser minimizada o ignorada, sino, que de nuevo la perspectiva de género resulta necesaria para comprender a profundidad el fenómeno y actuar en consecuencia para prevenir que tanto hombres como mujeres se conviertan en víctimas y/o agresores.

Por lo tanto, para combatir este problema social es necesario en primera instancia reconocer su existencia, y reflexionar en el caso de los hombres, cómo en ocasiones pueden haber llegado a ser perpetradores de actos de violencia de género, y en caso de las mujeres, reflexionar los casos en que pueden haber llegado a ser objetivos de dichos actos y de este modo realizar una autocrítica respecto a las relaciones de poder que aún existen entre hombres y mujeres, y así aprender nuevas formas de relacionarse con el sexo opuesto, generando nuevas actitudes dirigidas hacia la igualdad y el respeto (Méndez, 1996).

De igual manera, hay que recordar que, de acuerdo con el estudio realizado por Rodríguez et al. (2018) en la violencia en el noviazgo, el apoyo social que las personas tienen juega un papel moderador sobre la violencia física y emocional, y los niveles de ansiedad y depresión. Si bien el nivel de apoyo en cuanto a consejos y retroalimentación por parte de las amistades no varía según el sexo, las mujeres sí muestran un mayor apoyo por parte de su familia, aunque a pesar de esto, no es del todo efectivo debido a diferentes factores; como el hecho de que la mujer no confíe lo suficiente en su red de apoyo social para confesar la violencia sufrida, ya sea por miedo, vergüenza o que las personas a su alrededor la juzguen, critiquen o hagan comentarios en los cuales se la culpabilice por las agresiones vividas (Rodríguez et al., 2018).

Aunque lo cierto es que al hablar de mujeres con discapacidad el apoyo de la familia puede variar, ya sea porque en ocasiones el apoyo viene acompañado de condicionantes con los cuales se vulneran los derechos de las mujeres, como ser tratadas como niñas o ser esterilizadas forzosamente. O porque, recordando como Cavalcante (2018) señala en su investigación: muchas mujeres con discapacidad en situaciones de violencia evitan ayuda por parte de sus familias para no ser una carga para éstas.

Tomando en cuenta lo previamente explicado, es conveniente considerar a Gonzalo (2014) quien comparte que es necesario proveer información a las mujeres con discapacidad sobre aspectos sexuales y cómo actuar en caso de sufrir violencia, para así ayudarlas a reconocer los malos tratos, saber cómo protegerse y cuando alejarse de relaciones abusivas. Aunado a esto, también es necesario que los hombres reciban esta educación para no dejarle a la mujer todo el trabajo de luchar contra la violencia.

Capítulo 4. Consideraciones para cursos educativos dirigidos a adultos con discapacidad intelectual

Para iniciar este capítulo, es conveniente comprender bajo qué paradigma es diseñado y aplicado el presente curso taller de intervención, ya que a lo largo de la historia se ha comprendido la discapacidad de acuerdo con los avances científicos y tecnológicos de la sociedad, así como también al entorno socio-político, razón por la cual es útil realizar un breve recorrido histórico con el cual sean revisados aquellas ideas y consideraciones pertenecientes a paradigmas surgidos en siglos pasados y que hoy en día ya no deben continuar siendo perpetuados. Mientras que, por otro lado, es sobre todo importante reconocer aquellas ideas de paradigmas más actuales que sirven para guiar los proyectos de esta época.

Si bien el paradigma utilizado es la base sobre la cual es construido un curso taller, no cabe duda de que son de igual forma necesarias diversas herramientas, estrategias y recursos que resultan útiles al momento de diseñar y aplicar un curso taller que pretende ser útil para todas las personas, independientemente de su género, edad o capacidades, razón por la cual también son revisadas a continuación.

4.1. Paradigmas de la discapacidad

Para comenzar a comprender el objetivo del curso taller desarrollado, es aconsejable discernir el paradigma a partir del cual se entiende la discapacidad en general y la DI en particular, tanto en el presente documento como en el grupo del Centro de Autonomía Personal y Social (CAPYS), la cual es una organización civil que busca que personas con DI de todas las edades alcancen la vida independiente y mejoren su calidad de vida, además de ser el escenario donde tomó lugar la presente tesis (se habla más a profundidad de este escenario en el *capítulo 6*). Como señala Soto (2016) es a través de estos modelos o paradigmas con los cuales se pretende delimitar, explicar y representar un objeto de estudio, además de intervenir en él, fungiendo como una construcción teórico-conceptual. Lo cual cobra particular importancia, especialmente al realizarse un recorrido histórico a lo largo

del modo en que la sociedad y las instituciones han explicado, clasificado y “solucionado” el fenómeno de la discapacidad, modelos que a continuación serán brevemente explicados (Saad, 2011).

Para comenzar, es pertinente reconocer que realizando un análisis histórico se puede observar que la discapacidad ha existido desde hace milenios, durante los cuales se le ha buscado dar explicaciones desde lo paranormal, lo médico y lo social (López, 2022), sin embargo, a pesar de las diferencias epistemológicas que diferencia estos paradigmas, todos han llegado a la concepción de que la discapacidad es una situación que pone en desventaja a los individuos que la viven. Esto se debe, de acuerdo a López (2022), a que la sociedad y las instituciones determinan lo que es considerado “normal”, lo cual a su vez recuerda a las ideas que propone Foucault respecto a cómo de esta manera se establecen las relaciones de poder.

Comenzando con el modelo de prescindencia, el cual considera que aquellas personas con algún tipo de discapacidad deben ser marginadas o se les debe quitar la vida, ya sea por motivos religiosos, que se les considere ciudadanos no valiosos para su comunidad o porque se piensa que sus vidas no merecen ser vividas (Saad, 2011). Incluso para ejemplificar, López (2022) se remonta a las antiguas leyes de Esparta y Roma, las cuales incluían medidas para exterminar a aquellos infantes que nacieran “severamente discapacitados”.

El modelo médico propone que la discapacidad es un síntoma consecuente e inevitable de cierta condición de deficiencia en la persona (Toboso-Martín, 2018), por lo cual la solución que presenta es apoyar para que las y los sujetos con discapacidad logren adaptarse a las demandas de la sociedad, para que de este modo a partir de un diagnóstico (el cual muchas veces resulta en la estigmatización de las personas) se les rehabilite y dejen de ser considerados innecesarias e innecesarios (Saad, 2011). Este paradigma se puede observar más claramente a partir del renacimiento durante el cual, de acuerdo a López (2022) se comenzó a observar a las personas con discapacidad con mayor rigor científico, a partir de la cual se comenzó a clasificar diferentes tipos de “imbecilidad”, lo que a

su vez provocaba un trato inhumano en múltiples ocasiones, ya que, al ser las personas diagnosticadas con este término, finalizaban encerrados en manicomios.

El modelo social, en oposición al modelo médico, establece una separación entre la noción de “deficiencia”, que representa la base fisiológica limitante individual, y la “discapacidad”, que es el efecto de vivir en una sociedad en la cual a las personas con “déficits” se les restringe las posibilidades de participación y acción, donde existen prejuicios y discriminación y no se les toma en cuenta (Toboso-Martín, 2018). Es decir, la discapacidad no se da por las diferencias fisiológicas de cada persona, sino, como “la resultante de un conjunto de condiciones, actividades y relaciones interpersonales” (Saad, 2011, p. 18) de una sociedad discapacitante, que al no tomar en cuenta a las personas con “deficiencias” genera un entorno desventajoso para ellas, con lo cual, promueve la noción de la discapacidad como una forma de opresión al no ajustarse a las necesidades de las personas con discapacidad no tomándolas en cuenta. (Saad, 2011; Toboso-Martín, 2018).

Complementando lo anterior, Echetia y Calderón (2014) señalan la importancia de comprender la discapacidad en nuestra sociedad a partir de una perspectiva de derechos humanos, dejando de priorizar la objetividad de las diferencias que existe entre lo que hoy en día consigue una persona con discapacidad a lado de una persona sin discapacidad, ya que esto únicamente responsabiliza a la persona con discapacidad de la realidad que vive, remitiéndose de este modo al modelo médico, en cambio es necesario aceptar la diversidad humana y como esta implica a su vez la subjetividad de las realidades que viven, lo cual es necesario conseguir a través de la igualdad de derechos, inclusión y diseño universal.

En resumen, a lo largo del tiempo el paradigma dominante se ha movido desde aquel en el cual se consideraba que la y el humano valían como personas de acuerdo a sus logros, desempeño de un determinado rol en la sociedad, capacidad de razonar y comunicarse, hacia uno que ya no se comprende la discapacidad desde el déficit del individuo, si no desde lo que puede hacer, sus fortalezas (Soto,

2016) y los apoyos que se le pueden proporcionar para que puedan llevar una vida de la forma más normal que les sea posible.

Para concluir con la oración formulada el inicio del capítulo, es necesario señalar que el paradigma con el que se entiende la discapacidad en el que se sustenta CAPyS así como el presente trabajo, es el modelo social de la discapacidad acompañado del paradigma de vida independiente, los cuales no son excluyentes entre sí.

4.2. Paradigma de vida Independiente.

Para terminar de comprender los paradigmas que rigen el presente trabajo así como el escenario donde se desarrolló, es importante profundizar en las ideas que rigen el paradigma conocido como “de vida independiente”.

El Movimiento de Vida Independiente (MVI) surgió a finales de los años setenta, como un medio para reivindicar a las personas que vivían en situación de discapacidad al darles voz y protagonismo respecto a las prácticas y asuntos políticos sociales que directamente afectaba su vida, ya no viéndose las personas con discapacidad como seres pasivos o clínicamente enfermos a la espera de ser rehabilitados o atendidos medicamente y a que el Estado les proporcione apoyos sin consultarles, sino, como consumidores y jueces de los servicios y programas que se les pretende proporcionar (Saad, 2011; Toboso-Martín, 2018). Por lo tanto, fue a través del MVI que surgió el paradigma de vida independiente, con el cual se dejaba de lado el individualismo y se comenzaba a distinguir entre los términos de “deficiencia”, que corresponde a la diferencia en el cuerpo del individuo, y la discapacidad, la cual sigue siendo la problemática principal, pero ahora siendo entendida como un problema social el cual surge debido a la ineficiencia de las soluciones ofrecidas por los paradigmas que le precedieron (Saad, 2011).

Ahora, un concepto clave para comprender el paradigma es el de la “independencia” ya que como recalcan Palacios y Romañach (2019) el modelo no busca ocultar ni negar la realidad de que aquellas personas que viven en situación de discapacidad son biofísicamente distintas al hombre y mujer promedio, por lo

cual, debido al entorno generado por la sociedad poco apto para la diversidad, muchas veces deberán realizar actividades cotidianas de manera diferente, con apoyo de alguna herramienta o inclusive de una tercera persona.

Empero, lo anteriormente dicho no merma, o al menos no debería mermar la independencia de las personas que viven en situación de discapacidad, por lo cual Toboso-Martín (2018) define la independencia como aquellas acciones por las personas en situación de discapacidad contra la discriminación, dirigidas a conseguir la igualdad de oportunidades, a ser consideradas como personas con los mismos derechos que el resto, a luchar por la reivindicación de la sociedad y no de sus cuerpos, hacia la emancipación y a superar la falta de autonomía causada por la institucionalización, el paternalismo, la imposición por parte de “expertos” de decisiones que afectan su vida y la cosificación que sufre dicha población y sus cuerpos como objetos para recibir rehabilitación médica.

Mientras que para Saad (2010) la independencia se comprende como una actitud hacia la vida, una vida en la que cada persona pueda recibir los apoyos necesarios para tomar sus propias decisiones de manera libre, de tener el control sobre sus acciones en la vida y de tener opciones para poder elegir qué hacer con ella. Es decir, la autora aclara que la independencia no está directamente relacionada con las actividades que la persona en situación de discapacidad puede o no realizar sin ayuda externa.

En resumen, el MVI ha servido para crear un nuevo paradigma contrario al tradicional paradigma médico, dándoles una menor importancia a términos como enfermedad, parálisis, retraso, etc., y generando “nuevas formas de producción de la verdad, inseparables de nuevas formas de ser y vivir” (Saad, 2011, p. 212), lo cual se ve reflejado en las consecuencias jurídicas causadas por el cambio de paradigma, a partir del cual la discapacidad ha comenzado a ser considerado como una problemática que debe ser resuelta desde los ideales y valores de los derechos humanos (Palacios, 2008).

Finalmente, es importante señalar que a pesar de los grandes avances que ha habido a lo largo de casi medio siglo aún siguen existiendo situaciones que deben ser arreglados. Ya que, como señalan Palacios y Romañach (2019) el transferir la

problemática totalmente a la persona o totalmente a la sociedad han resultado infructíferos debido a que los términos que se siguen usando continúan siendo negativos e individualistas, es decir, siguen poniendo toda la responsabilidad en la persona, por lo cual, los mismos autores proponen cambiar el término de “personas con discapacidad” a “personas con discapacidad funcional”, la cual se muestra neutra y no señala a la población como biológicamente imperfectas a la que es necesario rehabilitar. Aunque organizaciones como el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad consideran que la “discapacidad” forma parte de la diversidad humana y que el término “diversidad funcional” puede resultar más confuso y poco práctico (Beledo, 2018).

4.3. ¿Cómo se entiende la discapacidad intelectual?

Una vez comprendido el paradigma sobre el cual es abordada la problemática en el presente documento, es necesario profundizar en cuanto al concepto de la discapacidad en general y de la DI en particular.

En primer lugar, como ya se señaló con anterioridad, la discapacidad deja de ser vista como un defecto individual y las personas con discapacidad como un problema, alguien enfermo, dependiente o deficiente que deben ser rehabilitadas (Saad, 2011). En cambio, la discapacidad pasa a ser vista como una limitante social, ocasionada por la incapacidad que ha tenido la sociedad a lo largo de la historia para tomar en cuenta a la diversidad de personas existentes al llevar a cabo procesos económicos, sociales y culturales, así como cobran un papel relevante las barreras impuestas por actitudes que les discriminan, marginan o niegan sus derechos (Palacios, 2008; Saad, 2011).

Mientras tanto, las personas con discapacidad pasan a ser vistas como personas titulares de derechos, ya que en especial los derechos humanos deben ser vistos como un referente para abordar el tema (Palacios, 2008), particularmente el tratado firmado en el Convenio para las Personas con Discapacidad. Aunado a lo anterior, las mismas personas que viven en la situación de discapacidad comienzan a ser consideradas capaces de tener una opinión en los asuntos sociales de su

incumbencia y que deben “recibir orientación y formación que los fortalezca acerca de sus derechos y participación social amplia” (Saad, 2011, p.279).

Una vez definido como pasa a ser comprendido a través del paradigma de vida independiente, el fenómeno de la discapacidad y de las personas que viven y se desarrollan en este contexto, es necesario profundizar en lo que es específicamente la DI, cuya definición que será revisada fue proporcionada por la Asociación Internacional para el Estudio Científico de las Discapacidades Intelectuales (AAIDD por sus siglas en inglés) y es:

La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años. (AAIDD, 2011, p. 33).

Cabe destacar que dicha definición también es aceptada y corroborada por “Plena Inclusión” (la cual es una Organización No Gubernamental española que busca defender los derechos de las personas con DI y el desarrollo), únicamente difiriendo en cuanto a la edad máxima para determinar que una persona vive en situación de DI, siendo que Plena Inclusión amplía la definición hasta antes de los 22 años (Cuesta et al., 2019), mientras que en Snell et al. (2009) Schalock (2018) en lugar de establecer alguna edad límite, establece que la condición debe suceder durante el desarrollo o antes de que se alcancen las normas culturales de la adultez, definición la cual asegura provee de un marco teórico social ecológico con el cual se pueden proveer los apoyos individualizados y no resulta ofensivo para las personas en situación de discapacidad.

Finalmente, la definición más actual que se halla al momento de escribir el presente documento es la publicada por Schalock et al. (2021) quienes evolucionan la anterior definición establecida por la AAIDD, manteniendo características como las limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual, comprendido como dificultad para razonar y comprender, y en las conductas adaptativas. Mientras que,

en esta nueva definición, se amplía por parte de la AAIDD la edad en la que ocurren dichas limitaciones hasta antes de los 22 años.

Para esclarecer aún más la definición, Beledo (2018) define el concepto de funcionamiento intelectual como la capacidad para comprender el entorno que rodea a la persona, hallar sentido a las cosas y situaciones y averiguar qué hacer en un momento dado, habilidades para las cuales son necesarios ciertos procesos neuronales como “el razonamiento, la planificación, la resolución de problemas teóricos y prácticos, el pensamiento abstracto, la comprensión de ideas más o menos complejas, el aprendizaje” (Beledo, 2018, p. 480). De igual forma para la plena comprensión, el mismo Beledo (2018) define el concepto de conducta adaptativa como aquellas habilidades en el plano conceptual, social y práctico, necesarias para poder llevar una vida lo más normal posible.

De igual manera, es necesario aclarar porque de acuerdo con la definición la DI surge antes de los 18 años, para lo cual “Plena Inclusión” señala que particularmente esta discapacidad al surgir antes de la mayoría de edad, suele permanecer toda la vida implicando cierta limitaciones dadas por la interacción entre la persona misma y su entorno, por lo cual será necesario que reciba cierto grado de apoyo y aprenda habilidades para poder desenvolverse día a día (Cuesta et al., 2019)

Mientras tanto, para la AAIDD (2011) sigue siendo importante el evaluar y diagnosticar la discapacidad, sin embargo, ya no con propósitos médicos o rehabilitatorios, sino para poder definir las características de las personas, tanto sus fortalezas como aquellos campos en los que será necesario brindarles apoyo para mejorar y que presente menos problemáticas al desenvolverse en su entorno habitual, característica importante de acuerdo con Cuesta et al. (2019) ya que señala la “perspectiva ecológica” considerada por el AAIDD al tomar en cuenta no solo las diferencias biológicas de la personas, sino también las barreras que existen en su contexto, particularmente en los ambientes comunitarios recurrentes y con personas de su mismo grupo de edad, además de la relación entre ambos aspectos, ya no percibiendo la DI únicamente como algo absoluto o fijo de la persona.

De acuerdo con Beledo (2018) para complementar la definición dada por la AAIDD y, sobre todo, aplicarla correctamente, es necesario tomar en cuenta ciertas premisas básicas.

Una de las premisas es el comprender que las limitaciones que cada persona vive, siempre coexiste con sus capacidades, tener esto en cuenta permite ver a la persona con discapacidad como lo que es, un ser humano complejo que al igual que todo el mundo, es más habilidoso en ciertas áreas de su vida que en otras, por lo cual podrá adaptarse de mejor manera en ciertas actividades de su vida y en otras requerirá mayores apoyos (Beleda, 2018; Cuesta et al., 2019).

En segundo lugar, como ya se mencionó previamente, si bien la evaluación y diagnóstico son relevantes, no deben ser considerados como un fin en sí mismo, debido a que lo realmente importante es que al reconocer las limitaciones existentes para una persona, se presten los apoyos en los espacios sociales necesarios para que la persona se desenvuelva en ellos y que inclusive si se mantienen durante el tiempo necesario, la persona pueda mejorar en cuanto su nivel de funcionamiento individual en su vida, desmitificando la creencia de que las personas en situación de discapacidad no pueden mejorar y crecer como los seres humanos que son (Beledo, 2018). Por lo tanto, se requiere una evaluación continua a lo largo de toda su vida para determinar la mejoría que ha tenido en sus diferentes procesos, siempre tomando como criterio de evaluación a la persona misma, para no recaer en el error de querer rehabilitarle usando de criterio la “normalidad”.

Finalmente, Cuesta et al. (2019) considera relevante también tener en cuenta la diversidad dentro de la misma población con discapacidad, debido a que existen diferentes niveles de apoyo que cada individuo requiere para poder llevar a cabo sus actividades de vida diaria, así como requieren dicho apoyo para mejorar distintas habilidades ya que, como se mencionó arriba, junto con las limitantes existen fortalezas, las cuales varían de persona en persona.

4.3. Paradigma de Apoyos

Para finalizar con el presente capítulo se retomará el supuesto del paradigma independiente, en el cual se estipula que la gran mayoría de personas con discapacidad son capaces de aprender nuevas habilidades esenciales para su vida, siempre que se les proporcionen los apoyos necesarios. Mismos que deben ser individualizados y planificados de acuerdo con la evaluación que se realice para satisfacer sus necesidades.

Los apoyos pueden ser definidos como recursos o estrategias que mejoran las habilidades individuales para desenvolverse en ambientes normalizados de la vida diaria, además de promover el desarrollo, intereses y el bienestar de la persona. De hecho, es tal la importancia de dichos apoyos que el mismo autor considera que el grado en que estos sean necesarios para que la persona pueda desenvolverse en la comunidad es lo que diferencia a las personas con discapacidad de las demás (AAIDD, 2011; Cuesta et al., 2019). Lo antes dicho cobra importancia al considerarse que finalmente todas las personas requieren apoyos en mayor o menor grado, ya que al vivir en comunidad el ser humano es interdependiente, con lo cual, al brindarse un apoyo adicional a las personas con discapacidad, se consigue acercar su vida (no a ellas, ya que ese no es el objetivo) a lo que sería considerada una vida normal, permitiéndoles cubrir necesidades y cumplir sus objetivos personales.

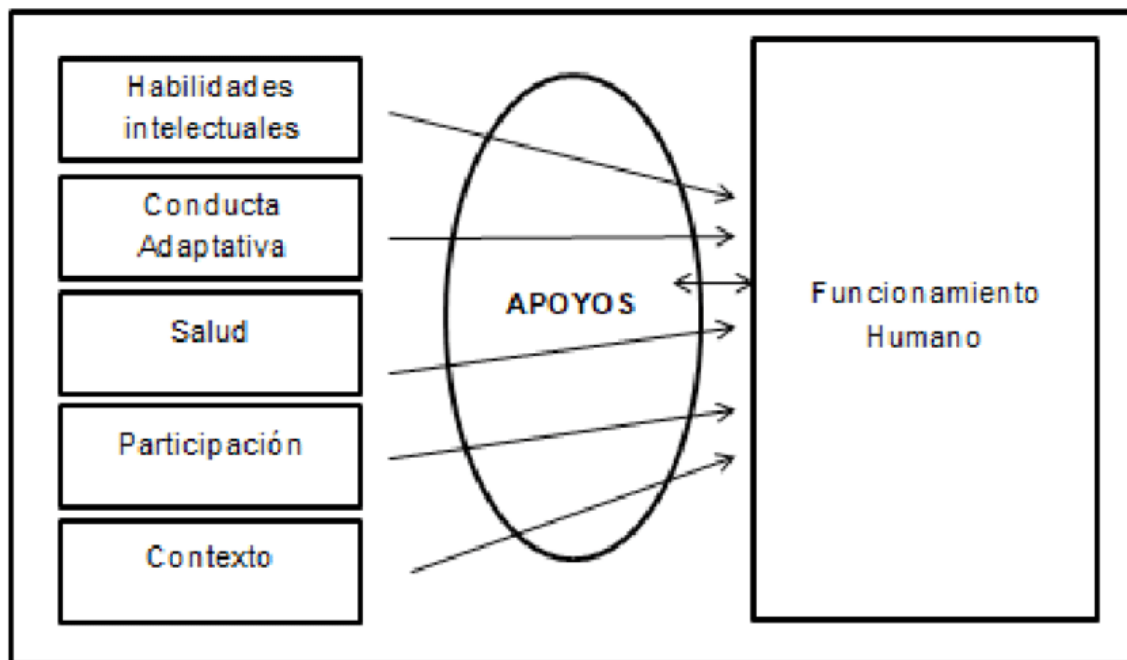
En el mismo hilo de ideas, hay que comprender que para evaluar el grado de DI con el nuevo paradigma no se toman en cuenta resultados de cuestionarios para determinar el coeficiente intelectual, sino que es la conducta adaptativa y la cantidad de apoyos necesitados por la persona lo que debe evaluarse (Cuesta et al, 2019).

Otro punto a considerar, es que, en muchos casos, particularmente para las personas en situación de DI, los apoyos no son del todo eliminables, ya que a pesar de que es innegable que las personas mejoran sus habilidades conforme reciben apoyos, el retirarlos causaría en la mayoría de los casos que dejaran de poder realizar sus actividades de manera ordinaria en sus ambientes normalizados. El negar este hecho y pretender que eventualmente las personas podrán desenvolverse de igual manera que el promedio de la población sería negar la realidad de las personas en DI (Schalock, 2018).

Finalmente, un modelo que resulta primordial hoy en día para comprender la importancia que cobran los apoyos en la vida diaria de las personas es el del funcionamiento humano y sus características, el cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) difundió en el 2001. Dichas características son observables en la *Figura 1*, la cual es explicada a continuación.

Figura 1

Esquema del funcionamiento humano de acuerdo con OMS (2001)



Como se puede observar en el esquema rescatado de OMS (2001), el funcionamiento humano es dividido en dos principales componentes, el primero son las 5 dimensiones propias de las personas, es decir: habilidades intelectuales, conducta adaptativa, salud, participación y contexto. Y la segunda dimensión es el rol que juegan los apoyos en dicho funcionamiento (Wehmeyer, 2008; Quispe, 2018).

Para comprender la razón del esquema, es necesario comenzar definiendo el funcionamiento humano como “todas las actividades vitales de un individuo y abarca estructuras y funciones corporales, actividades personales y participación” (Wehmeyer, 2008, p. 11). Siendo que si dichas actividades se ven limitadas por

barreras en el contexto donde la persona vive, es lo que se comprende como la discapacidad.

De acuerdo con Wehmeyer (2008), aquellas dimensiones que se ven principalmente afectadas en personas en condición de discapacidad son las habilidades intelectuales, las cuales son limitadas, y la conducta adaptativa, la cual se ve afectada del mismo modo.

Por un lado, las habilidades intelectuales son comprendidas como la “capacidad mental general que considera al razonamiento, la planificación, la solución de problemas, el pensamiento abstracto, la comprensión de ideas complejas, el aprender con rapidez y el aprender de la experiencia” (Neisser et al. 1994 citado en Quispe, 2018, p. 146). Aunque, es importante aclarar que lo que busca principalmente el modelo de funcionamiento humano, es no simplificar las capacidades, oportunidades y áreas de crecimiento de un individuo a únicamente su inteligencia, razón por la cual, es vital darles la misma importancia a las otras 4 dimensiones y no pensar únicamente en términos de coeficiente intelectual.

La otra dimensión que se menciona se ve especialmente limitada en personas que viven con DI es la conducta adaptativa, la cual es definida como el “conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que se han aprendido y se practican por las personas en su vida cotidiana” (Luckasson et al., 2002, citado en Quispe, 2018, p. 146). Aunado a esta definición, es necesario aclarar que dichas habilidades deben ser tomadas en cuenta dentro del contexto sociocultural donde se habita, y que finalmente dichas limitaciones deben servir para generar los apoyos pertinentes que las personas necesiten, y no como una forma de estigmatizarlas, ya que independientemente de la discapacidad, todo ser humano tiene mejores o peores habilidades para adaptarse en diferentes áreas de la vida.

Aunque de igual manera, se encuentran aquellas áreas que no se ven necesariamente afectadas, y que, sin embargo, no es posible dejar de lado para terminar de comprender la importancia de los apoyos para el funcionamiento humano.

Por un lado, se encuentra la salud, cuya definición es mencionada previamente en el capítulo 1.

Otra dimensión es la participación, la cual hace referencia a las actividades que realiza una persona como parte vital de su vida en sociedad, incluyendo el compromiso y grado de implicación que toma en sus actividades diarias y roles correspondiente a su edad, según la sociedad en que se desarrolle (Wehmeyer, 2008; Quispe, 2018).

El contexto por otra parte, hace referencia a los factores ambientales en que la persona vive, como son el entorno físico, social y actitudinal que pueden actuar a favor o en contra del desarrollo de la persona. De igual modo hace referencia a factores personales como lo son la motivación, estilos de afrontamiento, estilos de aprendizaje, etc. (Wehmeyer, 2008; Quispe, 2018).

Para finalizar el capítulo, es importante comprender uno de los componentes clave del modelo del funcionamiento humano, el cual es el rol que toman los apoyos, ya que Wehmeyer (2008) señala que el funcionamiento humano mejora si la persona en cuestión posee recursos y estrategias que promuevan su funcionamiento individual, es decir, apoyos. Por lo tanto, se vuelve evidente que las personas en situación de discapacidad requieren de diversos grados de apoyos en diferentes áreas de acuerdo con sus necesidades individuales, lo cual es necesario sea tomado en cuenta al brindar apoyos educativos que promuevan la educación, desarrollo intereses y bienestar de la persona (Quispe, 2018).

4.4. Recursos para la enseñanza a personas en situación de discapacidad intelectual

4.4.1. Diseño Universal del Aprendizaje

El Diseño Universal del Aprendizaje (DUA) es una herramienta la cual facilita que la información llegue a todas las personas, incluidas aquellas en situación de discapacidad, no por esto limitándose a las mismas ya que como bien señalan Pastor et al. (2014) son técnicas basadas en el entendido de que la diversidad es una parte inherente a la humanidad. Se estructura a partir de investigaciones acerca del cerebro en las cuales se han señalado tres principales redes neuronales que

son utilizadas para el aprendizaje, la afectiva, estratégica y de reconocimiento (Pastor, 2019).

Partiendo de lo anterior, son considerados tres principios básicos para le funcionamientos del DUA.

El primero es el proporcionar diversos métodos para la representación de la información y de los contenidos, partiendo de las diferentes capacidades y preferencias perceptivas de cada participante, siendo útil ser flexible al utilizar diversos medios para presentar la información, con el fin de que los implicados puedan utilizar más de un canal sensorial para acceder a la información y así consigan comprenderla (Pastor et al., 2014; Pastor, 2019). Razón por la cual al diseñar el curso taller fueron utilizadas estrategias tales como la exposición oral, mostrar videos e imágenes en el celular, compartir experiencias, debates entre el facilitador y los participantes, interpretaciones de casos, etc.

El segundo principio señala la importancia de proporcionar múltiples formas para expresar el aprendizaje, ya que debido a que existe una gran diversidad de formas en que las personas expresan lo que saben, es necesario crear situaciones, tareas o proyectos con los cuales cada individuo consiga expresar sus aprendizajes adquiridos (Pastor et al., 2014; Pastor, 2019). Siguiendo esta idea, en el curso taller se diseñaron materiales y proyectos de diversa índole para que cada participante tuviera la oportunidad de mostrar sus habilidades y conocimientos, creándose cuestionarios sencillos, incitándoles a participar en videos relacionados al tema, ayudando a crear una infografía, dando su opinión respecto a casos o interpretando los casos según creyeran era apropiado actuar.

Finalmente, el tercer principio hace referencia a proporcionar diferentes formas de implicación, para que de este modo todas las personas se sientan comprometidos y motivados con su aprendizaje (Pastor, et. al., 2014; Pastor, 2019). Este último si bien puede ser un reto, sobre todo tomando en cuenta la diversidad de situaciones que vive cada participante, habiendo quienes tenían pareja, quienes no la tenían y la deseaban, quienes no la deseaban, así como aquellos que desean tener hijos y aquellos que no, o quienes ya cuentan con experiencias sexuales o eróticas y aquellos a quienes no les interesaba dicho tema. Por lo cual, para

mantener implicada a toda la muestra durante el curso taller, siempre se buscó dar múltiples ejemplos en los que al mencionar las relaciones se englobara relaciones entre desconocidos, conocidos, amistades, familia, pareja. Así como también se recordaba constantemente que los afectos en la sexualidad no son únicamente relaciones sexuales, también lo son los besos, abrazos, palabras cariñosas, entre muchos otros ejemplos.

Dichas técnicas como bien señalan Sánchez y Diez (2013) no son un recetario, sino que son un conjunto de estrategias que son necesarias sean seleccionadas cuidadosamente y de manera inteligente, con el fin de abarcar un amplio abanico de diferencias individuales, minimizar el esfuerzo cognitivo innecesario y que, de este modo, le sea útil a todas las personas independientemente de sus capacidades (Pastor et al., 2014).

De igual manera existen otras recomendaciones realizadas por Sánchez y Diez (2013) que fueron utilizadas para la realización del curso taller, entre las cuales se encuentran:

- El promover la comunicación entre facilitador y participantes.
- Se debe comunicar la información de manera efectiva independientemente de las capacidades de cada participante, considerando las habilidades, apoyos necesarios, ritmos de aprendizaje y evitando la complejidad innecesaria

4.4.2. Lectura fácil

Retomando las herramientas útiles para eliminar barreras del aprendizaje, fueron utilizadas las técnicas de lectura fácil la cual, como señalan García (2014) y Nomura et al. (2012), no puede ser seguida como una lista de indicaciones sino que, al igual que el DUA, es necesario que sea tomada como un grupo de técnicas flexibles las cuales deben ser seleccionadas adecuadamente por el facilitador, además, no es una panacea frente a los problemas que surgen de la lectura, ya que dentro del curso taller participaron personas sin habilidades lectoras o con algún tipo de discapacidad visual parcial o total, para quienes era necesario, como

también recomiendan los autores ya mencionados, expresarles de manera oral el mensaje.

Aunado a lo anterior, la lectura fácil es una herramienta importante, ya que siguiendo la idea de López (2022) fomenta la democracia, al permitirle a personas con discapacidad con una necesidad permanente de apoyo en la lectura y a lectores con una competencia lectora limitada, el adquirir información y cultura de una manera accesible, lo cual mejora su calidad de vida y les proporciona autoconfianza para adquirir una mayor autodeterminación en su vida.

A continuación, son mostrados los principales puntos relativos a la lectura fácil que deben ser tomados en cuenta al realizar un curso taller útil para todo tipo de personas.

De acuerdo con García (2014):

- No hay que traducir el texto, únicamente establecer los puntos más importantes del mismo.
- Son usadas oraciones sencillas y cortas
- Se redactan las oraciones en afirmativo, evitando las formas negativas.
- Se utilizan palabras sencillas y con el menos número de sílabas.
- Al escribir o leer frases largas, se busca ser conciso, realizando pausas para delimitar una o dos ideas por frase.

De igual manera siguiendo las recomendaciones de Nomura et al. (2012):

- Al momento de escribir el material se utiliza constantemente el punto y aparte para separar las ideas.
- No se introducen múltiples personajes.
- Se usa un vocablo sencillo que a la vez dignifica los participantes, sin infantilizarlos.
- Se utilizan ilustraciones de acuerdo con la edad de los implicados.

Finalmente, López (2022) propone:

- Seguir un hilo de ideas con una continuidad lógica.
- Utilizar lenguaje simbólico, como metáforas, de forma moderada
- Evitar el lenguaje abstracto
- Evitar usar varias acciones en una sola oración

4.4.3. Aprendizaje Centrado en el Estudiante

El Aprendizaje Centrado en el Estudiante (ACE) se considera un cambio en aquel modelo donde la figura docente y los conocimientos que impartía pasan a segundo plano y el foco de atención se centra sobre los resultados de aprendizaje adquiridos por los estudiantes (Delgado, 2019). Este modelo surgió desde la perspectiva constructivista y la socio crítica (Moreira & Gámez, 2019). Lo cual implica un cambio en la planificación de contenidos y conocimientos, así como roles que adoptan los estudiantes y docentes.

Comenzando con el rol del estudiante, en este modelo es considerada su individualidad dentro de su proceso de aprendizaje, además de tomarse en cuenta que la persona construye un aprendizaje más efectivo cuando vive la representación de su aprendizaje en una construcción a la que le da sentido (Moreira & Gámez, 2019; Cortés, 2014). De igual manera se toman en cuenta los rasgos heredados, perspectivas, experiencias previas, talentos, intereses, capacidades, necesidades (Cortés, 2014), entorno y vivencias del estudiante (Moreira & Gámez, 2019). Para de esta forma, lo adquirido en la escuela no se perciba como conocimientos aislados, si no que sean percibidos en la cotidianidad y el contexto social del estudiante, y que funcione como un aprendizaje transformativo, que empodere al estudiante a buscar el conocimiento de manera autónoma y lo ayude a desarrollar habilidades críticas (Moreira & Gámez, 2019; Delgado, 2019).

Al reconocerse al estudiante como un sujeto activo que construye su propio aprendizaje, es modificado a la vez el rol que adopta el profesor dentro del modelo, el cual pasa a ser un asesor que acompaña dentro del proceso educativo (Moreira & Gámez, 2019) el cual se debe esforzar en comprender la realidad, proceso de aprendizaje, motivaciones, persona y el contexto del estudiante, así como apoyar sus necesidades, áreas de oportunidad y capacidades (Cortés, 2014)

Por lo cual en este modelo la planificación donde se busca transmitir conocimientos preconcebidos busca ser remplazada por un diálogo e interacción

constantes con el estudiantado para promover una “educación desarticulada de la pertinencia social” (Moreira & Gámez, 2019).

Para finalizar, es pertinente considerar algunos puntos que Delgado (2019) recomienda al adoptar el modelo de ACE:

- Confiar en que el estudiante adoptara un aprendizaje activo y no pasivo.
- Es necesario delegar mayor responsabilidad, rendición de cuentas y autonomía a los estudiantes.
- Promover una interdependencia entre educadores y educandos basada en el respeto mutuo.
- Mantener un enfoque reflexivo sobre el proceso enseñanza-aprendizaje por parte de educadores y educandos.

Mientras tanto Cortés (2014) retoma puntos base a tomar en cuenta como lo son:

- El aprendizaje es un proceso natural y activo.
- Los educandos voluntariamente buscan representaciones significativas de su aprendizaje.
- Al tener una base constructivista se tiene en cuenta que el aprendizaje se construye con base a experiencias previas, pensamientos y sentimientos del estudiante.
- Por el mismo motivo el aprendizaje también depende de los estadios del desarrollo del estudiante.
- Otros aspectos que influyen en el aprendizaje son:
 - Capacidad y habilidad
 - Valores personales, intereses y metas
 - Expectativas personales respecto al éxito o fracaso.
 - La motivación para aprender.
- Un contexto rígido obstaculiza el aprendizaje.
- Es necesario mantener un grado de dificultad óptimo para fomentar los aprendizajes relevantes.
- Las interacciones sociales y la comunicación facilitan el aprendizaje.

- La autoestima está íntimamente ligada con el aprendizaje, por lo cual este último mejora si se mantienen relaciones respetuosas y los demás aprecian y aceptan la diversidad individual.
- Cada persona tiene diversas capacidades y preferencias en cuanto a estrategias de aprendizaje.

Capítulo 5. Estudios de cursos previos sobre enseñanza de la sexualidad para personas con discapacidad

Todas las personas, incluidas aquellas en situación de discapacidad, tienen derecho a conseguir alcanzar el máximo nivel de integración posible, incluido el de sus necesidades afectivas y sexuales (López, 2006) para lo cual, es conveniente que los cursos sobre educación sexual, ayuden a las personas a adquirir no solo información, sino también, herramientas y motivación para fomentar la toma de decisiones saludables relacionadas a la sexualidad (Ballesteros, 2020). Para conseguirlo, el incluir dentro del curso taller aspectos como explícitamente la toma de decisiones, asertividad y comunicación, ayuda a que el curso taller trascienda un nivel meramente informativo, la cual era una práctica común en cursos de sexualidad tradicionales, y promueve una educación más orientada a la acción, incorporando la sexualidad como un área más de la vida, la cual de igual es necesaria planificar (Ortega, 2004). Metas con los cuales concuerdan Morentin et al. (2006) quien señala que los objetivos de un curso taller de sexualidad debe mejorar, además de los conocimientos, también las actitudes, habilidades interpersonales y comportamientos socio-sexuales.

El objetivo al crear un curso taller de educación sexual para personas en situación de discapacidad, debe de ser de acuerdo con Castro et al. (2018, p. 752) el de apoyarles a *“ser personas sexualmente sanas, con un buen desarrollo afectivo que sumado a una buena autoestima y ciertas habilidades nos hagan saber mantener relaciones interpersonales”*, tomando en cuenta las necesidades de apoyo que puedan tener y el grado en que las requieran, para de este modo poder adaptar los conceptos y estrategias al nivel cognitivo y de madurez de las personas (Badilla et al., 2018).

Aunado a lo anterior y siguiendo el paradigma de vida independiente, se espera que el curso taller sea considerado de utilidad para los usuarios, para lo cual Saad (2011, p. 289) comparte que, al preguntar a la población, aseguraron que aquellos *“talleres de habilidades sociales, autodeterminación, sexualidad, y actividades funcionales en la comunidad eran importantes y les permitían sentirse más*

seguros". Si bien esta fue su opinión específica de aquellos talleres, no es posible generalizar los resultados. Se observa que, de ser correctamente planificado el curso taller, las personas que participen en él pueden concluirlo con una interpretación positiva hacia el mismo.

De igual manera Moerntin et al. (2006) señalan la importancia de ser coherente con la perspectiva sobre la discapacidad desde la cual es planteado el curso taller, ya que, si este está centrado en la persona (César Coll señala que la enseñanza centrada en la persona implica diseñar experiencias de aprendizaje que sean significativas y relevantes para los aprendices, permitiendo que participen activamente en la construcción de su conocimiento), es necesario tomar acciones como preguntarles a las mismas personas la forma en que ellas viven y sienten su sexualidad. De acuerdo con el mismo autor, asumir un enfoque positivo de la sexualidad ayuda a salir de un enfoque proteccionista y de una enseñanza meramente preventiva y, por el contrario, que se promueva el bienestar, se facilite asuman su identidad sexual, adquieran la autoconfianza y autoestima para ser los protagonistas de las decisiones de su vida.

Una vez comprendido lo anterior es vital comprender y desmitificar la sexualidad de las personas con discapacidad, ya que, al contrario de la creencia popular, su desarrollo evolutivo de la sexualidad se da igual que en cualquier otra persona, es decir, no existe una sexualidad especial o diferente (Castro et al., 2018). Por lo cual, al igual que cualquier otra persona, aquellas que viven en situación de discapacidad pueden desear separarse de sus padres, juntarse con una pareja de su elección e incluso tener descendencia. Por lo cual es necesario prevenir la sobreprotección ya que puede actuar como un efecto Pigmalión el cual provoca que las personas con DI mantengan conductas infantilizadas y, por el contrario, empoderando a las personas buscando que logren una mayor autonomía y autodeterminación, para que aprendan a tomar decisiones, expresar sus deseos y necesidades, poder cuidarse en la medida de lo posible a sí mismas, emanciparse y llevar una sexualidad plena y segura (Plena inclusión, 2021).

Para conseguir dichos objetivos, por un lado Castro et al. (2018) mencionan la importancia de enseñar temas de sexualidad desde la infancia y a lo largo de toda

la vida de las personas con y sin discapacidad, siempre profundizando y fortaleciendo los aprendizajes de acuerdo con la edad de las personas, enfatizando que a personas en situación de discapacidad intelectual les es de utilidad ser explícito en cuanto a lo que pueden y no pueden hacer en lugares privados y públicos, qué partes del cuerpo deben estar cubiertas y/o no deben ser tocadas por otras personas, algunos hábitos de autocuidado diario e identificar los diferentes tipos de relaciones existentes y cómo actuar en cada una (familia, amigos, parejas, desconocidos).

De igual manera, para conseguir que los cursos de sexualidad alcancen su máximo potencial, es apropiado promover valores como la igualdad entre los géneros, respeto y tolerancia a la diversidad (Ortega, 2004) por lo cual de acuerdo con Plena inclusión (2021) se les debe dar visibilidad y legitimidad a las personas pertenecientes a la comunidad LGBTTTIQ+, ya que dentro de la población de personas con DI pueden verse actitudes de LGBTTTIQ+fobia, lo cual es perjudicial tanto en el sentido de que es una actitud que no se desea que sea aprendida y reproducida al atentar contra los derechos sexuales de los demás.

Además, recordando que la sexualidad de las personas con DI es la misma que la del resto de la población, la orientación e identidad no heteronormativa también forma parte de la realidad de dicha población, por lo cual es conveniente que exista un ambiente que les permita expresar su sexualidad libremente. Razón por la cual, independientemente de las creencias personales del facilitador, es necesaria fomentar el respeto a la diferencia, ya que un fin del curso taller debe ser de igual manera la extinción de actitudes discriminatorias (Ortega, 2004).

Relacionado al tema de la diversidad humana, de igual manera resulta importante reconocer diversas formas de vivir la sexualidad, ya que como señala López (2006) existen diversas biografías que pueden ser saludables, con o sin masturbación, con actividad coital o sin ella, homosexual o heterosexual, en una relación de noviazgo, solteros, casados, etc.

A su vez, Ortega (2004) y Morentin et al. (2006) señalan la importancia de que la metodología del curso taller debe ser activa, participativa y que promueva la comunicación encaminada al debate, para lo cual es necesario fomentar la

resolución de dudas y las participaciones ya que, de caso contrario, la efectividad del curso taller se vería reducida. Para conseguir esto, es necesario permitir la interacción entre los participantes, creando así un clima de confianza y confidencialidad (Ballesteros, 2020) de esta forma las personas con discapacidad se muestran más abiertos a realizar preguntas y comentarios. Empero, el realizar la pregunta es únicamente la mitad del camino, ya que de igual forma, como señalan López (2006) y Ortega (2004) también es necesario que el facilitador actúe como una figura de confianza al contestar adecuadamente, ya sea de manera individual (cuando sea necesario) o en grupo, siempre con naturalidad, diciendo la verdad y nunca postergando la pregunta.

De igual manera, en referencia a la metodología, Morentin et al. (2006) consideran que esta debe ser adaptada y flexible, por lo cual Ortega (2004) plantea como una herramienta pedagógica viable el planteamiento de situaciones o casos hipotéticos para resolver en grupos o individualmente, de esta forma, los participantes disponen de una respuesta previamente elaborada en caso de presentarse un caso similar en su vida diaria. Sin embargo, Ortega (2006) no por esto descarta la utilidad del dialogo, ya que plantea que escuchar y conversar con otra persona sobre un tema resulta ser precisamente lo que muchas personas necesitan. Aunque Morentin et al. (2006) señalan que exponer una serie de contenidos sobre la afectividad, sexualidad, genitalidad, etc. no es suficiente, sino que estos conocimientos deben ser estructurados y planificados con antelación en torno a una serie de objetivos previamente establecidos.

Siguiendo en este mismo hilo de ideas Morentin et al. (2006) dentro de su metodología incluyen la búsqueda autónoma de información, la lectura grupal y el visionado de videos, lo cual se puede complementar con la idea de Ortega (2004) quien señala la importancia de darles la oportunidad a los adultos con DI de buscar por su cuenta, pensar y decidir soluciones para sus problemas, ya que de darles todas las respuestas se les estaría limitando su potencial de aprendizaje.

En cuanto a la evaluación, Morentin et al. (2006) establece la necesidad de realizar actividades que deben ser evaluadas para esclarecer si realmente un curso taller genera cambios en las personas con discapacidad y su entorno. Aunque de

igual manera los mismos autores señalan la importancia de contar con una evaluación continua y autoevaluación para garantizar un ajuste permanente de las necesidades de los participantes.

Como ha sido expuesto previamente, de acuerdo con las definiciones más actuales sobre la DI, no queda duda de que los apoyos individualizados son de utilidad para su desarrollo integral, autodeterminación y sus conductas afectivo-sexuales (Morentin et al., 2006). Aunque como bien señala Ballesteros (2020) dichos apoyos deben considerar las áreas de oportunidad y fortalezas de cada individuo, para que cuenten con una mayor efectividad.

De igual manera, recordando que el curso taller es dirigido a una muestra concreta, con características y que viven en un contexto en específico, es necesario que los objetivos vayan encaminado a sus intereses, experiencias, expectativas y necesidades de apoyo. A su vez, el contenido de debe estar estructurado a partir de dichos objetivos (Morentin et al., 2006).

Finalmente, existen otros temas y estrategias concretas que diversos autores (López, 2006; Ortega, 2004; Soto, 2020; Badilla et al., 2018) señalan como importantes, los cuales son:

- Considerar la masturbación como una práctica auto erótica saludable, encaminando a las personas con discapacidad a realizarla de manera responsable en privado.
- Promover el derecho a decir “no” y la responsabilidad de respetar la decisión de la persona ante cualquier manifestación afectiva o sexual.
- Desde un principio establecer la diferencia entre sexualidad y genitalidad
- Promover la participación igualitaria entre hombres y mujeres independientemente del tema.
- No profundizar en el dominio de nombres técnicos ni detalles demasiado específicos, en su lugar, promover el entendimiento de los procesos necesarios para que los participantes puedan prevenir las consecuencias
- Es de utilidad incluir juegos de roles relacionados al tema para que quienes participen se identifiquen con la historia, planifiquen su solución, y la argumenten además con esto es posible comprobar la comprensión del tema

y que se utilicen los conocimientos que se busca adquieran y los ponga en práctica en una situación.

- Para la población con DI es de utilidad la dramatización y el uso de la descripción oral y escrita, el uso de imágenes y videos, el cual resulta atractivo, entretenido y fácil de utilizar.
- Actividades más interactivas y participativas como los debates y las mesas redondas, las cuales permiten que los discentes se sientan en un ambiente de confianza donde pueden resolver dudas acerca de su propia sexualidad.
- La técnica de historia de vida, la cual permite externar las experiencias de los participantes y reflexionar acerca de su toma de decisiones de una manera informada.

Para finalizar el presente capítulo y retomando una de las bases del paradigma de vida independiente, que es el que las personas con discapacidad tengan voz respecto a los servicios y programas que pretenden ayudarles (Saad, 2011), resulta indispensable el que además de evaluar dentro del curso taller a los participantes, que los mismos participantes puedan evaluar el curso taller, compartiendo si les resultó útil, qué aprendieron, que actividades les resultó mejor, etc.

Capítulo 6. Método

6.1. Planteamiento del problema

La sexualidad es un tema amplio y complejo que forma parte de la vida de todas las personas, incluidas aquellas con discapacidad, por lo cual es una necesidad que todas y todos reciban una educación laica, científica y con un enfoque de género, que les permita desarrollar al máximo su potencial para vivirla de manera saludable y en que se respeten sus derechos.

Hoy en día, aún existen muchos tabúes respecto a la enseñanza de la sexualidad, los cuales aumentan aún más cuando la muestra objetivo son las personas con discapacidad, debido a la creencia errónea de que su condición las vuelve asexuales, por lo cual terminan con lagunas de conocimiento que a su vez generan conductas socio-sexuales poco adaptativas y les quita autodeterminación para tomar decisiones en su vida.

De igual forma, es importante recordar que niñas, niños, jóvenes, adultos y adultas en situación de discapacidad viven con un mayor riesgo a recibir cualquier tipo de violencia, sobre todo la sexual, a comparación de personas sin discapacidad. Además, aunado a la desinformación que la sociedad persiste en mantener en el ámbito sexual de las personas con DI, también se les llega a negar la oportunidad de desarrollarse en igualdad de condiciones, violentando su derecho a la autodeterminación sobre su forma de vivir, prohibiéndole actos como mantener una relación erótico-afectiva o tomando decisiones sobre sus cuerpos, tales como abortos y esterilizaciones forzadas.

Otro problema que existe en el contexto mexicano, es la falta de educación sexual de calidad, basada en datos empíricos y con una perspectiva de género y derechos humanos, la cual no se encuentra ausente únicamente para personas en situación de DI, sino, que en general la educación pública no ha conseguido ahondar de manera eficaz y amplia en este tema. Sumado a esto, existen las limitaciones propias del sistema educativo, el cual no está pensado para la educación de todas y todos, por lo cual tampoco existen propuestas con las características necesarias para conseguir fomentar el aprendizaje y la aplicación de los derechos sexuales y

reproductivos diseñados para que les sean de utilidad de personas con DI en el contexto de la Ciudad de México.

Por lo tanto, se diseñó, aplicó y evaluó un curso taller sobre sexualidad enfocado en los derechos sexuales y reproductivos y la salud sexual y reproductiva, adaptado para adultos con DI, lo cual se considera tiene el potencial para proveer, reforzar y mejorar conocimientos, actitudes y habilidades que ayuden a dicha muestra a planificar su vida sexual de manera independiente, evitando la violencia y protegiendo sus propios derechos sexuales y reproductivos y los de las y los demás.

Para lo cual, la presente tesis se enmarcó dentro de una investigación cualitativa. La intervención fue implementada por el investigador, quien además de diseñar el taller, dirigió todas las sesiones. La investigación adoptó un enfoque observacional y participativo, permitiendo una comprensión profunda de las conductas y actitudes de los participantes en relación con los temas abordados

La recolección de datos se llevó a cabo a través de múltiples métodos. Durante las sesiones del taller, se realizaron observaciones sistemáticas y se anotaron las conductas y actitudes de los participantes en tiempo real. Para evaluar el aprendizaje y la comprensión de los temas, se incluyeron ejercicios de repaso continuos, diseñados para verificar los conocimientos adquiridos por los participantes. Adicionalmente, se utilizaron autoevaluaciones basadas en escalas Likert, con el objetivo de medir la autopercepción de los participantes respecto a su aprendizaje y actitudes.

Al finalizar el taller, se implementó un ejercicio de casos (*Anexo 14*) que permitió a los participantes aplicar las herramientas y conocimientos adquiridos durante las sesiones. Este ejercicio fue complementado con una rúbrica diseñada por el investigador (*Anexo 15*), en la cual se asignaron puntajes a los participantes basados en el grado de cumplimiento de los objetivos esperados

El análisis de los datos recolectados se realizó utilizando técnicas cualitativas. Las observaciones y anotaciones de campo fueron analizadas mediante un enfoque de análisis temático, identificando patrones y categorías relevantes en las conductas y actitudes de los participantes. Las autoevaluaciones con escala Likert

fueron revisadas para identificar tendencias en la percepción del aprendizaje y actitudes.

Los ejercicios de repaso, proyectos, conversaciones, roleplay y el ejercicio de casos fueron analizados cualitativamente para evaluar el grado de comprensión y aplicación de los conocimientos adquiridos. La rúbrica utilizada para evaluar el desempeño de los participantes en estos ejercicios proporcionó una estructura para categorizar y comparar el logro de los objetivos entre los diferentes participantes. Con esta combinación de métodos se espera haber conseguido una comprensión integral y detallada del impacto del curso taller sobre los participantes.

6.2. Preguntas de investigación

1. ¿Qué estrategias resultan efectivas para que adultos con DI interioricen herramientas y actitudes que les permitan mantener relaciones respetuosas?
2. ¿Qué herramientas, conocimientos y actitudes son necesarios tomar en cuenta para apoyar a adultos con DI a que prevengan situaciones de violencia, abuso y hagan uso de su autodeterminación?
3. ¿Qué impacto tiene la capacitación en derechos sexuales y reproductivos en la capacidad de los adultos con DI para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva?

6.3. Contexto

Es innegable que cada curso taller diseñado es aplicado en un momento y espacio sociocultural distinto, por lo cual, para poder analizar correctamente los resultados del presente proyecto titulado “Discapacidad, derechos humanos y proyecto de vida” resulta necesario contextualizar brevemente el espacio y los participantes con quienes se trabajó.

6.3.1. Escenario

Con el propósito de poder intervenir de manera adecuada con el presente curso taller es recomendable comprender el contexto en el cual se trabajó de manera directa, por lo cual se comenzará describiendo el contexto institucional, el cual forma parte del CAPyS, la cual es una organización civil sin fines de lucro, cuya sede donde se trabajó se encuentra en la zona poniente de la Ciudad de México y cuya información, que se presentará a continuación, fue recabada directamente de su página web y posteriormente se hará una descripción del espacio físico en el cual se trabajó.

La asociación toma como marco el paradigma de vida independiente en personas con DI de todas las edades, busca facilitar su inclusión y participación activa en la comunidad, a la vez que difunde la metodología, procedimientos y marcos de referencia en sus servicios. Dicho centro se basa en la inclusión, buscando eliminar aquellas barreras de aprendizaje que impidan la participación, acogiendo las diferencias individuales, y centrándose en las capacidades, habilidades y talentos de cada estudiante, para lo cual se realizan adecuaciones a los contenidos de aprendizaje tomando en cuenta la realidad de cada individuo, el ritmo de aprendizaje y los conocimientos previos del estudiantado. De esta manera es posible partir de las ideas centrales y profundizar acorde a las capacidades individuales. Aunado a esto, es importante saber que el objetivo de CAPYS es en general mejorar la calidad de vida de las personas con DI, para lo cual se busca fortalecerlos y empoderarlos para que ejerzan sus derechos.

Siguiendo el mismo hilo de ideas, es necesario tener en cuenta que la muestra particular con la cual se trabajó en la presente tesis ya había recibido educación sexual con anterioridad en el mismo Centro. Por lo cual tras realizar una entrevista a la especialista encargada de llevar a cabo un taller similar, se halló que los usuarios del programa eran divididos en 3 grupos, esto con el objetivo de poder profundizar en mayor o menor medida de acuerdo en los apoyos que cada uno requiere para facilitar su comprensión. De esta forma se impartieron, discutieron y reflexionaron temas tales como: donde está cada parte de los órganos sexuales, el aseo sexual, el placer, erotismo, la masturbación, derechos sexuales, reproducción,

embarazo, emociones, vínculos, género, las preferencias sexuales, la identidad, formas adecuadas de contacto, el respetar los límites, buen manejo de redes sociales y formas de comunicación. Aunado a esto se dijo haber trabajado con materiales basados en los apoyos visuales y usando muñecos, además de técnicas como el *role-play* y las historias sociales. De igual manera, es importante reconocer el alcance que CAPyS tiene en la comunidad de personas con discapacidad en México, ya que muchos de los usuarios del programa en la sede donde se trabajó recibieron una educación inclusiva desde su etapa educativa formal en la escuela a temprana edad.

Como se puede observar en el anterior párrafo, la muestra ya ha recibido una amplia gama de temas relacionados a la sexualidad en todos sus niveles, biológico, social, psicológico y cultural, sin embargo, no por esto se debe pensar que un nuevo curso taller resultaría infructífero, ya que en la misma entrevista, la especialista admitió que aún se preservan dudas por parte de los usuarios, además, señaló la relevancia de tomar en cuenta las características de las personas con DI, que provocan que finalmente sea necesario reforzar y orientar hacia una mirada de derechos humanos, debido a que requieren apoyos a lo largo de toda su vida, tanto porque pudieron haber olvidado parcialmente el tema, haber quedado dudas o que las circunstancias de su vida hayan cambiado (comienzan a masturbarse, entrar en una relación, terminan una relación, etc.), por lo cual necesitan el apoyo para adaptarse a su contexto, el cual se encuentra por naturaleza en constante cambio, así como asumir una mayor responsabilidad y autodeterminación sobre su sexualidad.

A nivel académico este es un escenario donde acuden hombres y mujeres adultas, mayores a 22 años, existen horarios donde los usuarios del servicio toman talleres en los cuales se proporcionan herramientas, conocimientos o se practican habilidades relacionados al mundo laboral y a la vida diaria, existiendo varios objetivos de acuerdo con el área del programa, tales como: adquirir las habilidades básicas para conseguir y conservar un empleo, que puedan desenvolverse de manera adecuada en su comunidad, expresen de forma apropiada sus emociones, manejen su dinero de modo sensato y hagan uso de su autodeterminación y

derechos de manera responsable y respetando la autodeterminación y derechos de las demás personas.

Las áreas y el tiempo en que trabajan los grupos de usuarios dentro del centro varían de acuerdo con las necesidades de apoyos específicas de las personas, sin embargo, es importante señalar que todas las áreas trabajadas tienen como objetivo fomentar la autonomía e independencia de los usuarios, tomando como base el paradigma de vida independiente.

Para continuar, se dará una breve descripción del espacio físico en el cual fue impartido el presente curso taller.

Todas las sesiones se dieron dentro de las instalaciones de la sede de *CAPyS Santa Fe*, el espacio de trabajo varió según la cantidad de personas y los apoyos que requirieran (en ciertos casos de participantes con silla de ruedas). Habiendo un salón en que cabían alrededor de 5 participantes, otro mediano en que cabían aproximadamente 8 y el más amplio en que cabían hasta 14, todos estos salones eran de forma rectangular, y contaban con una mesa de madera en el centro con sillas, siendo la única diferencia que el salón más grande contaba con 2 mesas, únicamente en el salón más chico no se contaba con el espacio suficiente para que además de las sillas regulares cupiera una silla de ruedas.

Para el acomodo durante las sesiones se buscaba que el facilitador del curso taller estuviera en un cabezal de la mesa con el objetivo de que fuera más cómodo para todos poder verlo, así como el material de apoyo, el cual podía ser un pizarrón o una laptop de las mismas instalaciones.

En todos los salones existía una ventana abierta que permitía la ventilación y que entrara la luz natural, de igual forma el salón chico y mediano contaban con una puerta para permitir una mayor privacidad durante el taller, siendo el único que se encontraba en un espacio abierto era el salón más grande. En las paredes de los salones existían diferentes materiales de apoyo, tanto del mismo curso taller, así como de otros talleres impartidos en las mismas instalaciones, dichos apoyos eran variados, desde carteles sobre derechos, maneras apropiadas de comportarse, listas de cumpleaños, señalamientos de emergencia, así como material para la práctica laboral.

6.3.2. Muestra

La muestra del centro en que se fue aplicado el curso taller en el día y hora en que fue asignado contaba con un total de 11 participantes, con una edad de entre 22 y 42 años, siendo 3 mujeres y 8 hombres. Todos los participantes viven en la Ciudad de México y viven en situación de DI. Durante los talleres existieron más participantes, ya que participaron todos aquellos asistían CAPyS en el horario que se le asignó al presente taller, sin embargo, únicamente se tomarán en cuenta los participantes descritos a continuación debido a que por las características del escenario fueron los únicos que pudieron asistir a más del 80% de las sesiones. De igual forma es importante considerar que debido a las características del escenario los participantes eran divididos en grupos que tomaban diferentes talleres, por lo cual no todos los participantes descritos a continuación cursaron el taller juntos.

A continuación, en la *tabla 2* se hará una breve descripción de los participantes, utilizando nombres clave para resguardar su identidad.

Tabla 2

Descripción de los participantes

| PARTICIPANTE | SEXO | EDAD | REQUERIMIENTO DE APOYO |
|---------------------|-------------|-------------|---|
| P. T. | Mujer | 22 | A P.T. se le facilita comprender los temas cuando le acompaña de ejemplos actuados, descritos o vistos en un video o película. La participante cuenta con buenas habilidades sociales, pero, requiere apoyo para utilizarlas de manera responsable. |
| E.P. | Hombre | 26 | E. P. requiere apoyos visuales y concretar los temas con ejemplos o actuaciones para comprenderlos en mejor medida. |
| J. G | Hombre | 27 | J. G. requiere principalmente apoyos para la comunicación, ya que, si bien opina y comenta de manera espontánea, es necesario apoyarle a completar sus oraciones recordándole palabras y realizando preguntas simples y concretas. |
| P.V. | Hombre | 37 | A P. V. le son útiles los apoyos visuales, además las técnicas de comunicación con preguntas y |

| PARTICIPANTE | SEXO | EDAD | REQUERIMIENTO DE APOYO |
|--------------|--------|------|--|
| | | | respuestas le son de utilidad también al comprender temas, ya que puede llegar a tener inquietudes o dudas y no expresarlas directamente. Para los ejercicios P.V. requiere oraciones sencillas, bien delimitadas y concisas, además de un espacio bien delimitado para saber dónde responder. |
| M.L. | Mujer | 37 | M. L. requiere apoyos auditivos, por lo cual al revisar videos es necesario que utilice sus audífonos para no perder el hilo de la comunicación. De igual manera requiere apoyos visuales y concretar los temas con ejemplos y actuaciones, siempre utilizando a otras personas ajenas a su entorno, ya que de otro modo puede llegar a confundir la situación hipotética con la realidad. Por otro lado, requiere apoyo involucrándola constantemente en el tema para distinguir cuando la conversación cambia de tópico. |
| A.L. | Mujer | 34 | A. L. requiere apoyos visuales al momento de presentarle información novedosa, pero, su principal requerimiento de apoyos es el recordarle estrategias para mantener buenas relaciones sociales. |
| P.M. | Hombre | 33 | P. M. cuenta con discapacidad visual total, por lo cual requiere apoyos para adaptar el material con el que trabaja, además no posee la habilidad de lectura en braille por lo cual los apoyos auditivos son su principal fuente de información. A P.M. se le complica participar y dar su opinión de manera espontánea, por lo cual le son útiles apoyos para comunicarse tales como darle opciones o plantearle ejemplos concretos para que dé su opinión al respecto. |
| J.M | Hombre | 42 | A J. M. le son útiles los apoyos concretos para comprender mejor los temas, ya sean en video, actuación o ejemplos verbales. |
| C.A. | Hombre | 42 | C. A. cuenta con una visión reducida, por lo cual letras grandes, imágenes claras y secciones bien delimitadas son apoyos adicionales que deben ser considerados al trabajar y realizar material con él. De igual manera, apoyos constantes que requiere son el proporcionarle estrategias adecuadas para mantener mejores interacciones sociales. |
| M.P. | Hombre | 29 | A M.P. le son de utilidad apoyos visuales bien delimitados, ejemplos concretos y actuaciones. Además, M.P. requiere apoyo en actividades con las cuales esté en constante movimiento, desde |

| PARTICIPANTE | SEXO | EDAD | REQUERIMIENTO DE APOYO |
|--------------|--------|------|---|
| | | | hacer resúmenes, hasta ser el participante que actúa los ejemplos, ya que esto lo ayuda a mantener su atención. |
| R.E. | Hombre | 26 | R.E. requiere apoyos principalmente para mantener mejores interacciones sociales en su entorno, tanto que no perjudiquen a otras personas, como para protegerse a sí mismo. |

6.4. Procedimiento

1. Se asistió a las instalaciones para conocer a la muestra con la cual se trabajó, y se estableció un rapport antes de la primera sesión oficial del curso taller.
2. Se investigó con otros facilitadores que ya trabajaban tiempo atrás con la muestra que conocimientos ya habían sido enseñados, que confusiones presentaban los potenciales participantes, que habilidades poco adaptativas realizaban, etc.
3. Se les invitó a los potenciales participantes a formar parte de un curso taller sobre sexualidad enfocado en sus derechos sexuales y reproductivos y salud sexual y reproductiva.
4. Se realizó una evaluación inicial con los conocimientos previos que los potenciales participantes recordaran de otras sesiones sobre sexualidad que habían llevado. En esta se plantearon preguntas abiertas, tales como en general que recordaban de la sexualidad, los temas que recordaban haber revisado, qué temas deseaban revisar, y se les pidió que de manera individual anotaran todo lo mencionado.
 - a. Se estableció que en general los participantes continuaban requiriendo apoyo para recordar que conductas son adecuadas e inadecuadas en espacios públicos y privados.
 - b. Al inicio en general se observaban varias confusiones respecto a la anatomía del cuerpo, sobre todo de la mujer y a la forma de quedar embarazada.

- c. También se observó la dificultad que mostraban los participantes para mostrar conductas adecuadas dependiendo de la relación que llevaran con otra persona (desconocido, conocido, compañero, amigo).
 - d. De igual modo se observó que en su evaluación inicial los participantes mostraban actitudes LGBT+fóbicas, machistas y buscaban solucionar sus conflictos de manera violenta.
 - e. En general se averiguó que los participantes contaban con información de algunos derechos humanos, sin embargo, los relacionados a la sexualidad y reproducción les eran ajenos.
5. Al inicio de la primera sesión de cada módulo se les pedía a los participantes realizar un cuestionario de realización propia, que se puede apreciar en los *Anexos 1, 5, 10 y 12* para delimitar como se sentían respecto a cada tema en específico.
 6. Se impartían las sesiones del curso taller, siempre utilizando explicaciones verbales, videos, juegos de rol, interpretaciones y/o casos dependiendo de los participantes presentes
 7. De igual manera en ciertas sesiones especificadas previamente se les pedía a los participantes realizar actividades de repaso de realización propia que se pueden apreciar en los *Anexos 3, 4, 6, 7, 8 y 9*.
 8. Al finalizar el curso taller se invitó a aquellos participantes que hubieran asistido al menos al 80% de las sesiones a realizar un ejercicio de casos (mostrado en el *Anexo 14* donde se mostraban casos complejos, de violencia, noviazgo y sexualidad en general.
 9. Se compararon caso por caso las anotaciones y observaciones que fueron realizadas al inicio del curso taller de cada participante con las anotaciones, observaciones, ejercicios y autoevaluaciones realizado por los mismos para así determinar los avances conseguidos y hasta qué punto se alcanzaron los objetivos.

6.4.1. Duración del Curso taller

El curso taller duró 21 sesiones con una duración de una hora cada sesión, partiendo el día 5 de septiembre y finalizando el 14 de diciembre. Los módulos 1, 2, 4 y 5 se dieron una vez por semana, mientras que el módulo 3 se revisó a la par y las mismas semanas que el módulo 1 y 2, por lo cual esas primeras semanas hubo dos sesiones por semana.

6.5. Instrumentos de evaluación del curso taller

A lo largo del curso taller se emplearon numerosas formas para evaluar a los participantes, tanto de manera diagnóstica como formativa, lo cual se realizó en primer lugar (como ya fue mencionado con anterioridad) con el objetivo de comprobar los conocimientos previos y dudas que pudieran tener los participantes al inicio del curso taller siguiendo las ideas del ACE; el segundo objetivo, fue conseguir los datos al inicio y final de cada sesión para comprobar si se habían realizado avances respecto a los conocimientos y habilidades que los implicados mantenían y en caso contrario, poder realizar las aclaraciones o los ajustes necesarios al tema en particular o al curso taller en general; finalmente el tercer objetivo es utilizar estos mismos datos con el fin de comprobar la efectividad que tuvieron las 21 sesiones, comparando los conocimientos y habilidades al inicio, a lo largo y al final del curso taller.

6.5.1. Evaluación diagnóstica

Como ya se mencionó con anterioridad, la primera evaluación diagnóstica se les solicitó a los participantes escribieran (o dictaran a alguien que escribiera) en una hoja aquellos aspectos que relacionaban con la sexualidad y aquellos que ya había revisado previamente, así como aquellas cosas que les interesara conocer al respecto a lo largo del curso taller.

6.5.2. Cuestionarios de autoevaluación

La segunda forma de evaluación fue el diseñar diferentes cuestionarios de autoevaluación al inicio de cada módulo del curso taller a modo de evaluación diagnóstica, así como también uno que se dio la última sesión, ya que de acuerdo

con Nuñez y Urquijo (2012), la autoevaluación es una estrategia válida y favorable en cualquier momento del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para conseguir una mayor efectividad de este método, el formato de autoevaluación se diseñó como una escala de Likert en la que se podía responder con opciones desde “de acuerdo” hasta “muy en desacuerdo”, en la cual se evaluaban frases relacionadas a los objetivos específicos de cada módulo, ya que de acuerdo con Fernández (2011) y Nuñez y Urquijo (2012) el establecer desde la planeación del curso taller los objetivos y criterios que serán evaluados con el fin de controlar futuros resultados y valorar aquello que se puede mejorar.

De igual manera esta herramienta es ampliamente utilizada en el enfoque humanista con el fin de hacer al aprendiz el papel de protagonista de su aprendizaje, mejorando procesos afectivos, motivacionales y aumentando su compromiso y responsabilidad, permitiéndole una mayor sensación de autorrealización frente a su propio proceso de aprendizaje (Fernández, 2011; Nuñez & Urquijo, 2012). Aunado a lo cual García (2022) recalca la utilidad que tiene esta herramienta para personas con discapacidad, ya que les proporciona cierta independencia, aun requiriendo apoyos, y es un indicador de un aprendizaje más responsable y pleno, dándoseles la oportunidad de efectuar una retroalimentación constructiva de sí mismos.

Para finalizar es importante aclarar cierto escepticismo que se suele mostrar frente a la autoevaluación, y es que Fernández (2011) señala la desconfianza de los profesores respecto a que el estudiantado se sobreestime, sin embargo, el mismo autor desmiente este temor al reportar que la mayoría de los casos sucede lo contrario, siendo que los estudiantes se infravaloran, e incluso señala como en aquellos casos en que se considera que el estudiante se está sobrevalorando, suele atribuirse a la valoración del estudiantado de su propio ritmo de aprendizaje. Lo anteriormente mencionado al verlo desde una mirada humanista y considerando el ACE, es algo completamente válido. Mientras tanto García (2022) señala que específicamente al aplicar la autoevaluación a personas con DI, se puede diseñar de manera incorrecta, realizando criterios injustamente difíciles o demasiado fáciles, para lo cual en el presente curso taller se buscó evitar dicho problema al establecer criterios basados en literatura sobre la sexualidad y otros cursos similares, siempre

tomando en cuenta las necesidades de apoyo de la muestra, pero también con altas expectativas hacia su desenvolvimiento en el curso taller.

De igual manera se buscó realizar una evaluación formativa de cada módulo revisado en el curso taller, para lo cual se emplearon diferentes métodos, tales como responder cuestionarios sencillos de realización propia, grabar videos dirigidos, grabar videos con un guion creado por los mismos participantes y crear una infografía.

6.5.3 Ejercicio de casos

Al finalizar el curso taller, se les solicitó a aquellos participantes que hubieran asistido al menos al 80% de las sesiones impartidas realizaran un ejercicio extra utilizando el método de casos, el cual fue diseñado usando las ideas de lectura fácil y los casos también fueron descritos oralmente e interpretados para facilitar la comprensión de los implicados. Para este diseño se tomó en cuenta la definición sobre lo que es un caso como herramienta educativa de Merodo y Natale (2012, p. 100) siendo descrito que “un caso tiene la pretensión teórica de ser “un ejemplo de algo”.

Los casos son relatos genuinos, dramáticos, de fácil lectura, sobre episodios o series de episodios, muestran un estado de situación basado en un problema, algún dilema”. Para complementar la idea que se tomó al diseñar el curso taller, Wassermann (1999) señala que los casos deben estar basados en problemas de la vida real, ya que al ser los problemas reales más ambiguos que problemas teóricos, se comprueba que los participantes realizan un análisis más profundo de los datos y comprenden de conceptos y problemáticas complejas, de hecho, complementando dicha idea, de acuerdo con Merodo y Natale (2012) los mejores casos son aquellos que representan muchos dilemas, problemas o encrucijadas al mismo tiempo.

De igual manera de acuerdo con Wassermann (1999) el método por casos resulta ineficaz si no viene acompañado de preguntas críticas, las cuales no deben ser tomadas como preguntas que obliguen a los estudiantes a recordar fragmentos de información, si no que lo inviten a comprender la problemática, reflexionar al

respecto y aplicar sus conocimientos en ella. Por lo cual, partiendo de esta descripción se realizaron preguntas críticas a los participantes respecto al caso.

6.5.4. Rúbrica para evaluar el ejercicio de casos

Finalmente se realizó una rúbrica con la cual el presentador del curso taller evaluó a los participantes a quienes se les aplicaron el método de casos, tomando por criterio diferentes grados en los que se podían desarrollar las habilidades y aplicar los conocimientos ya establecidos en los objetivos generales y específicos de las sesiones. Los datos usados para evaluar a los participantes fueron recolectados tanto de los resultados del método de casos, las autoevaluaciones diagnósticas y la final, los ejercicios y proyectos realizados a lo largo de las sesiones, el primer ejercicio realizado en la sesión de introducción y en general la observación de las actitudes y comportamientos que realizó el facilitador hacia los participantes tanto dentro del curso taller, como en las anécdotas contadas por ellos para relacionar con el tema y fuera del curso taller.

6.5.5 Recolección de datos

Evaluación inicial. Antes de comenzar oficialmente el curso taller se tuvo la oportunidad de convivir con los potenciales participantes, proceso durante el cual se pudo observar sus actitudes y conductas cotidianas, así como de hablar con facilitadores que han trabajado previamente con ellas y ellos quienes de igual manera proporcionaron información.

En esta evaluación se realizaron observaciones utilizando notas de campo y se implementaron cuestionarios diseñados por el autor.

Fue realizado un ejercicio al inicio del curso taller, durante la primera sesión, donde se les pidió a los participantes escribieran aquellos conceptos que relacionaban con la sexualidad, así como con aquellos que deseaban conocer.

Al inicio de cada módulo se realizaban evaluaciones iniciales relacionados al mismo. Fueron utilizadas autoevaluaciones con un formato contaba con una escala tipo Likert con 4 opciones para conocer que pensaban los participantes sobre sus propios conocimientos y compartieran sus opiniones, como los mostrados en los *Anexos 1, 5, 10 y 12.*

Evaluación del proceso. En esta evaluación se realizaron observaciones utilizando notas de campo, materiales de repaso de diseño propio para evaluar el nivel de concreción de los conocimientos y se tomaron fotos y realizaron grabaciones de los proyectos trabajados por los participantes.

Durante todas las sesiones se invitaba a todos los participantes a participar de manera activa, ya fuera comentando lo que pensaban, pidiéndoles que hicieran *role-playing* de un caso, que comentaran un caso que se les planteara durante la sesión o un video. Las respuestas y actuaciones eran observadas y consideradas para realizar ajustes pertinentes al curso taller con el fin de que los participantes se encaminaran hacia los objetivos preestablecidos, es decir durante todas las sesiones se realizaba una evaluación formativa.

De igual manera fueron diseñados materiales de repaso de diseño propio para comprobar la comprensión de la muestra, los cuales generalmente contestaban al final del módulo o al final de un tema en particular (como al final del tema de violencia), estos eran materiales escritos con diversos ejercicios desde respuestas de opción múltiple, verdadero o falso, relación de columnas, etc.

Además, otro tipo de proyectos para repasar fueron videos donde los participantes daban ideas para escribir el guion y en caso de que pudieran y lo desearan aparecer actuando, en caso contrario se les pedía apoyo para grabar o recordar los diálogos a sus compañeros.

Otro proyecto realizado fue un cartel, mostrado en el *Anexo 11*, que se realizó al final del tema de violencia en el noviazgo, en este todos participaron dando ideas, investigando información y realizando las manualidades necesarias para llevarlo a cabo.

Evaluación final. En esta evaluación se utilizó una escala tipo Likert, así como ejercicios de casos y una rúbrica analítica que respondió el facilitador de aprendizaje del curso taller.

Fue diseñado un material de autoevaluación para el final del curso taller con el formato mostrado en el *Anexo 13*, se diseñó con un formato en que se utilizaba una escala tipo Likert con 4 opciones para conocer que pensaban los participantes sobre sus propios conocimientos y compartieran sus opiniones sobre lo que habían

aprendido del curso taller, que les había gustado, que no les había gustado y que sugerían.

Fueron diseñados ejercicios de casos mostrados en el *Anexo 14* para ser respondidos por los participantes que hubieran asistido al 80% de las sesiones, se aplicó al final del curso taller y se pudo comprobar que habilidades adquiridas en el mismo ponían en práctica

Fue diseñada una rúbrica analítica que comprueba los objetivos específicos alcanzados por cada uno de los participantes y en qué grado, esta es mostrada en el *Anexo 15*, y fue respondida al finalizar el curso taller por la persona que lo impartió y observó a los participantes a lo largo de 16 semanas.

Al finalizar, los datos recolectados a través de instrumentos, proyectos y notas de campo se evaluaron de dos maneras:

1) Un análisis donde son descritos los participantes y se resume el grado en que cada uno alcanzó los objetivos específicos del curso taller.

2) Un análisis longitudinal o de las etapas, en la cual se presenta una descripción acerca de cada módulo dividido en las sesiones, donde se analizan las fortalezas y áreas de oportunidad detectadas.

A continuación, para facilitar la comprensión del proceso de aplicación y evaluación del curso taller se muestra un diagrama sintético explicativo en la *Figura 2*, el cual comienza desde primer contacto con los participantes del curso taller y concluye con la evaluación final de los participantes.

Figura 2

Diagrama sintético explicativo de la aplicación y evaluación del programa



Capítulo 7. Propuesta pedagógica

7.1. Objetivo general del curso taller “Discapacidad, derechos humanos y proyecto de vida”

Incrementar en adultos y adultas con discapacidad intelectual los conocimientos necesarios para la toma de decisiones responsables en la vida sexual a través del reconocimientos de los derechos sexuales y reproductivos, además de proporcionar herramientas que los participantes puedan utilizar para mejorar sus habilidades sociales y actitudes con el fin llevar una vida sexual integra y que respete sus derechos, aplicando las habilidades adquiridas a situaciones de violencia, acoso y evitando perpetrar actos violentos en sus relaciones interpersonales.

7.2. Objetivos específicos del curso taller

Que los participantes:

- Reconozcan la sexualidad como una parte natural de su vida diaria y de su toma de decisiones.
- Adquieran consciencia sobre la importancia de tener una buena salud sexual y los conocimientos para mantenerla.
- Adquieran herramientas para la resolución de conflictos y situaciones de violencia.
- Mejoren sus habilidades para identificar distintos tipos de violencia en diversos contextos sociales.
- Reflexionen y adquieran una postura de inconformidad hacia la violencia de género y en el noviazgo.
- Comprendan sus derechos sexuales y reproductivos, y los defiendan de manera asertiva

7.3. Diseño del Curso taller

Para el diseño del curso taller fueron utilizadas técnicas de diseño universal para el aprendizaje (DUA), el cual desde hace varios años ha sido una herramienta útil para eliminar barreras del aprendizaje

Para lo cual desde un principio se buscó proporcionar un ambiente de confianza en el cual se pueda hablar de manera directa y respetuosa y en el cual se incite a expresar las dudas que surgieran y a compartir los puntos de vista.

Mientras tanto, relacionado a la lectura fácil, es importante recordar que dicha técnica no es una panacea, por lo cual además de aplicarla, con el fin de promover la información al alcance de todos, deben proporcionarse apoyo de manera individualizada para todo participante que lo requiera, así como proporcionar información de manera oral a aquellas personas sin la capacidad de lectoescritura.

Aunado a lo anterior es igual manera es necesarios revisar los principios del ACE que fueron utilizados para mejorar la calidad del curso taller.

Al inicio del curso taller se planea solicitar a los participantes llenar una hoja con aquellos temas que relacionen a la sexualidad, así como temas que recuerden haber visto previamente en un taller similar impartido por otra facilitadora, lo cual concuerda con los objetivos del ACE en los que de acuerdo con Delgado (2019) es necesario tomar en cuenta las experiencias y conocimientos previos de los aprendices, así como también considerar sus necesidades e intereses, para lo cual en este mismo ejercicio de introducción se les pidió escribir dudas o temas que les gustaría que fueran tocados a lo largo del curso taller.

De igual manera, como facilitador del aprendizaje, la planificación se enfocó en tomar un rol de experto en la materia, más no de catedrático que únicamente proporciona información, si no, que se aliente en todo momento a los participantes del curso taller a relacionar el tema con sus propias vivencias y expectativas, lo cual concuerda con lo establecido por Moreira y Gámez (2019) y Delgado (2019) en cuanto a la importancia de que los estudiantes sean los responsables de reflexionar y analizar los temas, así como de proponer soluciones frente a las problemáticas y situaciones de la vida real propuestas por el facilitador, quien únicamente funge como orientador.

De igual modo es necesario que la persona que imparta el curso taller se mantenga flexible y con una mirada crítica sobre el trabajo como facilitador del aprendizaje, sobre todo frente a situaciones que no pueden ser previstas dentro de la planeación, ya que la muestra llega con experiencias, dudas y necesidades de apoyo diversas, para lo cual el facilitador debe estar preparado, ya que como mencionan Santos y Boticario (2010) y Delgado (2019) es necesario tomar en cuenta las necesidades individuales y estilos de aprendizaje de cada estudiante, así como realizar ajustes razonables para que las necesidades didácticas de las personas en situación de discapacidad sean abordadas, las cuales en muchos casos dentro del presente curso taller, requieren un acompañamiento más individualizado o tomar decisiones creativas de último momento

7.4. Cartas Descriptivas

Para facilitar la aplicación del curso taller los temas fueron divididos en un total de cinco módulos y una sesión de cierre de la siguiente manera:

- **Módulo 1:** Introducción (sesión 1 y 2)
- **Módulo 2:** Salud sexual y reproductiva (sesión 3 a 6)
- **Módulo 3:** ¿Cómo actuar frente a la violencia? (sesión 7 a 13)
- **Módulo 4:** Violencia de género y violencia en el noviazgo (sesión 14 a 17)
- **Módulo 5:** Derechos sexuales y reproductivos (sesión 18 a 20)
- Sesión de cierre

Al inicio de cada módulo, exceptuando el de introducción, se les pidió a los participantes que realizaran una autoevaluación para medir que conocimientos poseían sobre los temas a revisar.

A continuación, se muestra a detalle desde la *tabla 3* hasta la *tabla 23* los objetivos generales y específicos de cada sesión, así como el desarrollo planeado para cada una, los materiales que fueron necesarios tanto para impartir el curso taller, así como para realizar los productos y finalmente la bibliografía en la que fue sustentada cada sesión.

Módulo 1: Introducción Para la realización de este módulo fueron consideradas recomendaciones generales útiles para generar un ambiente educativo de confianza, entre dichas recomendaciones se encuentran:

Para comenzar, Badilla et al. (2018) hallaron que en general el preguntar a las personas involucradas de manera directa aquellos temas sobre los que deseen aprender, ayuda a que se sientan protagonistas de su proceso de aprendizaje, de igual manera, los mismo autores recomiendan el uso de un “buzón de dudas” a través del cual las personas que sintieran curiosidad acerca de un tema y no sienten la confianza para plantearlo frente al grupo, tengan la posibilidad de escribir en un papel su pregunta de manera anónima. En este último caso de igual forma, se puede plantear una alternativa en caso de ser implementado con personas con DI para aquellos discentes a quienes se les dificulte la lectoescritura. Y si bien podría aparentar ser una herramienta muy compleja, de acuerdo con Plena inclusión (2021) particularmente para las personas con alguna DI, resulta útil que además de proporcionarles temas de sexualidad, se les haga saber que cuentan con personas y un espacio que les puede ayudar a aclarar sus dudas o inquietudes relacionados al tema de la sexualidad.

Castro et al. (2018) por su parte, recomiendan que, al momento de planificar un curso taller de educación sexual para personas en situación de DI, se forme un espacio para poder establecer aquellos valores y actitudes hacia la sexualidad que se desea sean reforzados y aprendidos, dicho espacio para el intercambio de ideas propone el autor debe estar conformado por los profesionales a cargo, la personas con DI y su familia.

Tabla 3

Sesión 1 de la propuesta pedagógica

Sesión 1

| | |
|--|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Que los participantes reconozcan los objetivos del curso taller y se genere un ambiente seguro y de confianza, donde participen de manera libre y espontánea. |
| Tema: Introducción y conocimientos previos | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|------------------------------|--|--|--|
| Agenda de trabajo | Los participantes reconocerán los objetivos y contenidos que se revisarán en el taller. | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> Explicación acerca del curso taller Desarrollo <ul style="list-style-type: none"> Realizar el mapa mental sobre aspectos relacionados a la sexualidad Observar el video “¿Qué es la sexualidad?” Pedir que escriban información que deseen saber Cierre: <ul style="list-style-type: none"> Finalizar la clase con los aspectos acerca de los cuales se hayan hablado sobre sexualidad. Hacer hincapié en que pueden dejar preguntas en una caja o comentar dudas fuera de la clase en caso de que no se sientan cómodos compartiéndolo con el resto de personas. | Hojas con una lista de conceptos que refleje los conocimientos previos y las dudas de los participantes. |
| Conocimientos previos | Los participantes compartirán sus conocimientos previos, así como sus dudas. | | |
| Despedida | Los participantes reconocerán el curso taller como un espacio de confianza para hablar sobre temas que les preocupen de sexualidad | | |

| Material | Material de consultado |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Una hoja y pluma El video “¿Qué es la sexualidad?” en el link https://www.youtube.com/watch?v=Kud9oxGQbP8 (se resume de manera gráfica y sencilla que ámbitos implican la sexualidad) | <ul style="list-style-type: none"> Organ Badilla, L., Carvajal, L., García, V., Solís, D., Ugalde, T., Zamora, K., & Solórzano, J. (2018). Abordaje educativo de la sexualidad en estudiantes con discapacidad intelectual en una institución de educación secundaria |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Una caja que funcione como buzón de dudas | <p>costarricense. Actualidades Investigativas en Educación, 18(3), 116-146</p> <ul style="list-style-type: none"> Plena inclusión (2021) Herramienta de evaluación e informe de implantación del posicionamiento de sexualidad 2020. Plena inclusión España. |
|---|---|

Tabla 4*Sesión 2 de la propuesta pedagógica*

| Sesión 2 | |
|------------------------------|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Que los participantes reconozcan la sexualidad como algo natural, que forma parte de la vida de todos en diferentes ámbitos |
| Tema: ¿Qué es la sexualidad? | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|--------------------------------------|---|--|---|
| Identidad | Los participantes reconocerán lo que es la identidad y reflexionarán sobre su propia identidad. | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preguntar lo que recuerdan de la clase pasada Responder alguna duda si surge | Hojas donde cada participante pueda escribir aspectos importantes sobre su identidad, incluido el aspecto sexual. |
| Sexualidad | Los usuarios comprenderán como la sexualidad es una parte más de nuestra identidad | <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> Explicación sobre la identidad Ejercicio de identidad Explicación sobre la sexualidad Ejercicio sobre la sexualidad | |
| Discusión sobre la sexualidad | Los participantes reflexionaran sobre cómo afecta la sexualidad en nuestras vidas. | <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Discutir temas como si la sexualidad es buena o mala, es libre o alguien externo la controla, todos la tienen o no | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|----------|-------|---|-----------|
| | | <p>todos, y como afecta en la vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generar una conclusión entre todo el grupo con base a la discusión | |

| Materiales | Material de consultado |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Una hoja y pluma • El video de YouTube “¿Qué es la identidad personal y como se construye? elementos y características” en el link: https://www.youtube.com/watch?v=113fcqJp8mY (título auto descriptivo) | <ul style="list-style-type: none"> • UNESCO Oficina de Santiago y Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (2014). Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias. Recuperado de: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232800 • Vargas-Trujillo, E. (2007). Sexualidad...mucho más que sexo. Ediciones Unidades • OMS (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf • OMS, ONU mujeres, ONUSIDA, UNESCO, UNFPA y UNICEF (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia. Recuperado de: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/technical-guidance-sexuality-education/es/ |

Módulo 2: Salud sexual y reproductiva El presente módulo está planeado siguiendo las recomendaciones de OREALC/UNESCO Santiago (2014), quien considera que la enseñanza integradora de la sexualidad debe preparar a quienes la reciban para mantener una vida sexual saludable y responsable.

De igual manera la salud sexual en las sesiones no se limita a ser comprendida como la ausencia de enfermedad, si no que se hace hincapié en la importancia de vivir una vida sin violencia, integra y que respete los derechos humanos, sobre todo los sexuales, no por esto omitiendo temas relacionados al componente biológico de la sexualidad, como lo son las enfermedades de transmisión sexual, la higiene sexual y el embarazo, temas los cuales fueron considerados debido principalmente a las ideas propuestas por Sanabria (2021)

Tabla 5

Sesión 3 de la propuesta pedagógica

| Sesión 3 | |
|---|---|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes reconocerán los componentes que influyen en la salud sexual más allá del bienestar físico, y la importancia de promoverlos |
| Tema: La salud sexual e higiene sexual básica | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|-----------------------|---|--|--|
| Autoevaluación | Los participantes recordaran sus conocimientos previos del tema. | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la autoevaluación mostrada en el <i>Anexo 1</i> • Preguntar qué se entiende por salud • Relacionar la salud en general con la salud sexual | <ul style="list-style-type: none"> • Producto de autoevaluación del módulo • Prácticas con imágenes y modelos de los genitales simulando su correcta limpieza. |
| Salud sexual | Los participantes reconocerán la complejidad de la salud sexual y como se relaciona con la sexualidad | Desarrollo <ul style="list-style-type: none"> • Explicar las medidas de higiene masculinas y femeninas | |
| Higiene sexual | Los usuarios reconocerán y tomarán una postura responsable | Cierre: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una breve introducción al | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|----------|---|---|-----------|
| | frente a las medidas básicas de higiene sexual, | género y los derechos sexuales, explicando que son temas tan amplios que es necesario revisarlos a parte. | |

| Materiales | Material de consultado |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Imágenes de los genitales masculinos y femeninos. | <ul style="list-style-type: none"> Boluda, R. M., & Izquierdo, M. I. (2016). Salud sexual y reproductiva (Vol. 50). Universidad Almería. OMS (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf Organización Panamericana de la Salud & Asociación Mundial de Sexología. (OPS & WAS, 2000). Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción. Recuperado de Sanabria, K. N., (2021) Promoción de la salud sexual como estrategia de autocuidado. (tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. |

Tabla 6

Sesión 4 de la propuesta pedagógica

| Sesión 4 | |
|------------------------------------|---|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes reconocerán la importancia del uso de anticonceptivos, como conseguirlos y usarlos |
| Tema: Los métodos anticonceptivos. | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|------------------------|---|---|---|
| Anticonceptivos | Los participantes reconocerán la importancia de los principales métodos anticonceptivos, su obtención y uso | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recordar lo que se entiende por salud sexual <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Discutir la importancia de los anticonceptivos Explicar donde conseguir los anticonceptivos y como utilizarlos. <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar un ejercicio de práctica para poner un condón masculino mostrado en el <i>Anexo 2</i> Realizar un ejercicio escrito corto para comprobar en qué grado se comprendieron los temas | Ejercicio escrito corto de realización propia donde cada participante podrá demostrar en qué grado comprendió el tema (<i>Anexo 3</i>). |

| Materiales | Material de consultado |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Ejercicio escrito corto adaptado a las capacidades de los usuarios de realización propia Condón masculino con un modelo artificial para aprender a utilizarlo | <ul style="list-style-type: none"> Boluda, R. M., & Izquierdo, M. I. (2016). Salud sexual y reproductiva (Vol. 50). Universidad Almería. OMS (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf Organización Panamericana de la Salud & Asociación Mundial de Sexología. (OPS & WAS, 2000). Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción. Recuperado de Sanabria, K. N., (2021) Promoción de la salud sexual como estrategia de autocuidado. (tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. |

Tabla 7*Sesión 5 de la propuesta pedagógica*

| Sesión 5 | |
|--------------------------|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes comprenderán el método mediante el cual una mujer queda embarazada y conocer las medidas a tomar para tener un embarazo saludable |
| Tema: El embarazo | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|--------------------|---|--|------------------|
| El embarazo | Los participantes reconocerán como se dan los embarazos, así como la manera en que se previenen | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recordar algunos de los anticonceptivos de la sesión previa y sus diferencias Pedir a los participantes comenten lo que saben acerca del embarazo <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dar una explicación del embarazo adaptado según la capacidad de comprensión del grupo de usuarios y sus conocimientos previos Hablar acerca de cómo se lleva un embarazo saludable <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Desmitificar creencias sobre los embarazos y el parto. | . |

| Material es | Material de consultado |
|--------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> OMS, ONU mujeres, ONUSIDA, UNESCO, UNFPA y UNICEF (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia. Recuperado de: |

| | |
|--|---|
| | <p>https://www.who.int/reproductivehealth/publications/technical-guidance-sexuality-education/es/</p> <ul style="list-style-type: none"> • OMS (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf • Organización Panamericana de la Salud & Asociación Mundial de Sexología. (OPS & WAS, 2000). Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción. Recuperado de • Sanabria, K. N., (2021) Promoción de la salud sexual como estrategia de autocuidado. (tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. |
|--|---|

Tabla 8*Sesión 6 de la propuesta pedagógica*

| Sesión 6 | |
|--|---|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes reconocerán cómo se adquieren y previenen las principales ETS. |
| Tema: Enfermedades de transmisión sexual (ETS) | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|--|---|---|--|
| Las Infecciones de transmisión sexual | Los usuarios comprenderán como se contagian las ETS y sus síntomas. | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se preguntará a los usuarios lo que saben acerca de las ETS | <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio escrito breve donde los participantes reflejen lo aprendido (<i>Anexo 4</i>) • Investigación breve donde los participantes puedan descubrir características de ETS en concreto. |
| Vida libre de Infecciones de Transmisión Sexual | Los participantes reconocerán como prevenir las ETS, y que hacer en caso de contraerlas | <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la adquisición de las ETS y sus síntomas • Discutir las mejores maneras de prevenir las ETS <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un ejercicio escrito corto para | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|----------|-------|---|-----------|
| | | <p>comprobar la comprensión de los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se le pedirá a cada participante que con apoyos realice una búsqueda acerca de qué hacer en caso de contraer una ETS y lo comparta con el grupo. | |

| Materiales | Material de consultado |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio escrito breve de realización personal • Pluma • Hoja en blanco • Celular | <ul style="list-style-type: none"> • OMS, ONU mujeres, ONUSIDA, UNESCO, UNFPA y UNICEF (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia. Recuperado de: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/technical-guidance-sexuality-education/es/ • OMS (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf • Organización Panamericana de la Salud & Asociación Mundial de Sexología. (OPS & WAS, 2000). Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción. Recuperado de • Sanabria, K. N., (2021) Promoción de la salud sexual como estrategia de autocuidado. (tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. |

Módulo 3: ¿Cómo actuar frente a la violencia? Es importante señalar que el presente módulo, además de ser útil para el objetivo que busca el curso taller, también, en cierto modo, sirve a modo de preparación para el cuarto módulo, ya que al momento de diseñar el curso taller se consideró que antes de presentar la problemática de la violencia de género y en el noviazgo, era necesario que los participantes pudieran en general detectar diversos tipos

de violencia, así como contar con herramientas para responder frente a estas.

Temas que diversos autores apuntan son importantes y muestran resultados positivos al incluirlos en un curso taller para prevenir la violencia de género y en el noviazgo son:

- Cuestionar los mitos sobre la violencia de género, conceptualizar la violencia de género y la violencia de pareja, reconocer distintos tipos de violencia, cuestionar los mitos sobre el amor romántico, promover la igualdad y no violencia contra las mujeres (Falcón & Caro, 2021).
- Reconocer estereotipos, roles y prejuicios de género, promover la tolerancia cero hacia el machismo, aprender a resolver conflictos distinguiendo entre los modelos de comunicación pasiva, agresiva y asertiva, de las cuales la última es la que se desea sea ejercida (Avedano-Ferrari, 2017).
- Saber cómo reaccionas frente a distintos niveles de violencia, incluida la de género y contar la información necesaria a dónde acudir en caso de requerir ayuda (García, 2019).
- Empoderar a las mujeres con DI para que tomen las decisiones de su vida de manera independiente y libre, actuando lo mejor posible cuando actitudes sexistas o violentas estén de por medio (Plena Inclusión, 2021).
- Todos temas los cuales OMS et al. (2018) comparte y agrega el tocar de manera explícita el tema del consentimiento y la importancia de que exista al realizar actos que van desde los besos y caricias hasta las relaciones sexuales, así como también recordar el derecho de todas y todos a decir que “no” frente a actos que no les hagan sentir cómodas o cómodos.
- De igual manera cabe destacar que nuevamente una estrategia útil que Avedano-Ferrari (2017) destacan son los juegos de roles planteando escenarios donde se vivan situaciones de sexismo o violencia de género.

Al ser una de las más recientes y extendidas vías para ejercer y recibir la violencia de género y de pareja, tomar en cuenta la violencia digital resulta importante al momento de buscar estrategias para prevenir la violencia en general.

Como señala Plena Inclusión (2021) aprender a manejar correctamente y sin riesgo las TIC es parte de aprender a mantener relaciones personales, ya que como señalan Expósito y Rodríguez (2020) al ser las TIC una herramienta sumamente útil que hoy en día es utilizado por gran parte de la población, sobre todo jóvenes, suele suceder que los mismos medios digitales son un vehículo para generar agresiones, pero también deben formar parte de la solución al educar a las personas para prevenir la violencia de género, generando estrategias para que las personas aprendan a relacionarse de forma digital sin violencia y a sabiendas de que los actos cometidos en las TIC tienen repercusiones en la vida real (Pérez, 2021).

Existen temas que diferentes autores han considerado deben ser tocados al crear un curso taller para prevenir la violencia de género y otras conductas de riesgo a través de las TIC, entre los cuales se encuentran: conocer los riesgos y consecuencias que conlleva no proteger la propia privacidad en línea, concientizar acerca de lo dañina que resulta la violencia de género digital, para así evitar ser agresor, difusor de contenido o víctima; desarrollar la autoestima para no sucumbir frente a las presiones sociales, conocer cómo configurar sus dispositivos para asegurar su privacidad y seguridad. Adicionalmente es importante que las personas se sientan en un ambiente de confianza para resolver sus dudas y pedir apoyo o algún consejo (Pérez, 2021), profundizar los conocimientos referentes a la forma de utilizar el internet de manera segura, reflexionar respecto a cómo las redes sociales fomentan los estereotipos de género, generar una opinión respecto a la normalización de los distintos tipos de violencia en el internet (Expósito & Rodríguez, 2020), aprender a reconocer distintos tipos de ciberviolencia y ciberviolencia de género y saber cómo reaccionar y que acciones llevar a cabo (Sierra, 2021).

Tabla 9

Sesión 7 de la propuesta pedagógica

Sesión 7

| | |
|--------------------------------------|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes deberán identificar la comunicación pasiva y agresiva y comprender que no es apta para resolver conflictos. |
| Tema: Comunicación agresiva y pasiva | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|--------------------------------|---|--|---|
| Autoevaluación | Los participantes recordaran sus conocimientos previos del tema. | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar el ejercicio de autoevaluación visto en el <i>Anexo 5</i> • Cuestionar a los participantes si conocen que son los estilos de comunicación • Ejemplificar como la comunicación puede ser verbal, no verbal o escrita | <ul style="list-style-type: none"> • Un ejercicio de evaluación de diseño propio (<i>Anexo 6</i>). |
| Estilos de comunicación | Comprender que en la vida las personas se pueden comunicar de diversas formas | Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> • Describir y ejemplificar las características del estilo de comunicación agresivo • Explicar las consecuencias de usar el estilo de comunicación agresivo • Describir y ejemplificar las características del estilo de comunicación pasivo • Explicar las consecuencias de usar el estilo de comunicación pasivo | |
| Comunicación agresiva | Identificar las características del estilo de comunicación agresiva y sus desventajas | Cierre: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un ejercicio donde los participantes identificarán que escena corresponde a cada estilo de comunicación en el video "EJEMPLOS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA, AGRESIVA Y PASIVA" en el siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=z9_LoHYc0CA | |
| Comunicación pasiva | Identificar las características del estilo de comunicación pasiva y sus desventajas | <ul style="list-style-type: none"> • Resolver un breve ejercicio sobre comunicación agresiva y pasiva. | |

| Materiales | Material de consultado |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio de diseño propio (<i>Anexo 6</i>) • Pluma • Ejercicio de autoevaluación (<i>Anexo 5</i>) • El video "EJEMPLOS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA, AGRESIVA Y PASIVA" en el | <ul style="list-style-type: none"> • Ruíz, L. (2 de abril del 2021) ¿Qué es la comunicación agresiva? URL https://lamenteesmaravillosa.com/que-es-la-comunicacion-agresiva/ • Morgado, M. A (9 de abril del 2022) Características de la |

| | |
|---|--|
| <p>siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=z9_LoHYc0CA (escenas de diferentes películas donde los personajes muestran diferentes formas de buscar solucionar sus conflictos, de manera asertiva, agresiva o pasiva)</p> | <p>comunicación agresiva. URL https://mejorconsalud.as.com/caracteristicas-de-la-comunicacion-agresiva/</p> <ul style="list-style-type: none"> • Torres, A. (16 de diciembre del 2017) Los 3 estilos de comunicación, y como reconocerlos URL: https://psicologiymente.com/social/estilos-comunicacion • Cid, S. (22 de octubre del 2016). Los 3 estilos de comunicación y sus efectos. URL. https://www.psicologoemadrid.co/estilos-de-comunicacion/ • Torres, A. (7 de agosto del 2018). Comunicación pasiva: qué es y cómo reconocerla en 4 características. URL. https://psicologiymente.com/social/comunicacion-pasiva |
|---|--|

Tabla 10

Sesión 8 de la propuesta pedagógica

| Sesión 8 | | | |
|--|--|--|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes reconocerán las características de la comunicación asertiva y fomentar su práctica. | | |
| Tema: Comunicación asertiva | Duración: 1 hora cada grupo | | |
| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
| Características de la comunicación asertiva | Comprender las ventajas que tiene la comunicación asertiva al resolver conflictos | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> • Recordar que son los estilos de comunicación • Recordar los estilos de comunicación revisados la sesión 7 | <ul style="list-style-type: none"> • Un ejercicio de evaluación de diseño propio. (Anexo 7) |
| Manejar las emociones de manera asertiva | Adquirir habilidades para tener un mayor autocontrol sobre las reacciones que generan | Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características de la comunicación asertiva y ejemplificar sus ventajas | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|-----------------------------------|---|---|-----------|
| | emociones desagradables. | <ul style="list-style-type: none"> Ejemplificar como manejar emociones como la ira, frustración y tristeza de manera asertiva Ejemplificar como negarse de manera asertiva. | |
| Negarse de manera asertiva | Adquirir habilidades para poder decir que no de manera asertiva | <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Resolver un breve ejercicio sobre comunicación asertiva | |

| Materiales | Material de consultado |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Ejercicio de diseño propio Pluma | <ul style="list-style-type: none"> Torres, A. (16 de diciembre del 2017) Los 3 estilos de comunicación, y como reconocerlos URL: https://psicologiymente.com/social/estilos-comunicacion Cid, S. (22 de octubre del 2016). Los 3 estilos de comunicación y sus efectos. URL. https://www.psicologoemadrid.co/estilos-de-comunicacion/ González, M. R. (15 de septiembre del 2019). La comunicación asertiva, una habilidad fundamental para el convivir. URL. https://www.ucentral.edu.co/noticentral/comunicacion-aserativa#:~:text=Noticentral-,%20comunicaci%C3%B3n%20asertiva%2C%20una%20habilidad%20fundamental%20para%20el%20convivir,sentimientos%20de%20las%20otras%20personas. Santander Universidades (6 de octubre del 2021) Comunicación asertiva: una herramienta para mejorar las relaciones interpersonales en la empresa. URL https://www.becas-santander.com/es/blog/comunicacion-aserativa.html Universidad San Buena Ventura (2 de julio del 2022) Comunicación asertiva y empatía. URL https://usbmed.edu.co/noticias/ampliacion-informacion/artmid/1732/articleid/4674/comunicacion-aserativa-y-empatia Montejano, S. (28 de noviembre del 2016) Asertividad-la importancia de decir que no. URI https://www.psicoglobal.com/blog/asertividad-saber-decir-no#:~:text=Sentimientos%20de%20culpabilidad%20E!%20negarse,los%20deseos%20de%20los%20dem%C3%A1s. |

Tabla 11*Sesión 9 de la propuesta pedagógica*

| Sesión 9 | | | |
|-------------------------|--|--|------------------|
| Modalidad: Presencial | | Propósito: Los participantes comprenderán las características de la violencia física y adquirirán herramientas para identificarla en su vida cotidiana | |
| Tema: Violencia física | | Duración: 1 hora cada grupo | |
| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
| Violencia | Reconocer que la violencia se puede ejercer de diversas formas | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> Reconocer el conflicto como una parte normal en la vida Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> Comprender las características de la violencia física Reconocer ejemplos de violencia física Cierre: <ul style="list-style-type: none"> Permitir que los participantes reflexionen sobre situaciones en que han ejercido o vivido violencia y cual habría sido una mejor manera de solucionar la situación | |
| Violencia física | Reconocer diversos actos de violencia física | | |
| Soluciones | Explorar soluciones no violentas y acorde a la gravedad y contexto de la situación | | |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. • Sainz, Y. E., Castro, M. G., Sandoval, A. M., & Quintana, Y. S. (2007). Violencia en el noviazgo adolescente. Revista internacional de Psicología, 8(02), 1-34. • Ahumada, D. (2019). Violencia de género en mujeres discapacitadas: programa de intervención para alumnado de eso. [Trabajo de fin de Master]. Universidad de J en • Celis-Sauce, A., & Rojas-Solís, J. L. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de varones adolescentes. Informes psicológicos, 15(1), 83-104. • Castillo, L. K., & Cépeda, C. L. (2020). Tipos de violencia en el noviazgo: Revisión sistemática. [Tesis de licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo • Ruiz, C. (2016). Una mirada cualitativa a la violencia de género en adolescentes. Sevilla: Instituto andaluz de la mujer. |

Tabla 12

Sesión 10 de la propuesta pedagógica

| Sesión 10 | | | |
|--|--|--|-----------|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes adquirirán herramientas para reconocer la violencia psicológica | | |
| Tema: Violencia psicológica | Duración: 1 hora cada grupo | | |
| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
| Características de la violencia psicológica | Comprender las características de la violencia psicológica y reconocer ejemplos | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> • Recordar brevemente los tipos de violencia existentes y los ya revisador | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|--|---|--|-----------|
| Mitos de la violencia en las relaciones | Reflexionar sobre los mitos del amor romántico que propician la violencia en las relaciones | Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características de la violencia psicológica • Pedir a los participantes que den un ejemplo de violencia psicológica • Discutir los mitos del amor romántico que normalizan la violencia Cierre: <ul style="list-style-type: none"> • Actuar situaciones de violencia psicológica y discutir la mejor solución | |
| Soluciones | Discutir posibles soluciones frente a situaciones de violencia psicológica | | |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. • Ruiz, C. (2016). Una mirada cualitativa a la violencia de género en adolescentes. Sevilla: Instituto andaluz de la mujer. • Celis-Sauce, A., & Rojas-Solís, J. L. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de varones adolescentes. <i>Informes psicológicos</i>, 15(1), 83-104. • Ahumada, D. (2019). Violencia de género en mujeres discapacitadas: programa de intervención para alumnado de eso. [Trabajo de fin de Master]. Universidad de Jáen • Sainz, Y. E., Castro, M. G., Sandoval, A. M., & Quintana, Y. S. (2007). Violencia en el noviazgo adolescente. <i>Revista internacional de Psicología</i>, 8(02), 1-34. • Castillo, L. K., & Cépeda, C. L. (2020). Tipos de violencia en el noviazgo: Revisión sistemática. [Tesis de licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo |

Tabla 13*Sesión 11 de la propuesta pedagógica*

| Sesión 11 | |
|------------------------|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes adquirirán actitudes de respeto hacia las decisiones de las otras personas y comprender la importancia del consentimiento |
| Tema: Violencia sexual | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|--|---|---|
| Características de la violencia sexual | Comprender las características de la violencia sexual | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> Recordar brevemente los tipos de violencia existentes y los ya revisador | <ul style="list-style-type: none"> Ejercicio de repaso de realización propia (<i>Anexo 8</i>). |
| Inadecuado y adecuado | Comprender acciones adecuadas e inadecuadas en lugares públicos y privados | Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> Describir las características de la violencia sexual Recordar cuales son los lugares públicos y privados y que acciones sexuales (tocarse genitales, tomarse la mano, masturbarse, etc.) son adecuados en cada lugar | |
| Consentimiento | Comprender que es el consentimiento y su importancia | <ul style="list-style-type: none"> Hablar sobre la importancia de que en cualquier acto que involucre a dos personas, ambas deben estar conscientes y de acuerdo en | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|----------|-------|--|-----------|
| | | <p>realizarlo.</p> <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar una actividad de repaso sobre los últimos temas | |

| Materiales | Material de consultado |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Ejercicio de realización propia Pluma | <ul style="list-style-type: none"> Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Cavalcante, A. M. (2017). Protección internacional a las mujeres con discapacidad frente a la violencia sexual en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Tesis de maestría). Carvalho, A. M. C. (2018). Discriminación interseccional: concepto y consecuencias en la incidencia de violencia sexual contra mujeres con discapacidad. <i>Journal of Feminist, Gender and Women Studies</i>, (7), 15-25. Pérez, A. (2021) Violencia de género digital. [Trabajo de fin de grado] Universidad Zaragoza Castillo, L. K., & Cépeda, C. L. (2020). Tipos de violencia en el noviazgo: Revisión sistemática. [Tesis de licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo Ruiz, C. (2016). Una mirada cualitativa a la violencia de género en adolescentes. Sevilla: Instituto andaluz de la mujer. Celis-Sauce, A., & Rojas-Solís, J. L. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de varones adolescentes. <i>Informes psicológicos</i>, 15(1), 83-104. Ahumada, D. (2019). Violencia de género en mujeres discapacitadas: programa de intervención para alumnado de eso. [Trabajo de fin de Master]. Universidad de Ján Sainz, Y. E., Castro, M. G., Sandoval, A. M., & Quintana, Y. S. (2007). Violencia en el noviazgo adolescente. <i>Revista internacional de Psicología</i>, 8(02), 1-34. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf |

Tabla 14*Sesión 12 de la propuesta pedagógica*

| Sesión 12 | |
|-------------------------|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes comprenderán diferentes formas de violencia digital y adquirirán herramientas para usar el internet de manera segura. |
| Tema: Violencia digital | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|---|--|------------------|
| Características de la violencia digital | Comprender las características de la violencia digital | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> Recordar los tipos de violencia revisados previamente Señalar que en si las tecnologías no son negativas, pero hay que usarlas responsablemente | |
| Definir actos comunes de violencia digital | Identificar y fomentar el rechazo de actos definidos como violencia digital | Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> Describir las características de la violencia digital Describir a profundidad actos como el sexpreading, sextorción y acoso digital | |
| Seguridad cibernética | Adquirir habilidades que permitan protegerse en internet | Cierre: <ul style="list-style-type: none"> Hablar sobre las medidas de seguridad necesarias para prevenir en medida de lo posible vivir violencia digital | |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. • Celis-Sauce, A., & Rojas-Solís, J. L. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de varones adolescentes. <i>Informes psicológicos</i>, 15(1), 83-104. • Demtschenko, M. B (2018). Violencia de género digital. <i>Género y Derechos</i>, 43(97), 133-167. • Duque, I. (2020). Guía didáctica. Conectar sin que nos raye. Ayuntamiento de Andújar, Centro municipal de información a la mujer (CMIM). • Pérez, A. (2021) Violencia de género digital. [Trabajo de fin de grado] Universidad Zaragoza • Vallejo, A. M. P. (2019). Ciberacoso sexualizado y ciberviolencia de género en adolescentes. Nuevo marco regulador para un abordaje integral. <i>Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)</i>, (14), 42-58. • López, L., & Prieto, M. (2014). Violencia en el ciberespacio en las relaciones de noviazgo adolescente. Un estudio exploratorio en estudiantes mexicanos de escuelas preparatorias. <i>Revista de Educación y Desarrollo</i>, 31, 61-72 |

Tabla 15

Sesión 13 de la propuesta pedagógica

| Sesión 13 | |
|-------------------------------------|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes adquirirán herramientas para la resolución no violenta y asertiva de conflictos violentos y no violentos. |
| Tema: Cómo responder a la violencia | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---------------------------------------|--|---|---|
| Soluciones contra la violencia | Adquirir herramientas para actuar frente a situaciones violentas sin recurrir a la violencia | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> • Recordar los tipos de violencia revisados • Recordar ejemplos de los diferentes tipos de violencia Desarrollo: | <ul style="list-style-type: none"> • Una actividad de repaso de realización propia (Anexo 9) |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|---|--|-----------|
| Soluciones contra la violencia digital | Adquirir herramientas para actuar frente a situaciones de violencia digital sin recurrir a la violencia | <ul style="list-style-type: none"> Reflexionar respecto a cómo existen diferentes niveles de violencia y no es posible actuar de igual manera en todos Ejemplificar como el primer paso frente a la violencia es hablar de manera asertiva con la persona Ejemplificar como el segundo paso es alejarse de la persona violenta y ponerse a salvo Ejemplificar como el tercer paso es hablar con una autoridad del lugar (jefe, recursos humanos, facilitadores) Especificar en qué casos de emergencia es correcto tomar medidas legales o con la policía Poner y comentar el video "¿Cómo denunciar el acoso en redes sociales?" en el siguiente link: "https://www.youtube.com/watch?v=lvuYeIAM02Q que habla de violencia digital <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar una actividad de repaso, | |

| Materiales | Material de consultado |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Video "¿Cómo denunciar el acoso en redes sociales?" en el siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=lvuYeIAM02Q (Título auto descriptivo) Ejercicio de realización propia Pluma | <ul style="list-style-type: none"> Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Avedano-Ferrari, D. I. (2017). Programa educativo para la prevención de violencia de género en Educación Secundaria (Trabajo de fin de Master). Universidad Internacional de la Roja. Plena inclusión (2021) Herramienta de evaluación e informe de implantación del posicionamiento de sexualidad 2020. Plena inclusión España. |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="764 237 1386 331">• Pérez, A. (2021) Violencia de género digital. [Trabajo de fin de grado] Universidad Zaragoza |

Módulo 4: Violencia de género y violencia en el noviazgo Para realizar el presente módulo son consideradas observaciones de diversos autores que han trabajado con el tema en cuestión previamente, por lo cual es necesario realizar una revisión al respecto.

Para comenzar, Plena Inclusión (2021) señala que el enfoque de género en la educación para la igualdad resulta indispensable a lo largo de toda la vida y en todos los ámbitos de la misma, esto si se espera que mujeres y hombres con discapacidad puedan mostrar actitudes hacia la igualdad para formar relaciones de cualquier tipo, amistad, familiar, de compañerismo, con sus padres, con sus hijos, erótica, etc., que sean horizontales y equilibradas con el sexo opuesto. Para lo cual es necesario apoyar de manera explícita a las personas con DI para que comprendan las diferentes formas de interactuar en las distintas relaciones; por lo que es necesario que practique en diversos escenarios con muchas personas, tanto iguales como gente de su comunidad en general. De este modo, al aprender a tener relaciones personales igualitarias, la persona con discapacidad estará preparada para mantener relaciones de pareja y/o sexuales igualitarias también.

Por consiguiente, que las personas comprendan la discriminación causada por el género y logren cuestionarla es vital (Ruíz-Ramírez & del Rosario, 2016). Además, al buscar prevenir los prejuicios de género se benefician tanto hombres como mujeres, ya que esto ayuda a reducir los estereotipos, prejuicios y mitos que se tienen, propiciando un mayor bienestar personal (Plena Inclusión, 2021). Es importante que se comprenda que lo importante no es cumplir con lo que la sociedad espera de una y uno por ser mujer u hombre, sino entender que hombres y mujeres son diferentes, y que eso no provoca que uno u otro sea mejor, a partir de lo cual es posible crear conjuntamente nuevos valores que combatan los pensamientos sexistas, como el respeto a la diversidad, la paz y la igualdad (Sabanero, 2016).

Ahondando en el tema de la violencia de género y en el noviazgo, también resulta importante tomar en cuenta consideraciones de programas que específicamente buscan prevenir la violencia de género, lo cual resulta importante para eliminar todas aquellas conductas que de acuerdo con Avedano-Ferrari (2017) llegan a ser violentas y de control, sucediendo sobre todo en el noviazgo, y que pueden ser confundidas con muestras de interés o de amor. Reconocer las ideas que muestran las personas respecto a la problemática de violencia de género y violencia durante el noviazgo es el punto de partida desde el cual es necesario partir (Falcón & Caro, 2021), para así disminuir las diversas agresiones que las mujeres en situación de discapacidad viven, a su vez fomentando su autonomía e inclusión laboral y social (García, 2019)

Tabla 16

Sesión 14 de la propuesta pedagógica

| Sesión 14 | | | |
|------------------------------|---|---|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Reflexionar sobre las diferentes cosas que la sociedad espera que haga un hombre y una mujer | | |
| Tema: Género | Duración: 1 hora cada grupo | | |
| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
| Autoevaluación | Los participantes recordaran sus conocimientos previos del tema. | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar ejercicio de autoevaluación (<i>Anexo 10</i>) • Aclarar la diferencia entre sexo y género • Cuestionar de donde se aprenden los patrones de género Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> • Señalar normas y roles de género comunes en distintos ámbitos de la sociedad | Una lista donde cada participante ponga en una columna características de su persona relacionadas a lo masculino, y en otra columna relacionadas a lo femenino |
| Origen del Género | Comprender la diferencia entre sexo y género y de donde surge cada uno | | |
| Género en la sociedad | Reflexionar sobre características que se esperan de un hombre y una mujer en el contexto social | | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|-------------------------------------|--|---|-----------|
| La injusticia entre géneros. | Reflexionar sobre injusticias relacionadas al género | <ul style="list-style-type: none"> Reflexionar sobre las desigualdades que existen entre hombres y mujeres debido al género <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aclarar que todos tenemos características femeninas y masculinas, lo cual no está mal | |

| Materiales | Material de consultado |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Hojas Pluma Ejercicio de autoevaluación (<i>Anexo 10</i>) | <ul style="list-style-type: none"> Hernández, A. (1996) ¿Masculinidad o masculinidades? La Tarea. No. 8. 46-48 UNESCO Oficina de Santiago y Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (2014). Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias. Recuperado de: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232800 Vargas-Trujillo, E. (2007). Sexualidad...mucho más que sexo. Ediciones Uniandes Gómez, M. P. G., & Gómez, C. C. C. (2013). Actitudes hacia los roles sexuales y de género en niños, niñas y adolescentes (NNA). Plumilla educativa, 12(2), 339-360. Scott, J. (2009). Género e Historia. USA. Fondo de Cultura Económica. OMS (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf Ramos, M. (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. Revista peruana de medicina experimental y salud pública, 23(3), 201-220. Martínez, J. M. M., & Villar, J. P. (2018). Discapacidad intelectual y violencia de género: un |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|--|
| | <p>análisis transnacional. Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Camarena, M. E., Saavedra, M. L. & Ducloux, D. (2014) El género en México: situación actual. Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática. • Saltzman, J. (1992) Equidad y género: una teoría integrada de estabilidad y cambio. Ediciones Cátedra |

Tabla 17

Sesión 15 de la propuesta pedagógica

| Sesión 15 | |
|---------------------------|---|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Comprender actos de violencia que viven las mujeres y la importancia de actuar frente a estos. |
| Tema: Violencia de género | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|--|--|---|
| Definición de la violencia de género y su origen | Comprender lo que es la violencia de género y por qué ocurre. | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recordar lo que es el género • Definir que es la violencia de género | Un video donde los usuarios digan lo que entienden por género y puedan dar su opinión sobre la violencia de género. |
| Actos considerados violencia de género | Reconocer actos de violencia de género que pueden sufrir las mujeres en general y mujeres con discapacidad en particular | <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprender por qué surge la violencia de género • Reconocer actos considerados violencia de género | |
| Actuar frente a la violencia de género | Recordar acciones que se pueden tomar en contra de la violencia revisados en sesiones pasadas | <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Señalar la importancia de que los hombres no ejerzan violencia de género y las mujeres defiendan sus derechos | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|----------|-------|---|-----------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Recordar maneras no violentas de reaccionar frente a la violencia de género | |

| Materiales | Material de consultado |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Un celular con cámara Un editor de video | <ul style="list-style-type: none"> Expósito, F., & Moya, M. (2011). Violencia de género. <i>Mente y cerebro</i>, 48(1), 20-25. Gomiz, M. D. P. (2017). La sexualidad y la maternidad como factores adicionales de discriminación (y violencia) en las mujeres con discapacidad. <i>Revista Española de Discapacidad (REDIS)</i>. 2. 123-142. Martínez, J. M. M., & Villar, J. P. (2018). Discapacidad intelectual y violencia de género: un análisis transnacional. <i>Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)</i>. Carvalho, A. M. C. (2018). Discriminación interseccional: concepto y consecuencias en la incidencia de violencia sexual contra mujeres con discapacidad. <i>Journal of Feminist, Gender and Women Studies</i>, (7), 15-25. Cruz M. D. P. (2015). Acceso a derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad: el papel de las y los prestadores de servicios. <i>La ventana. Revista de estudios de género</i>, 5(42), 7-45. |

Tabla 18

Sesión 16 de la propuesta pedagógica

| Sesión 16 | |
|----------------------------------|---|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Los participantes identificarán actos de violencia dentro del noviazgo |
| Tema: Violencia en el noviazgo 1 | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|--|---|---|-----------|
| Violencia en el noviazgo | Comprender las características de la violencia en el noviazgo | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> Recordar las bases revisadas previamente sobre la violencia en general | |
| Tipos de violencia en el noviazgo | Reconocer actos violentos que pueden surgir en un noviazgo. | Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> Describir las características de la violencia en el noviazgo Ejemplificar formas de violencia ejercidas comúnmente en los noviazgos Cierre: <ul style="list-style-type: none"> Recordar la importancia de no juzgar personas en relaciones violentas y que es mejor dar soporte Proponer de manera general soluciones para la violencia en el noviazgo y señalar que será revisado con más profundidad en la siguiente sesión. | |
| Violencia digital en el noviazgo | Reconocer aquellos actos violentos ejercidos a través de internet que pueden suceder en el noviazgo | | |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> Méndez, L. B. (1996). Micro machismos: la violencia invisible en la pareja. Primeras Jornadas de género en la sociedad actual. Valencia: Generalitat Valenciana, 25-45. López, L., & Prieto, M. (2014). Violencia en el ciberespacio en las relaciones de noviazgo adolescente. Un estudio exploratorio en estudiantes mexicanos de escuelas preparatorias. Revista de Educación y Desarrollo, 31, 61-72 Celis-Sauce, A., & Rojas-Solís, J. L. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de varones adolescentes. Informes psicológicos, 15(1), 83-104. Sainz, Y. E., Castro, M. G., Sandoval, A. M., & Quintana, Y. S. (2007). Violencia en el noviazgo adolescente. Revista internacional de Psicología, 8(02), 1-34. |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Rubio-Garay, F., Carrasco, M. Á., Amor, P. J., & López-González, M. A. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. <i>Anuario de psicología jurídica</i>, 25(1), 47-56. • • Blanco, P., Ruiz-Jarabo, C., García, L., & Martín-García, M. (2004). La violencia de pareja y la salud de las mujeres. <i>Gaceta sanitaria</i>, 18, 182-188. • Castillo, L. K., & Céspedes, C. L. (2020). Tipos de violencia en el noviazgo: Revisión sistemática. [Tesis de licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo • Vallejo, A. M. P. (2019). Ciberacoso sexualizado y ciberviolencia de género en adolescentes. Nuevo marco regulador para un abordaje integral. <i>Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)</i>, (14), 42-58. • Mesta, D. (2016) 9 de cada 10 adolescentes sufren violencia en noviazgo: OMS. Milenio. https://www.milenio.com/policia/9-10-adolescentes-sufren-violencia-noviazgo-oms |

Tabla 19

Sesión 17 de la propuesta pedagógica

| Sesión 17 | |
|----------------------------------|---|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Identificar soluciones no violentas para enfrentar la violencia en el noviazgo |
| Tema: Violencia en el noviazgo 2 | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|---|--|--|
| Violencia bidireccional | Comprender que tanto hombres como mujeres pueden vivir violencia en el noviazgo | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre como las personas pueden sufrir violencia en el noviazgo independientemente de su sexo | Un cartel realizado por los participantes donde mencionan los actos de violencia en el noviazgo, soluciones que recuerden y una breve reflexión (<i>Anexo 11</i>). |
| Efectos de la violencia en el noviazgo | Reconocer los efectos en la salud física y emocional, así como en la | Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> • Revisar y ejemplificar el espiral de violencia en la pareja | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|--|--|---|-----------|
| | misma relación y a nivel social de una relación violenta | <ul style="list-style-type: none"> • Conversar sobre las diversas consecuencias causadas por la violencia en el noviazgo | |
| Finalizar una relación violenta | Comprender que es difícil percibir cuando se vive una relación violenta y hay que ser empático con quien la viva | <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar la dificultad para que las personas que se encuentren en una relación violenta salgan de la misma • Comprender la importancia de no permitir que la violencia aumente en las relaciones. | |

| Materiales | Material de consultado |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cartulina • Hojas blancas • hojas de colores • Plumones • Pegamento. • Tijeras | <ul style="list-style-type: none"> • National Institutes of Health (enero del 2020) Relaciones tóxicas. URL. https://salud.nih.gov/articulo/cuando-la-persona-que-amas-es-abusiva/ • Oficina para la Salud de la Mujer (15 de febrero del 2021) URL. https://espanol.womenshealth.gov/relationships-and-safety/domestic-violence/leaving-abusive-relationship • Gonzalo, I. (2014). Vulnerabilidad de las Mujeres con Discapacidad Intelectual ante la Violencia de Género. [Trabajo de fin de grado]. Universidad Pontificia Comillas. • Cavalcante, A. M. (2017). Protección internacional a las mujeres con discapacidad frente a la violencia sexual en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Tesis de maestría). • Rodríguez, R., Riosvelasco L., & Castillo, N. (2018). Violencia en el noviazgo, género y apoyo social en jóvenes universitarios. Escritos de Psicología (Internet), 11(1), 1-9. • Méndez, L. B. (1996). Micro machismos: la violencia invisible en la pareja. Primeras Jornadas de género en la sociedad actual. Valencia: Generalitat Valenciana, 25-45. • Blanco, P., Ruiz-Jarabo, C., García, L., & Martín-García, M. (2004). La violencia de pareja y la salud de las mujeres. Gaceta sanitaria, 18, 182-188. |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Rubio-Garay, F., Carrasco, M. Á., Amor, P. J., & López-González, M. A. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. <i>Anuario de psicología jurídica</i>, 25(1), 47-56. • Sainz, Y. E., Castro, M. G., Sandoval, A. M., & Quintana, Y. S. (2007). Violencia en el noviazgo adolescente. <i>Revista internacional de Psicología</i>, 8(02), 1-34. • Celis-Sauce, A., & Rojas-Solís, J. L. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de varones adolescentes. <i>Informes psicológicos</i>, 15(1), 83-104. |

Módulo 5: Derechos sexuales y reproductivos El presente módulo está planeado como el último del curso taller con el propósito de que al previamente haber sido revisados diversos temas relacionados a la sexualidad los participantes no perciban estos derechos como algo abstracto e intangible, sino, que comprendan la importancia de los temas revisados previamente y hagan uso de estos para conseguir defender sus propios derechos.

También es considerado este como un módulo importante al tratarse de un tema fundamental para poder considerar que la presente tesis está diseñado con las bases de la enseñanza integradora de la sexualidad, ya que precisamente la enseñanza de los derechos humanos, entre ellos los sexuales y reproductivos, forma parte de estas de acuerdo con OREALC/UNESCO Santiago (2014).

Tabla 20

Sesión 18 de la propuesta pedagógica

| Sesión 18 | |
|---|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Conocer los derechos sexuales y reproductivos |
| Tema: Derechos sexuales y reproductivos 1 | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|--|---|-----------|
| Autoevaluación | Los participantes recordaran sus conocimientos previos del tema. <i>(Anexo 12)</i> | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comentar las características de los derechos humanos y su función Introducir los derechos sexuales y reproductivos como parte importante de los derechos humanos <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comentar los primeros 4 derechos reconocidos por INMUJERES en la “cartilla de derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad” <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Repasar brevemente los derechos revisados y comentar como todo el curso taller ha servido para reforzar la capacidad de ejercer los propios derechos | |
| Derechos humanos | Reconocer las características y función de los derechos humanos | | |
| Derechos sexuales y reproductivos | Comprender que son los derechos sexuales y reproductivos y que son parte de los derechos humanos | | |
| Derecho a la vida libre de discriminación | Reflexionar sobre la discriminación | | |
| Derecho a la igualdad entre hombres y mujeres | Reflexionar sobre que se puede hacer para promover la igualdad | | |
| Derecho a la autonomía, integridad y una vida libre de violencia | Comprender que es la autonomía e integridad. | | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|---|-------------------------------|-----------|
| Derecho a la libertad, autodeterminación y libre desarrollo de la personalidad | Comprender la importancia de contar con la libertad y el apoyo para poder plantear el propio proyecto de vida y actuar en consecuencia. | | |

| Materiales | Material de consultado |
|--|--|
| Ejercicio de autoevaluación (Anexo 12) | <ul style="list-style-type: none"> • Cartilla de derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad (2018). Instituto Nacional de las Mujeres. • Gregorio, P. D. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 74(2), 73-77. • Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf • Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) (2018). Derechos sexuales y reproductivos. Encontrado en: https://salud.edomex.gob.mx/isem/derechos_sexuales#:~:text=Los%20derechos%20sexuales%20y%20reproductivos,ha%20firmado%20en%20este%20campo. |

Tabla 21*Sesión 19 de la propuesta pedagógica*

| Sesión 19 | |
|---|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Reconocer una mayor variedad de derechos sexuales y reproductivos |
| Tema: Derechos sexuales y reproductivos 2 | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|--|---|-----------|
| Derecho a manifestar la expresión e identidad de género, la orientación y preferencia sexual de forma libre y autónoma | Reflexionar respecto a la importancia de respetar a las personas sin importar sus preferencias sexuales o de género. | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> Recordar los aspectos que implican los derechos sexuales y reproductivos Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> Revisar 5 derechos sexuales reconocidos por INMUJERES en la “cartilla de derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad” Cierre: <ul style="list-style-type: none"> Plantear el proyecto que se realizará al final de la siguiente sesión | |
| Derecho al acceso a la educación e información científica sobre sexualidad | Entender la importancia de recibir educación en información sobre la sexualidad de calidad. | | |
| Derecho al respeto de la intimidad y la privacidad sexual | Comprender la importancia de la intimidad y privacidad en la vida diaria. | | |
| Derecho al ejercicio libre, placentero e informado de la sexualidad | Comprender que aquellos aspectos que son placenteros deben estar de la mano con el respeto a terceros. | | |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> Cartilla de derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad (2018). Instituto Nacional de las Mujeres. Gregorio, P. D. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 74(2), 73-77. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) (2018). Derechos sexuales y reproductivos. Encontrado en: https://salud.edomex.gob.mx/isem/derechos_sexuales#:~:text=Lo |

| Materiales | Material de consultado |
|------------|---|
| | s%20derechos%20sexuales%20y%20reproductivos,ha%20firmado%20en%20este%20campo. |

Tabla 22

Sesión 20 de la propuesta pedagógica

| Sesión 20 | |
|---|--|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Reconocer una mayor variedad de derechos sexuales y reproductivos |
| Tema: Derechos sexuales y reproductivos 3 | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|--|--|---|---|
| Derecho a la atención de la salud sexual y salud reproductiva acorde a los requerimientos específicos de las personas con discapacidad | Recordar aquellos aspectos relacionados a la salud sexual revisados previamente a los cuales se tiene derecho. | Inicio: <ul style="list-style-type: none"> Recordar brevemente los derechos revisados en las pasadas 2 sesiones Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> Revisar 4 derechos sexuales reconocidos por INMUJERES en la “cartilla de derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad” | Realizar por equipos un video donde se ejemplifique un derecho sexual o reproductivo revisado en la sesión 11, 12 o 13. |
| Derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el ejercicio de la maternidad, la paternidad, la adopción y la reproducción asistida | Recordar que tener descendencia es una decisión que uno debe tomar por si mismo. | | |
| Derecho a establecer relaciones afectivas y sexuales, al noviazgo y a elegir su estado civil, así como la expresión pública y privada de los afectos | Comprender las diversas formas de expresar afecto, así como aquellas que pueden ser expresadas en público y cuáles no. | Cierre: <ul style="list-style-type: none"> Permitir un tiempo para que los participantes se pongan de acuerdo y graben el video de un derecho sexual o | |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---|--|-------------------------------|-----------|
| Derecho a la participación, consulta e incidencia en las políticas públicas sobre salud, sexualidad, reproducción y bienestar | Comprender que, como ciudadanos, las personas pueden dar su opinión. | reproductivo de su elección. | |

| Materiales | Material de consultado |
|-------------|--|
| Un celular. | <ul style="list-style-type: none"> • Cartilla de derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad (2018). Instituto Nacional de las Mujeres. • Gregorio, P. D. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 74(2), 73-77. • Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf • Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) (2018). Derechos sexuales y reproductivos. Encontrado en: https://salud.edomex.gob.mx/isem/derechos_sexuales#:~:text=Los%20derechos%20sexuales%20y%20reproductivos,ha%20firmado%20en%20este%20campo. |

Sesión de cierre.

Tabla 23

Sesión 21 de la propuesta pedagógica

| Sesión 21 | |
|-----------------------|---|
| Modalidad: Presencial | Propósito: Que los participantes puedan dar su opinión sobre el curso taller. |
| Tema: Cierre | Duración: 1 hora cada grupo |

| Temática | Metas | Momentos en clase/Actividades | Productos |
|---------------|--|---|---|
| Cierre | Los participantes podrán compartir de forma abierta y honesta su opinión sobre el curso taller, así como reflexionar sobre los temas que mejor y peor comprendieron y más o menos les gustaron | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Señalar que es la última sesión del curso taller. <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llenar un cuestionario de autoevaluación (anexo 13) • Llenar un cuestionario con la opinión de cada participante (Anexo 13) <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedir sugerencia sobre temas que faltaron y hubieran deseado conocer • Despedir el curso taller. | <p>Cuestionario de autoevaluación</p> <p>Cuestionario de la opinión sobre el curso taller</p> |

7.5. Aplicación del curso taller

Debido a la dinámica dentro de CAPyS la muestra no pudo mantenerse estable, ocasionado por cambios en los horarios de los usuarios del programa, a actividades en la comunidad realizadas en horarios del curso taller, un incremento en el horario laboral de los usuarios o por situaciones personales que llegaban a presentar los participantes.

Las sesiones del curso taller fueron diseñadas planeando que durarían una hora cada una y ser impartidas una vez a la semana, aunque en ocasiones los productos fueron realizados o finalizados fuera del horario preestablecido para el “curso taller de sexualidad”, por lo cual se puede establecer que las sesiones fueron realmente de hora y media. Además, no a todos los participantes se les impartió el

curso taller a la vez, ya que los usuarios de CAPyS toman diversos talleres en un día, por lo cual son divididos en grupos, facilitando el desarrollo de las sesiones al haber menos participantes por grupo y permitiendo mayor participación individual.

Es importante mantener en mente lo mencionado anteriormente, debido a que no todos los participantes se encontraban en el mismo grupo, y tenían interacciones con participantes que no pudieron ser tomados en cuenta para evaluarse debido a sus pocas asistencias. De igual manera, cabe destacar que los grupos fueron divididos de acuerdo a las necesidades de apoyo de los participantes, existiendo quienes requerían menos necesidades de apoyo dentro del mismo grupo y quienes necesitaban más

Capítulo 8. Resultados y discusión

Con el fin de observar en qué nivel se alcanzaron los niveles planteados para la presente tesis, a continuación, se analizarán los datos recolectados a través de instrumentos, proyectos y observación participante estos se expondrán de dos maneras:

a. Una a través de un análisis de casos donde son descritos de manera individual los cambios reflejados en cada participante a lo largo de las semanas transcurridas en la presente investigación, así como un resumen respecto a en qué grado los participantes mostraron alcanzar los objetivos específicos del curso taller, usando como herramienta de evaluación la rúbrica que utilizó el facilitador de aprendizaje del curso taller para evaluar a los participantes al finalizar el mismo.

b. Por otro lado, se realizó un análisis longitudinal o de las etapas, en la cual se presenta una descripción detallada acerca de cada módulo dividido en las sesiones, donde se especifica tanto aquello que fue acertado, así como las áreas de oportunidad de cada módulo.

Cabe destacar, que con el fin de proteger la confidencialidad de la y los participantes no serán utilizados sus nombres reales, en su lugar se usarán los sobrenombres “participante 1”, “participante 2” y así sucesivamente.

Para comprender en análisis de los datos

8.1. Análisis de participantes

A continuación, se dará una breve descripción de cada participante, respecto a sus fortalezas, áreas de oportunidad y necesidades de apoyo, a partir de observaciones que el mismo facilitador de aprendizaje realizó junto con un equipo de trabajo a lo largo de 4 meses, trabajando un promedio de 8 horas con los participantes en diversos contextos.

8.1.1. Participante 1 (P. T)

Características generales: La participante 1 es una mujer de 22 años, cuenta con habilidades sociales altas, buena capacidad para reflexionar sobre los temas y

acoplarlos a su día a día. Sus necesidades de apoyo son bajas, sobre todo en ámbitos relacionados a la tecnología y para adaptarse a situaciones que salgan de planeación estructurada.

Tabla 24

Evaluación inicial y final del participante 1

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|--|--|
| MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN | <p>Durante la primera sesión relacionó el campo semántico de la “sexualidad” con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que es nuestro cuerpo para poder conocerlo • Qué hacemos con nuestro cuerpo • Higiene personal de hombres y mujeres • Cuidado personal • Relaciones sexuales • Saber decir NO cuando alguien nos quiere tocar y no lo queremos, • Maternidad • Derechos de los hombres y | <p>Al finalizar el curso taller y solicitarle volver a pedirle conceptos relacionados a la sexualidad la participante agregó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Violencia • Consentimiento • Anticonceptivos • Salud Mental • Autoestima • Noviazgo • Orientación sexual (enfaticando que ella era heterosexual) • Igualdad • Respeto • Acoso • Celos <p>Lo cual es un incremento significativo de conceptos con los</p> |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|------|---|---|
| | <p>mujeres (formar familia)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Enfermedades <p>Por lo cual como se puede observar si bien no menciona detalladamente todos los aspectos que conforman la sexualidad, la participante desde un principio tenía una noción global del tema.</p> <p>Mientras que, en la segunda sesión al solicitarle escribir aspectos de su identidad relacionados a la sexualidad, ella se describió como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Picara • Con gusto por el tema de las emociones (el amor propio, las emociones de las demás y las propias) | <p>cuales relaciona la sexualidad.</p> <p>Aunado a lo anterior, durante el ejercicio de casos, la participante reconoció que la sexualidad no tiene que ver únicamente con mantener relaciones sexuales o tener pareja, sino, que afecta de muchas maneras en la vida, como en lo emocional y para conocer su cuerpo.</p> |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|--|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • En contra del trato desigual y el maltrato. <p>De igual manera la participante demostró su amplio conocimiento del tema al no enfrascarse en temas relacionados a la genitalidad, o las relaciones eróticas necesariamente (a pesar de tener pareja).</p> | |
| MÓDULO 2: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | <p>Al inicio del módulo la participante admitió desconocer exactamente qué aspectos abarcan la salud, así como los cuidados apropiados durante el embarazo, y todo lo relacionado a las enfermedades de transmisión sexual (ETS).</p> | <p>Durante la práctica del condón la participante se mostró animada e interesada por participar poniendo el condón. Al finalizar el curso taller al contrario la participante expresó y demostró reconocer mejor los componentes de la salud sexual, así como las ETS y el modo de prevenirlas.</p> |
| MÓDULO 3: ¿CÓMO ACTUAR FRENTE A LA VIOLENCIA? | <p>Durante el módulo la participante se mostró como conocedora del tema, identificando sin dificultad los estilos de</p> | <p>Al final del curso taller la participante expresó y demostró seguir teniendo dudas respecto como identificar la violencia</p> |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|--|--|--|
| | <p>comunicación, reflexionando sobre su propio modo de comunicación y actuar, y cuestionando el modo en que otras personas se comunicaban y actuaban con ella, viéndose una mejora en sus capacidades de negociación con sus compañeros y en su forma de expresarse cuando una situación no le parecía</p> | <p>psicológica, llegando a incurrir en su vida diaria en conductas que pueden ser consideradas controladoras con su pareja.</p> |
| <p>MÓDULO 4: VIOLENCIA DE GÉNERO Y VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO</p> | <p>al principio del módulo la participante demostró reconocer que las mujeres tienden a vivir mayores injusticias que los hombres, así como una actitud negativa hacia este fenómeno, sin embargo, expresó estar poco informada sobre que es el género y como reconocer la violencia de género</p> | <p>Al finalizar el curso taller la participante expresó y demostró tener mayores conocimientos sobre cómo reconocer y actuar frente a la violencia de género, sin embargo, a pesar de expresar reconocer mejor lo que es el género, se observó que existió cierta confusión entre el concepto de “género” y “orientación sexual” por su parte.</p> |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|--|---|---|
| MÓDULO 5: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | <p>Al inicio del módulo la participante expresó no conocer nada relacionado a los derechos sexuales y reproductivos ni a quienes protegían, empero, mostraba una actitud positiva hacia las premisas que sustentan dichos derechos, tales como la no discriminación, libertad para tomar las propias decisiones, la necesidad de recibir información sobre sexualidad, etc.</p> | <p>Al finalizar el curso taller la participante expresó seguir sabiendo muy poco sobre los derechos sexuales y reproductivos, pero esto podría ser a causa de que se estuviera subestimando a sí misma, ya que en sus participaciones durante las sesiones y al resolver las preguntas claves de los casos de enseñanza, mostró reconocer en que situaciones se violaban los derechos de las personas, así como porqué consideraba se violentaba su derecho, el cual si bien no expresaba textualmente de que derecho se trataba (el cual tampoco es el objetivo esperado) demostraba comprender el tema a un buen nivel, así como proponer conductas adecuadas para la resolución de los</p> |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|------|--------------------|------------------------------------|
| | | conflictos revisados en los casos. |

Al finalizar el curso taller la participante expresó un gusto particular por los temas de violencia y saber decir “No”, aunque consideró que le ayudaría hablar más sobre la violencia psicológica (que como se mencionó con anterioridad es la más complicada de identificar para la participante). Mientras que expresó de igual manera sentirse vulnerable al hablar sobre las ETS junto con sus compañeros varones y que recomendaría que los talleres de sexualidad fueran impartidos con hombres y mujeres separados.

En general la participante se mantuvo participativa durante todo el curso taller, dando su opinión y preguntando acerca de cuestiones de su vida que se relacionaban con el tema visto, o con cuestiones de sexualidad en general, por lo cual a pesar de su recomendación respecto a sentirse vulnerable por tomar el curso taller con compañeros varones, la participante mostró una gran apertura y sentirse en un espacio de confianza.

Para finalizar en la *tabla 25* se resume el avance observado del participante 1 al evaluarle con la rúbrica del *anexo 15*.

Tabla 25

Evaluación final del participante 1

| Categoría | Desempeño |
|---|---|
| La sexualidad como parte de diversos ámbitos de la vida | Excelente Reconoce que aspectos son parte de la sexualidad y los relaciona con diversos ámbitos en su vida |
| Salud sexual entendida como bienestar físico y mental, vivir libre de violencia y discriminación y | Excelente Comprende los tres componentes que conforman la salud sexual y reproductiva |

| Categoría | Desempeño |
|---|--|
| libertad para tomar decisiones de manera autónoma | |
| Uso y obtención de los métodos anticonceptivo | Excelente Reconoce la función de los métodos anti conceptivos, así como el uso de diferentes métodos y su importancia |
| El embarazo saludable y la descendencia | Bueno Reconoce más de una forma en la que una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva y algunos cuidados que debe tener una mujer embarazada |
| Enfermedades de transmisión sexual | Bueno Sabe que es una ETS, los medios de contagio y como prevenirlos. |
| Estilos de comunicación | Bueno Reconoce el estilo de comunicación que manejan las personas y en ocasiones se comunica con un estilo asertivo |
| Tipos de violencia | Excelente Reconoce y distingue diferentes formas de violencia (física, psicológica, sexual, económica, digital) y se cuestiona respecto a si puede llegar a ser víctima o agresor en alguna situación de su vida. |
| Maneras de responder a la violencia | Excelente Busca resolver los conflictos de maneras no violentas y siguiendo los pasos revisados (hablar con la persona, ponerse en un lugar seguro, pedir ayuda, tomar medidas legales) |
| Violencia de género | Bueno Comprende que hombres y mujeres son tratados de diferente forma |

| Categoría | Desempeño |
|--|---|
| | por la sociedad y que esto puede provocar que la mujer sea discriminada y violentada solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo. |
| Violencia en el noviazgo | Bueno Reconoce algunas maneras en que puede existir violencia en el noviazgo y reconoce como se debe de actuar desde la primera señal |
| Derechos sexuales y reproductivos | Excelente Reconoce que es poseedor de derechos y que estos son importantes para poder vivir de manera íntegra, también conoce la mayoría de sus derechos sexuales y reproductivos. |

8.1.2. Participante 2 (E.P).

Características generales: El segundo participante es un hombre de 26 años, tiene buenas habilidades sociales, regulación emocional y es hábil para comprender temas complicados. En general requiere pocos apoyos, principalmente para realizar nuevas tareas requiere apoyos visuales para recordarle los pasos a seguir y en ocasiones puede llegar a comenzar a hablar de temas no relacionados con la conversación, por lo cual requiere apoyo para retomar el hilo de ideas de la misma.

Tabla 26

Evaluación inicial y final del participante 2

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|---|---|
| MÓDULO 1: INTRO- DUCCIÓN | Durante el primer ejercicio del curso taller relacionó la sexualidad con los conceptos: <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado | Al finalizar el curso taller y solicitarle el mismo ejercicio el participante |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|------|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Salud • Género • Mi cuerpo • Conocimiento <p>Por otro lado, al pedírsele en la segunda sesión que escribiera partes de su identidad relacionados a la sexualidad el participante detalló:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tengo novia • Soy hombre <p>se puede observar que el participante poseía al inicio del curso taller un panorama de la sexualidad amplio, tocando temas biológicos, de prevención, así como la salud el cual es un tema relevante en el presente curso taller, las relaciones afectivas y señala la importancia del conocimiento</p> | <p>agregó a lo ya mencionado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades • Métodos anticonceptivos • El embarazo • Derechos <p>si bien no profundizó demasiado en derechos importantes como la libertad o la toma de decisiones, el participante reconoció la salud sexual y la existencia de los derechos como parte fundamental de la sexualidad.</p> <p>De igual manera en el ejercicio de casos el participante expresó cómo la sexualidad no está relacionada únicamente con las relaciones afectivas y la reproducción, si no que estudia varias cosas y es importante aprender de ella para cuidar su cuerpo.</p> |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|---|--|
| MÓDULO 2: SALUD SEXUAL Y REPRODU CTIVA | Al inicio del módulo el participante expresó tener un vasto conocimiento en todos los objetivos perseguidos, lo cual demostró en la mayoría de los casos | El único tema del módulo que el participante 2 requirió repasar fue el de los métodos |
| | | anticonceptivos, el cual al finalizar demostró haber comprendido las diferentes funciones de diversos métodos. |
| MÓDULO 3: ¿CÓMO ACTUAR FRENTE A LA VIOLENCIA ? | Al inicio del módulo el participante expresó comunicarse algunas veces de manera asertiva y otras de manera agresiva o pasiva, sin embargo, esto se puede considerar como una subestimación hacia su persona, ya que el participante siempre demostró comunicar sus pensamientos de una forma honesta y respetuosa. Por otro lado, el participante 2 expresó en un inicio considerar que todos los conflictos en la vida son negativos y que en la mayoría de los casos era pertinente tomar medidas legales para solucionarlos | Al finalizar las sesiones el participante demostró reconocer y diferencias diversos tipos de violencia, además, aparentaba mayor apertura al habla para solucionar conflictos, realizando propuestas en los ejercicios de casos haciendo uso de herramientas como analizar las ventajas y desventajas. |
| MÓDULO 4: VIOLENCIA DE | Durante el módulo, el participante expresó y demostró comprender la injusticia que vive la mujer, así como su | Al finalizar el curso taller el participante además expresó la importancia |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|--|---|--|
| GÉNERO Y VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO | inconformidad hacia esta y la importancia de no menospreciar la violencia que puede vivir el hombre en el noviazgo | de tener confianza en la pareja y priorizó la comunicación como método para resolver conflictos. |
| MÓDULO 5: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | Al comienzo del módulo el participante expresó conocer mucho sobre los derechos sexuales y reproductivos y de igual forma se mostró a favor de los principios que defienden dichos derechos | Al finalizar el curso taller el participante demostró reconocer diversos derechos sexuales y reproductivos, así como reconocer en qué situación se hacía uso de cada uno de estos. |

Al finalizar el curso taller el participante 2 expresó haberle gustado el tema de los métodos anticonceptivos, así como lo relacionado a las relaciones sexuales, expresó no desagradarle nada sobre el curso taller y sugirió que el curso taller pudo haber mejorado si los participantes se “abrían más”.

Durante el curso taller el participante se mostró abierto a relacionar los temas revisados en la sesión con él mismo, haciendo preguntas y poniendo ejemplos tomados de su propia vida.

Para finalizar en la *tabla 27* se resume el avance observado del participante 2 al evaluarle con la rúbrica del *anexo 15*.

Tabla 27

Evaluación final del participante 2

| Categoría | Desempeño |
|---|--|
| La sexualidad como parte de diversos ámbitos de la vida | Excelente Reconoce que aspectos son parte de la sexualidad y los relaciona con diversos ámbitos en su vida |
| Salud sexual entendida como bienestar físico y mental, vivir libre de violencia y discriminación y libertad para tomar decisiones de manera autónoma | Excelente Comprende los tres componentes que conforman la salud sexual y reproductiva |
| Uso y obtención de los métodos anticonceptivo | Excelente Reconoce la función de los métodos anti conceptivos, así como el uso de diferentes métodos y su importancia |
| El embarazo saludable y la descendencia | Excelente Reconoce los métodos mediante los cuales una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva y los cuidados que debe tener una mujer embarazada |
| Enfermedades de transmisión sexual | Excelente Sabe que es una ETS, los síntomas generales para detectarlas, como prevenir adquirir una y los medios de contagio |
| Estilos de comunicación | Excelente Reconoce el estilo de comunicación que manejan las personas y se comunica la mayoría del tiempo con un estilo asertivo |

| Categoría | Desempeño |
|--|--|
| Tipos de violencia | Excelente Reconoce y distingue diferentes formas de violencia (física, psicológica, sexual, económica, digital) y se cuestiona respecto a si puede llegar a ser víctima o agresor en alguna situación de su vida. |
| Maneras de responder a la violencia | Excelente Busca resolver los conflictos de maneras no violentas y siguiendo los pasos revisados (hablar con la persona, ponerse en un lugar seguro, pedir ayuda, tomar medidas legales) |
| Violencia de género | Bueno Comprende que hombres y mujeres son tratados de diferente forma por la sociedad y que esto puede provocar que la mujer sea discriminada y violentada solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo. |
| Violencia en el noviazgo | Excelente Integra sus conocimientos sobre violencia y comprende que puede suceder en el noviazgo, además de cómo se debe de actuar desde la primera señal |
| Derechos sexuales y reproductivos | Excelente Reconoce que es poseedor de derechos y que estos son importantes para poder vivir de manera íntegra, también conoce la mayoría de sus derechos sexuales y reproductivos. |

8.1.3. Participante 3 (J.G.)

Características generales: El tercer participante es un hombre de 27 años, tiene facilidad para comprender temas complejos, es habilidoso para los idiomas y la música. En general requiere pocos apoyos, los más comunes son para comunicarse, ya que puede llegar a ser introvertido, aunado a que requiere tiempo para articular lo que quiere expresar y en ocasiones le es de ayuda recordarle palabras clave para retomar sus ideas.

Tabla 28

Evaluación inicial y final del participante 3

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|---|--|
| MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN | Durante el primer ejercicio del curso taller el participante 3 relacionó el tema de sexualidad con los conceptos: <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sexuales • Partes íntimas • Tener pareja • Preservativos mientras que, en la segunda sesión, aquellos aspectos en los que relacionó su propia identidad con la sexualidad fueron: <ul style="list-style-type: none"> • Me gustaría tener novia, casarme, tal vez tener hijos • Soy hombre | Al finalizar el curso taller, a los anteriores conceptos agregó: <ul style="list-style-type: none"> • Derechos • Comunicación siendo sobre todo el primero un indicio positivo sobre cómo el participante 3 comprendió la importancia de los derechos humanos dentro de la sexualidad. mientras tanto, en el ejercicio de casos, el participante expresó la importancia de la sexualidad y lo relevante que es aprender al |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|---|---|
| | <p>por lo cual se puede apreciar el participante tenía una idea acerca de la sexualidad sobre todo enfocada en la parte biológica y preventiva, sin embargo, también comprende que estos son aspectos que influyen en su vida a futuro.</p> | <p>respecto para cuidar su cuerpo.</p> |
| <p>MÓDULO 2: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p> | <p>En el módulo sobre salud sexual el participante expresó tener buenos conocimientos respecto al cuidado de la salud sexual, sin embargo, durante las sesiones le surgieron numerosas dudas, por lo cual el curso taller demostró ser una buena herramienta para refrescar los conocimientos previos de los participantes,</p> | <p>Al finalizar el módulo el participante demostró buenos conocimientos en su ejercicio de repaso. Sin embargo, al finalizar el curso taller, durante el ejercicio de casos, el participante declaró que el hecho de que una persona estuviera violando el derecho de otra no afectaba en su salud, por lo cual, los componentes necesarios para llevar una buena salud sexual aparentaron no quedarle del todo claros.</p> |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|--|---|
| MÓDULO 3: ¿CÓMO ACTUAR FRENTE A LA VIOLENCIA? | Al inicio del módulo el participante expresó y demostró tener buenos conocimientos previos sobre el tema | Al finalizar el módulo el participante demostró reconocer y poder diferenciar distintos tipos de violencia. Además, al finalizar el curso taller el participante priorizaba la solución de conflictos a través de la comunicación y los acuerdos |
| MÓDULO 4: VIOLENCIA DE GÉNERO Y VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO | Al comenzar el módulo el participante expresó conocer mucho sobre el tema, demostró comprender de manera básica el tema de género, distinguiendo sin mayor problema aquellos estereotipos e injusticias que pueden llegar a vivir hombres y mujeres, así como identificó rasgos de violencia en las parejas, aunque expresó que la violencia vivida por mujeres dentro del noviazgo era más importante que aquella vivida por los hombres. | Al finalizar el curso taller si bien priorizó la comunicación para resolver los problemas en el noviazgo, sugiriendo inclusive soluciones como “ir con el psicólogo”, consideró que actos de violencia como celos y posesividad eran normales (algo común y aceptable) dentro de una relación, específicamente cuando el caso trataba sobre una mujer que violentaba al hombre dentro de la relación. |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|--|---|--|
| MÓDULO 5: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | Al comienzo del módulo, el participante expresó conocer mucho respecto al tema, sin embargo, esto pudo deberse a un mal llenado del formulario, lo cual podría ser debido a que el participante respondió de manera apresurada o no comprendió la evaluación, ya que expresó considerar que algunas personas no deberían poder expresar su sexualidad, siendo que fuera de dicha evaluación nunca expresó tener dicha actitud | Al finalizar el módulo el participante no reconoció por completo los derechos violentados, ya que, al realizar los ejercicios de casos, respondió que el obligar a alguien a tener hijos no lo consideró como una agresión contra los derechos |

Al finalizar el curso taller el participante expresó haberle gustado el tema de la violencia y no dio sugerencias.

El participante 3 se mostró activo durante el curso taller, si bien con relacionaba explícitamente durante las sesiones su vida con el tema revisado, proporcionaba participaciones valiosas constantemente, expresaba sus dudas y comunicaba sus ideas sobre los ejemplos revisados en las sesiones.

Para finalizar en la *tabla 29* se resume el avance observado del participante 3 al evaluarle con la rúbrica del *anexo 15*.

Tabla 29

Evaluación final del participante 3

| Categoría | Desempeño |
|---|--|
| La sexualidad como parte de diversos ámbitos de la vida | Excelente Reconoce que aspectos son parte de la sexualidad y los relaciona con diversos ámbitos en su vida |
| Salud sexual entendida como bienestar físico y mental, vivir libre de violencia y discriminación y libertad para tomar decisiones de manera autónoma | Bueno Comprende dos de los componentes que conforman la salud sexual y reproductiva |
| Uso y obtención de los métodos anticonceptivo | Excelente Reconoce la función de los métodos anti conceptivos, así como el uso de diferentes métodos y su importancia |
| El embarazo saludable y la descendencia | Excelente Reconoce los métodos mediante los cuales una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva y los cuidados que debe tener una mujer embarazada |
| Enfermedades de transmisión sexual | Bueno Sabe que es una ETS, los medios de contagio y como prevenirlos. |
| Estilos de comunicación | Excelente Reconoce el estilo de comunicación que manejan las personas y se comunica la mayoría del tiempo con un estilo asertivo |
| Tipos de violencia | Excelente Reconoce y distingue diferentes formas de violencia (física, psicológica, sexual, económica, digital) |

| Categoría | Desempeño |
|--|--|
| | y se cuestiona respecto a si puede llegar a ser víctima o agresor en alguna situación de su vida. |
| Maneras de responder a la violencia | Excelente Busca resolver los conflictos de maneras no violentas y siguiendo los pasos revisados (hablar con la persona, ponerse en un lugar seguro, pedir ayuda, tomar medidas legales) |
| Violencia de género | Excelente Reconoce que es el género, como puede incitar a la discriminación y como ocasiona que se llegue a violentar a la mujer solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo |
| Violencia en el noviazgo | Bueno Reconoce algunas maneras en que puede existir violencia en el noviazgo y reconoce como se debe de actuar desde la primera señal |
| Derechos sexuales y reproductivos | Regular Reconoce que es poseedor de derechos y conoce pocos derechos sexuales y reproductivos. |

8.1.4. Participante 4 (M.P.)

Características generales: El cuarto participante es un hombre de 29 años, es capaz de comprender fácilmente los temas si se le explican detalladamente y con algunos apoyos, por otro lado pierde fácilmente la atención, llegando a interrumpir las sesiones por comenzar a hablar sobre temas no relacionados, aunque si se le apoya a concentrarse es muy participativo, además actúa de manera acelerada por lo cual se le dificultó responder las autoevaluaciones y en general los ejercicios de repaso ya que a pesar de apoyarlo recordándole que leyera atentamente las

preguntas, el participante se desesperaba rápidamente y llenaba los cuestionarios sin revisar lo que respondía con tal de responderlos rápido, en ocasiones fue posible darle un apoyo más individualizado para ayudarlo a responder, sin embargo en otras ocasiones debido a las circunstancias mismas del grupo esto fue imposible.

Tabla 30

Evaluación inicial y final del participante 4

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|---|--|
| MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN | Durante la primera sesión se le pidió al participante que escribiera aquellos conceptos que relacionaba con la sexualidad, a lo cual escribió: <ul style="list-style-type: none"> • Amistad • Sexo • Novios • Compasión • Amor • Protección Como se puede apreciar el participante tenía en mente conceptos relacionados a las relaciones interpersonales afectivas, no necesariamente eróticas, y a valores para | Al finalizar el curso taller y volverle a pedir el mismo ejercicio el participante escribió únicamente “noviazgo”, lo cual puede ser atribuido a que el participante no comprendió ningún tema sobre el curso taller o en su defecto al proporcionársele una hoja con más de un ejercicio como se observa en el <i>anexo 13</i> , el participante se acelerara y decidiera poner cualquier concepto para terminar lo más pronto posible, debido a la participación y comprensión mostrada por el participante a lo |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|--|--|
| | <p>mantener relaciones saludables.</p> | <p>largo del curso taller esta última interpretación es la más viable.</p> <p>Mientras tanto en el ejercicio de casos el participante expresó que, aunque una persona no quiera tener pareja ni hijos la sexualidad sigue siendo parte de su identidad, y que es importante recibir educación para respetar a los demás.</p> |
| <p>MÓDULO 2: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p> | <p>Durante el módulo, el participante se mostró muy interesado por el tema de métodos anticonceptivos (que durante la primera sesión mencionó deseaba conocer) aunque debido a su condición la práctica del condón se le dificultó debido a que su sensación le resultaba desagradable, de igual manera evidenció de manera oral haber</p> | <p>Al finalizar el curso taller con los ejercicios de casos el participante comprendió que el limitar la autodeterminación de las personas atenta contra su salud sexual.</p> |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|---|---|---|
| | comprendido el tema de salud durante el embarazo, | |
| MÓDULO 3: ¿CÓMO ACTUAR FRENTE A LA VIOLENCIA? | Durante el módulo, sobre todo en las primeras sesiones, el participante comprobó identificar actos de violencia, excepto los psicológicos que en ocasiones identificaba y en otros no, y reconociéndolos como negativos, sin embargo, proponía soluciones violentas frente a las situaciones, ya que él proponía un caso en que alguien molestaba a “su hermanito” en la escuela y su solución era golpear a la otra persona, lo cual era señalado como incorrecto por sus mismos compañeros. | Al finalizar el curso taller, con el ejercicio de casos, el participante 4 mostró una menor disposición a tomar una postura no violenta para resolver los conflictos, incluso cuando la otra persona fue violenta reiteradamente primero, y aunque el participante reconoce en la mayoría de los casos diversos tipos de violencia, tiende a confundirlos al señalar violencia física en casos donde es psicológica o sexual y viceversa. |
| MÓDULO 4: VIOLENCIA DE GÉNERO Y VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO | Durante las sesiones el participante siempre reconoció que tratar a las mujeres como personas inferiores que los hombres y que la | Durante la autoevaluación final al cuestionarle sobre su comprensión acerca específicamente sobre el género, la violencia de |

| TEMA | EVALUACIÓN INICIAL | EVALUACIÓN FINAL |
|--|--|---|
| | <p>violencia dentro de las relaciones de pareja es negativas.</p> | <p>género y en el noviazgo, estos fueron los únicos tópicos que señaló no comprender o comprender muy poco, aunado a que, durante el ejercicio de casos, se le presentó un caso de violencia en el noviazgo, el cual él identificó como un conflicto no violento y normal durante las relaciones</p> |
| <p>MÓDULO 5: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</p> | <p>Durante el módulo el participante se mostró de acuerdo con los principios protegidos por los derechos humanos</p> | <p>Durante el ejercicio de casos el participante no consideró que obligar a otra persona a reproducirse fuera en contra de sus derechos, mientras que si comprendió que el no permitir que una persona muestre y reciba afecto, violenta los derechos humanos. Por lo cual se puede entender que el participante quedó con dudas respecto a algunos derechos revisados.</p> |

Al finalizar el curso taller el participante expresó haber disfrutado el tema del noviazgo, no haberle desagradado nada del mismo y seguir revisando el tema del condón.

El participante en general mostró adquirir buenas habilidades a lo largo del curso taller, aunque estos resultados hayan tenido que ser relatados de manera anecdótica debido a las limitaciones que presentaron los cuestionarios para una evaluación más precisa del participante, por lo cual es necesario considerar a futuro un apoyo más individualizado para participantes con características similares.

Para finalizar en la *tabla 31* se resume el avance observado del participante 4 al evaluarle con la rúbrica del *anexo 15*.

Tabla 31

Evaluación final del participante 4

| Categoría | Desempeño |
|---|--|
| La sexualidad como parte de diversos ámbitos de la vida | Bueno Reconoce algunos aspectos que son parte de la sexualidad y los relaciona con algunos ámbitos de su vida. |
| Salud sexual entendida como bienestar físico y mental, vivir libre de violencia y discriminación y libertad para tomar decisiones de manera autónoma | Bueno Comprende dos de los componentes que conforman la salud sexual y reproductiva |
| Uso y obtención de los métodos anticonceptivo | Excelente Reconoce la función de los métodos anti conceptivos, así como el uso de diferentes métodos y su importancia |
| El embarazo saludable y la descendencia | Bueno Reconoce más de una forma en la que una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que |

| Categoría | Desempeño |
|--|--|
| | conlleve y algunos cuidados que debe tener una mujer embarazada |
| Enfermedades de transmisión sexual | Excelente Sabe que es una ETS, los síntomas generales para detectarlas, como prevenir adquirir una y los medios de contagio |
| Estilos de comunicación | Excelente Reconoce el estilo de comunicación que manejan las personas y se comunica la mayoría del tiempo con un estilo asertivo |
| Tipos de violencia | Bueno Reconoce la mayoría de formas de violencia y se cuestiona si puede ser víctima o agresor en alguna situación de su vida. |
| Maneras de responder a la violencia | Excelente Busca resolver los conflictos de maneras no violentas y siguiendo los pasos revisados (hablar con la persona, ponerse en un lugar seguro, pedir ayuda, tomar medidas legales) |
| Violencia de género | Bueno Comprende que hombres y mujeres son tratados de diferente forma por la sociedad y que esto puede provocar que la mujer sea discriminada y violentada solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo. |
| Violencia en el noviazgo | Regular Reconoce algunas maneras en que puede existir violencia durante el noviazgo y las reconoce como negativas. |

| Categoría | Desempeño |
|-----------------------------------|---|
| Derechos sexuales y reproductivos | Regular Reconoce que es poseedor de derechos y conoce pocos derechos sexuales y reproductivos. |

8.1.5. Participante 5 (P.M.)

Características Generales: El quinto participante es un hombre de 33 años, además de su DI vive con discapacidad visual total y tiene una alta sensibilidad frente a ciertos estímulos del ambiente (como la harina, objetos pegajosos o los abrazos) lo cual le impidió realizar la práctica del condón debido a que su textura le resultaba desagradable. El participante tiene habilidades para participar en una conversación con apoyos, de igual manera tiene una buena memoria para recordar eventos, aunque necesita apoyos y pistas para recordar palabras y siempre se muestra en contra de soluciones violentas, sin embargo, llega a mostrar actitudes pasivas. Además de requerir apoyos para moverse (lo cual no afecta su desempeño en el curso taller) y para participar en una conversación, fue necesario adaptarse para realizar los ejercicios con el participante, principalmente se le solicitaba trabajar con su máquina Perkins haciendo resúmenes sobre lo revisado en el curso taller, y se le pedía completar las frases en dicha máquina para que él pudiera recordar palabras claves y mostrar su actitud hacia conductas revisadas en el curso taller, mientras que en actividades grupales sencillamente se le pedía responder preguntar para que pudiera dar sus ideas a sus compañeros.

Tabla 32

Evaluación inicial y final del participante 5

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|-------------------------------|---|---|
| Módulo 1: Introducción | Durante la primera sesión, se le pidió al participante escribir que conceptos relacionaba | Al finalizar el curso taller al participante se le volvió a pedir realizar el ejercicio, añadiendo: |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|---|---|---|
| | <p>con la sexualidad, a lo cual escribió:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noviazgo • Amigos • Emociones <p>El participante sobre todo relacionaba la sexualidad con las relaciones sociales y los sentimientos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Forma parte de nuestro cuerpo • Cómo nos sentimos <p>Cómo se muestra, el participante logró agregar el componente biológico a sus conocimientos sobre la sexualidad.</p> <p>Lo anterior también se puede comprobar ya que en el ejercicio de casos expresó la importancia de la educación en la sexualidad para conocer su cuerpo.</p> |
| <p>Módulo 2: Salud Sexual y reproductiva</p> | <p>Durante el módulo el participante no mostró gran interés debido a que las situaciones planteadas tenían poco que ver con su vida</p> | <p>Aquel tema que reflejó comprender más fueron los cuidados durante el embarazo, y comprendió que los métodos anticonceptivos servían para protegerlo, sin embargo, incluso durante su autoevaluación final el participante dijo no comprender realmente que significaba la salud sexual.</p> |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|---|---|---|
| <p>Módulo 3: ¿Cómo actuar frente a la violencia?</p> | <p>En el módulo el participante desde el principio reconoció los diferentes estilos de comunicación, de igual forma en su autoevaluación expresó ser bueno reconociendo la violencia física y sexual, más no comprender del todo el concepto de violencia psicológica</p> | <p>A pesar de su capacidad para reconocer los modos de comunicación el participante tendía a mostrar una comunicación mayormente pasiva, lo cual se puede explicar principalmente por las limitaciones que su discapacidad le provoca en el área social, por lo cual a lo largo del curso taller se le proporcionaron herramientas para poder decir “no” cuando compañeros suyos lo molestaban, ya fuera a manera de broma o no, y se trabajó constantemente con él recordándole que podía usar dichas herramientas mientras le sucedían las situaciones, para el final del curso taller el participante siempre es capaz de decir que no</p> |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|---|--|---|
| | | frente a interacciones que le molestan. |
| Módulo 4: Violencia de género y violencia en el noviazgo | Al principio del módulo el participante comprendía el concepto de violencia en el noviazgo, más no el de violencia de género | Conforme las sesiones avanzaron mostró identificar sin mayor dificultad conductas que entran dentro de estas categorías, comprendió la violencia de género como violencia hacia la mujer y que en el noviazgo tanto hombres como mujeres pueden vivir violencia, mostrándose en contra de todos estos actos y siempre proponiendo como alternativa que las personas se respetasen y cuidasen. Al finalizar el curso taller el participante expresó comprender en gran medida la violencia de género y en el noviazgo, sin embargo, el género fue algo que dijo no comprender. |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|--|--|---|
| Módulo 5: Derechos sexuales y reproductivos | <p>Al principio del módulo el participante expresó no conocer los derechos sexuales ni reproductivos, sin embargo, se mostraba a favor de los principios que defienden dichos derechos</p> | <p>. Al finalizar el curso taller el participante expresó en su autoevaluación comprender la importancia de los derechos sexuales y reproductivos para uno mismo y para convivir con los demás, sin embargo, también dijo seguir sin comprender los derechos sexuales ni reproductivos, empero, esto podría ser debido a una infravaloración de sus propias habilidades, ya que si bien al participante le cuesta recordar las frases exactas que se usan al nombrar los derechos, durante los ejercicios de casos el participante fue capaz de reconocer los casos en que se violaban los derechos de las personas, así como explicar el porqué.</p> |

Al finalizar el curso taller el quinto participante expresó gustarle los temas relacionados al noviazgo, no disgustarle ningún tema y tampoco proporcionó recomendaciones,

En general existían diversos temas que el participante no relacionaba con su vida, por lo cual era necesario adaptar los ejemplos para que pudiera relacionarlos con sus vivencias y lo motivaran a participar.

Para finalizar en la *tabla 33* se resume el avance observado del participante 5 al evaluarle con la rúbrica del *anexo 15*.

Tabla 33

Evaluación final del participante 5

| Categoría | Desempeño |
|---|---|
| La sexualidad como parte de diversos ámbitos de la vida | Regular Reconoce que la sexualidad incluye varios aspectos y lo relaciona con pocos ámbitos en su vida. |
| Salud sexual entendida como bienestar físico y mental, vivir libre de violencia y discriminación y libertad para tomar decisiones de manera autónoma | Excelente Comprende los tres componentes que conforman la salud sexual y reproductiva |
| Uso y obtención de los métodos anticonceptivo | Regular Reconoce para que sirven los métodos anti conceptivos y su importancia |
| El embarazo saludable y la descendencia | Bueno Reconoce más de una forma en la que una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva y algunos cuidados que debe tener una mujer embarazada |
| Enfermedades de transmisión sexual | Regular Reconoce acciones que debe realizar para no enfermarse, como no |

| Categoría | Desempeño |
|--|--|
| | mantener relaciones sin protección y no usar agujas usadas. |
| Estilos de comunicación | Excelente Reconoce el estilo de comunicación que manejan las personas y se comunica la mayoría del tiempo con un estilo asertivo |
| Tipos de violencia | Bueno Reconoce la mayoría de formas de violencia y se cuestiona si puede ser víctima o agresor en alguna situación de su vida. |
| Maneras de responder a la violencia | Excelente Busca resolver los conflictos de maneras no violentas y siguiendo los pasos revisados (hablar con la persona, ponerse en un lugar seguro, pedir ayuda, tomar medidas legales) |
| Violencia de género | Bueno Comprende que hombres y mujeres son tratados de diferente forma por la sociedad y que esto puede provocar que la mujer sea discriminada y violentada solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo. |
| Violencia en el noviazgo | Excelente Integra sus conocimientos sobre violencia y comprende que puede suceder en el noviazgo, además de cómo se debe de actuar desde la primera señal |
| Derechos sexuales y reproductivos | Regular Reconoce que es poseedor de derechos y conoce pocos derechos sexuales y reproductivos. |

8.1.6. Participante 6 (P.V.)

Características generales: El sexto participante es un hombre de 37 años tiene buenas habilidades para comprender temas complejos, posee buenas habilidades sociales para relacionarse tanto de manera formal como informal y posee las habilidades para vivir de manera independiente en su propio departamento. El participante requiere pocos apoyos, sobre todo para adaptarse a situaciones nuevas, o que cambien las reglas o modos de hacer las cosas a los que está acostumbrado.

Tabla 34

Evaluación inicial y final del participante 6

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|-------------------------------|---|--|
| Módulo 1: Introducción | <p>Durante la primera sesión, al pedirle que escribiera conceptos que relacionaba con la sexualidad el participante escribió:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emociones • Sentimientos • Valores morales • Esposo • Noviazgo • Amigo • Conocido • Desconocido • Nos conocemos a nosotros mismos | <p>Al pedirle el mismo ejercicio al participante al finalizar el curso taller, él escribió:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicológica • La violencia de género • Derechos humanos <p>El participante integró conocimientos relacionados a la sexualidad revisados en el curso taller, destacando sobre todo el reconocimiento de la violencia de género y de</p> |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|---|---|--|
| | <p>Como se puede apreciar el participante relacionaba el tema sobre todo con los tipos de relaciones sociales que se puede tener, así como con el autoconocimiento.</p> | <p>los derechos humanos. Aunque durante el ejercicio de casos, el participante expresó tener dudas respecto a si la sexualidad está relacionada a una persona, aunque esta no quiera casarse o tener hijos.</p> |
| <p>Módulo 2: Salud Sexual y reproductiva</p> | <p>Al inicio del módulo el participante declaró tener vastos conocimientos referentes a la salud sexual y reproductiva</p> | <p>Al finalizar el módulo el participante mostró una amplia comprensión en cuanto a la salud en el embarazo, los métodos anticonceptivos y las ETS, únicamente mostrando dudas respecto a la higiene genital, sobre todo en la de las mujeres. Además, en el ejercicio de casos mostró dudas frente a la importancia de respetar los derechos de las personas para tener una buena salud sexual.</p> |
| <p>Módulo 3: ¿Cómo actuar frente a la violencia?</p> | <p>Al inicio del módulo el participante expresó y demostró poseer buena</p> | <p>Al finalizar el curso taller el participante propuso soluciones no violentas</p> |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|--|--|---|
| | <p>comprensión sobre los estilos de comunicación, además de buenas habilidades para comunicarse de manera asertiva, así como tolerancia para buscar alternativas no violentas frente a los conflictos.</p> | <p>frente a los conflictos tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ir con el psicólogo • Dar espacio a la persona • Seguir con su vida (refiriéndose a ignorar a la persona frente a la conducta posesiva) <p>Además, demostró reconocer y diferenciar los distintos tipos de violencia, incluida la psicológica y digital.</p> |
| <p>Módulo 4: Violencia de género y violencia en el noviazgo</p> | <p>Al inicio del módulo el participante expresó conocer mucho respecto al género, violencia de género y en el noviazgo, y si bien es cierto que el participante poseía buenos conocimientos, se veían sesgados por la tendencia del participante a considerar a las mujeres como más</p> | <p>Al finalizar el curso taller durante los ejercicios de casos el participante se mostraba confundido respecto al tema de violencia de género y en el noviazgo, ya que, si bien ya reconocía a la mujer como capaz de ser la agresora en una relación, seguía considerando que el hombre también debía de</p> |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|--|---|--|
| | inocentes y frágiles que el hombre, | ser violento para justificar a la mujer, así como también respondió mostrarse confundido respecto a si existía violencia hacia la mujer en un caso en que el hombre era únicamente una víctima. |
| Módulo 5: Derechos sexuales y reproductivos | Al inicio del módulo el participante expresó conocer mucho sobre los derechos sexuales y reproductivos, así como mostrarse a favor de los principios que protegen los mismos. | Al finalizar el curso taller en el ejercicio de casos el participante mostró tener la habilidad de reconocer los casos en que no se respetan los derechos de las personas, así como de tomar decisiones pertinentes frente al conflicto, sin embargo, no pudo describir de manera específica la razón por la cual consideraba eran dañados los derechos, dando explicaciones ambiguas como “discriminación” y “prejuicio”. |

Al finalizar el curso taller el sexto participante expresó haber disfrutado el tema sobre violencia de género, y propuso que se utilizaran más videos y actuaciones sobre los temas para comprenderlos de mejor manera.

En general el participante fue participativo a lo largo del curso taller, siempre expresando su opinión y mostrándose abierto al compartir aspectos de su vida los cuales relacionaba con el tema de la sesión.

Para finalizar en la *tabla 35* se resume el avance observado del participante 6 al evaluarle con la rúbrica del *anexo 15*.

Tabla 35

Evaluación final del participante 6

| Categoría | Desempeño |
|---|---|
| La sexualidad como parte de diversos ámbitos de la vida | Bueno Reconoce algunos aspectos que son parte de la sexualidad y los relaciona con algunos ámbitos de su vida. |
| Salud sexual entendida como bienestar físico y mental, vivir libre de violencia y discriminación y libertad para tomar decisiones de manera autónoma | Bueno Comprende dos de los componentes que conforman la salud sexual y reproductiva |
| Uso y obtención de los métodos anticonceptivo | Excelente Reconoce la función de los métodos anti conceptivos, así como el uso de diferentes métodos y su importancia |
| El embarazo saludable y la descendencia | Excelente Reconoce los métodos mediante los cuales una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva y los |

| Categoría | Desempeño |
|--|--|
| | cuidados que debe tener una mujer embarazada |
| Enfermedades de transmisión sexual | Bueno Sabe que es una ETS, los medios de contagio y como prevenirlos. |
| Estilos de comunicación | Excelente Reconoce el estilo de comunicación que manejan las personas y se comunica la mayoría del tiempo con un estilo asertivo |
| Tipos de violencia | Excelente Reconoce y distingue diferentes formas de violencia (física, psicológica, sexual, económica, digital) y se cuestiona respecto a si puede llegar a ser víctima o agresor en alguna situación de su vida. |
| Maneras de responder a la violencia | Excelente Busca resolver los conflictos de maneras no violentas y siguiendo los pasos revisados (hablar con la persona, ponerse en un lugar seguro, pedir ayuda, tomar medidas legales) |
| Violencia de género | Regular Reconoce que la mujer puede llegar a ser discriminada y violentada solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo. |
| Violencia en el noviazgo | Excelente Integra sus conocimientos sobre violencia y comprende que puede suceder en el noviazgo, además de cómo se debe de actuar desde la primera señal |
| Derechos sexuales y reproductivos | Bueno Reconoce que es poseedor de derechos y que estos son importantes |

| Categoría | Desempeño |
|-----------|---|
| | para vivir de manera íntegra, también conoce algunos derechos sexuales y reproductivos. |

8.1.7. Participante 7 (C.A.)

Características generales: El séptimo participante es un hombre de 42 años, es estructurado, tiene buenas habilidades espaciales para mantener un orden, el participante tiene habilidades sociales, más no siempre las usa, debido a que llega a tener conductas agresivas con las personas que no le agradan, de igual manera ha expresado sentir disgusto por las personas homosexuales y en ocasiones llega a presentar conductas que pueden ser consideradas de acoso frente a las mujeres, además, en general el participante ha expresado de manera explícita en diversas ocasiones una tendencia a la “caballerosidad” en la cual considera como indefensas a las mujeres e incapaces de cometer actos indebidos.

Tabla 36

Evaluación inicial y final del participante 7

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|-------------------------------|--|---|
| Módulo 1: Introducción | Durante la primera sesión se le solicitó al participante escribir conceptos que relacionara con la sexualidad, a lo cual escribió: <ul style="list-style-type: none"> • Usar condón • Masturbar • Sexo • Respeto | Al finalizar el curso taller y solicitarle mismo ejercicio al participante, él agregó a lo ya mencionado: <ul style="list-style-type: none"> • Parejas • Órgano sexual • Lugares privados • Acciones inadecuadas en público |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Amor • Cuidado de personas • Conocer noviazgos. <p>Como se puede observar el participante relacionaba mucho la sexualidad con las relaciones erótico afectivas, así como la forma de mantener buenas relaciones, el placer y el anticonceptivo (condón).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Matrimonio • Tener hijos • Ser papá y mamá • No me pueden tocar si no quiero • Deben respetar las partes privadas. <p>Como se puede observar el participante continuó mencionando conceptos relacionados a las relaciones erótico-afectivas, más, también agregó la reproducción, la importancia de reconocer qué actos se pueden realizar en diversos contextos y la importancia del consentimiento.</p> <p>Aunado a esto, en el ejercicio de casos expresó la importancia de aprender sobre sexualidad ya que no solo trata de tener pareja ni hijos, sino también sobre conocer el propio cuerpo.</p> |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|--|---|--|
| Módulo 2: Salud Sexual y reproductiva | Al inicio del módulo el participante expresó no considerar que vivir violencia perjudicara la salud, así como no contar con ninguna información sobre las ETS ni saber que son los métodos anticonceptivos, aunque este último es dudoso tomando en cuenta que desde el principio del curso taller reconocía la existencia del condón, por lo cual es probable que no reconociera la expresión “método anticonceptivo” en particular. | Al finalizar el módulo el participante expresó y demostró comprender que en general los métodos anticonceptivos sirven para no reproducirse, aunque aquellos que reconoce siguen siendo pocos, identificando tanto el condón masculino como femenino y la pastilla del día siguiente. De igual manera el participante reflejó comprender con el ejercicio de casos que el no respetar los derechos de las personas atenta contra su salud sexual. |
| Módulo 3: ¿Cómo actuar frente a la violencia? | Al inicio del módulo el participante admitió actuar de manera agresiva en ciertas ocasiones, sobre todo llegó a ser observado gritando indirectas a sus compañeros y comentando (más no realizando la conducta) | Al final del módulo el participante demostró reconocer diferentes actos de violencia y mostrarse en contra de todos ellos, más no distinguir claramente aquellos actos que representaban violencia |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|--|--|---|
| | <p>que para solucionar sus conflictos pondría en práctica sus conocimientos de box o tomando medidas legales.</p> | <p>física, psicológica o sexual.</p> <p>Mientras tanto el participante adquirió mejores herramientas para solucionar conflictos de manera asertiva, como estableciendo sus límites, alejándose de la persona que le molesta y pidiendo apoyo en caso necesario, únicamente comentando el uso de las medidas legales en casos que lo ameritan, como cuando oye caso de violencia en la calle o de robo. Además, después de comentarle de manera individual al participante que su conducta de gritar indirectas era agresiva él dejó de hacerlo.</p> |
| <p>Módulo 4: Violencia de género y violencia en el noviazgo</p> | <p>Al inicio del módulo el participante expresó no considerar que existen injusticias hacia las mujeres, también reconoció no comprender</p> | <p>Al finalizar el curso taller, el participante reconoció no comprender que era el género tras señalarle su confusión entre género y orientación sexual. de</p> |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|---|---|---|
| | <p>porque existe la violencia de género, ni que actos de violencia pueden existir en el noviazgo.</p> <p>A pesar de que el participante se expresaba en contra de la violencia hacia la mujer, mostraba conductas de acoso y piropos a las mujeres, las cuales el mismo justificaba diciendo cosas como “solo es un halago” o “no es violencia, porque yo amo a las mujeres”</p> <p>Mientras que señaló conocer la diferencia entre sexo y género, sin embargo, al cuestionárselo se descubrió que es un concepto que sigue confundiendo con la orientación sexual.</p> | <p>igual manera expresó reconocer actos de violencia de género y en el noviazgo, sin embargo, con las respuestas de su ejercicio de casos, el participante demostró seguir con un sesgo en el cual las mujeres siempre las representa como víctimas y no como agresoras.</p> <p>La única conducta que el participante no logró cambiar es su insistencia por estar cerca de mujeres (sobre todo sin discapacidad) y querer mantenerlas cerca, lo cual podría llegar a ser considerado como acoso debido a su insistencia.</p> |
| <p>Módulo 5: Derechos sexuales y reproductivos</p> | <p>Durante la realización del ejercicio de autoevaluación no fue posible brindarle apoyo al séptimo participante, por lo cual este no pudo</p> | <p>Al finalizar el módulo, el participante demostró reconocer la violación del derecho a recibir información sobre la sexualidad al proponer</p> |

| Tema | Evaluación inicial | Evaluación final |
|------|---|--|
| | <p>resolverlo adecuadamente por su cuenta.</p> <p>Mientras que, aquellas conductas que fueron observadas en el participante antes de iniciar el módulo es una comprensión y aceptación de los principios que defienden los derechos humanos, únicamente mostrándose renuente frente a la posibilidad de que las personas homosexuales pudieran casarse o tener hijos.</p> | <p>sus propios diálogos en la interpretación realizada, así como reconocer la conducta pertinente (denunciar pro discriminación) a realizar.</p> <p>Aunado a lo anterior, al finalizar el curso taller, en el ejercicio de casos, el participante demostró reconocer aquellos actos en los cuales no eran respetados los derechos de las personas, así como justificar su respuesta.</p> <p>De igual manera el participante al hablar sobre el derecho a la no discriminación reconoció que en el pasado había realizado actos dirigidos a personas homosexuales discriminatorios, lo cual describió como incorrectos.</p> |

El participante comentó haber disfrutado aprender sobre su cuerpo y la importancia de respetar el cuerpo de hombres y mujeres, señaló no haberle agradado el tema del género, aunque al cuestionarle se debió a que el participante

7 no logró identificar la diferencia entre género y orientación sexual, al final no proporcionó ninguna recomendación.

El participante en general se mostró participativo durante las sesiones, llegando a servir como un ejemplo de lo que no debía hacerse en múltiples ocasiones, aunque esto siempre le fue señalado de manera respetuosa tanto por parte de sus compañeros como de quien impartió el curso taller, simplemente señalándole las consecuencias negativas que podía suceder en caso de realizar la conducta que describía y proponiéndole alternativas.

Para finalizar en la *tabla 37* se resume el avance observado del participante 7 al evaluarle con la rúbrica del *anexo 15*.

Tabla 37

Evaluación final del participante 7

| Categoría | Desempeño |
|---|---|
| La sexualidad como parte de diversos ámbitos de la vida | Excelente Reconoce que aspectos son parte de la sexualidad y los relaciona con diversos ámbitos en su vida |
| Salud sexual entendida como bienestar físico y mental, vivir libre de violencia y discriminación y libertad para tomar decisiones de manera autónoma | Excelente Comprende los tres componentes que conforman la salud sexual y reproductiva |
| Uso y obtención de los métodos anticonceptivo | Bueno Reconoce la función de los métodos anticonceptivos, su importancia y reconoce un método |
| El embarazo saludable y la descendencia | Bueno Reconoce más de una forma en la que una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva y algunos cuidados que debe tener una mujer embarazada |

| Categoría | Desempeño |
|--|--|
| Enfermedades de transmisión sexual | Bueno Sabe que es una ETS, los medios de contagio y como prevenirlos. |
| Estilos de comunicación | Bueno Reconoce el estilo de comunicación que manejan las personas y en ocasiones se comunica con un estilo asertivo |
| Tipos de violencia | Bueno Reconoce la mayoría de formas de violencia y se cuestiona si puede ser víctima o agresor en alguna situación de su vida. |
| Maneras de responder a la violencia | Excelente Busca resolver los conflictos de maneras no violentas y siguiendo los pasos revisados (hablar con la persona, ponerse en un lugar seguro, pedir ayuda, tomar medidas legales) |
| Violencia de género | Regular Reconoce que la mujer puede llegar a ser discriminada y violentada solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo. |
| Violencia en el noviazgo | Bueno Reconoce algunas maneras en que puede existir violencia en el noviazgo y reconoce como se debe de actuar desde la primera señal |
| Derechos sexuales y reproductivos | Bueno Reconoce que es poseedor de derechos y que estos son importantes para vivir de manera íntegra, también conoce algunos derechos sexuales y reproductivos. |

8.2. Análisis de etapas

A continuación, se muestra el análisis longitudinal del mismo curso taller, el cual se divide en 5 módulos, los cuales abarcan desde la *tabla 38* hasta la *tabla 42*.

8.2.1. Análisis del Módulo 1.

Tabla 38

Análisis de las sesiones 1-2

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| 1 | Durante esta sesión se recabó información respecto a aquellos conocimientos y habilidades que los participantes recordaban haber revisado previamente en otras sesiones de sexualidad en las que habían estado. La cantidad y temáticas recordadas varió de participante en participante, habiendo quienes recordaban más de 10 temáticas, mientras que a otros se les debía brindar apoyo para evocar temas relacionados a la sexualidad que pudieran o no recordar. En cuanto a las temáticas de igual manera hubo variación, habiendo quien recordaban en mayor medida haber revisado temas sobre emociones, mientras que otros rememoraban temas sobre el cuerpo, la masturbación, las relaciones sentimentales, y las relaciones sexuales. |
| 2 | En la sesión se habló sobre la sexualidad y su importancia para la identidad, por lo cual se realizó un ejercicio en que los participantes escribían características de su identidad, algunos participantes pudieron realizarlos de manera individual mientras que otros requirieron apoyo preguntándoles diversos adjetivos que describen a las personas para que ellas y ellos decidieran si se identificaban con estos. Posteriormente fue explicado como la sexualidad de igual manera es una parte importante de la identidad, desde el hecho de ser hombre o mujer, tener o no pareja, querer o no tenerla, etc. En este aspecto de igual manera hubo una heterogeneidad de respuestas, habiendo quienes identificaban más aspectos de su vida que relacionaban fácilmente con la sexualidad, mientras que otros |

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| | participantes ubicaban únicamente 1 o 2 características de la sexualidad dentro de su identidad. |

El módulo 1 tiene una función de introducción para el curso taller de intervención, lo cual sirvió para que los participantes comenzaran a ubicar el tipo de temas que se tocarían durante las próximas sesiones, así como para generar un ambiente de apertura para que tuvieran la confianza de compartir sus experiencias y compartir sus dudas, lo cual mostró ser efectivo en las subsiguientes sesiones. Por otro lado, un apoyo que hubiera sido útil al momento de realizar el ejercicio sobre la identidad es previamente realizar una lluvia de ideas con todos los participantes con adjetivos calificativos, para que de este modo tuvieran un mayor vocabulario con el cual describirse.

8.2.2. Análisis del Módulo 2.

Tabla 39

Análisis de las sesiones 3-6

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| 3 | La sesión abarcó el tema de la salud sexual, en un principio se consideraron temas de higiene masculina y femenina muy básicos, sin embargo, en una única sesión no fue posible abarcar todos estos debido a que fue un tema que generó muchas dudas en varios participantes, de igual manera una participante mujer se mostró apenada de hablar sobre el tema a pesar de mostrarse normalmente muy participativa. En general se percibe que este tipo de temas levantan un mayor interés en los participantes y que vale la pena ampliar y profundizar más al respecto. |
| 4 | La sesión trató acerca de los métodos anticonceptivos, de igual manera esta sesión llamó mucho la atención de los participantes, habiendo varias participaciones tanto de hombres como de mujeres que ya habían tenido contacto con métodos anticonceptivos quienes se mostraron entusiasmados y entusiasmadas de compartir su experiencia con sus compañeros. De igual manera |

| Sesión | Observaciones |
|--------|---|
| | <p>la práctica de poner un condón entusiasmó a varios participantes, quienes expresaron su deseo de modelar la acción de poner el condón masculino, sobre todo las participantes mujeres. Por otro lado, el ejercicio fue difícil de realizar para algunos participantes debido a las características de su condición, lo cual les impedía tocar la textura del condón ya que les resultaba desagradable, por lo cual es necesario considerar el conseguir condones menos lubricados para este tipo de prácticas.</p> <p>De igual manera cabe destacar un caso en particular sobre un participante quien al no desear tener descendencia, su familia le agendó una cita para esterilizarse, sin embargo, el participante se mostraba nervioso debido a que desconocía el proceso mediante el cual esta se realizaba y pensaba que mutilarían sus genitales, por lo cual se le dio apoyo explicándole el proceso y desmintiendo su creencia inicial.</p> |
| 5 | <p>Durante la quinta sesión se planeó hablar acerca del embarazo y como llevar un embarazo saludable. La profundidad en que se pudo abordar este tema varió en medida del conocimiento de los participantes al respecto, ya que mientras había participantes muy informados y que recordaban de manera precisa la forma en que se da un embarazo, hubo otros participantes con quienes fue necesario abordar el tema abarcando todo el proceso de manera muy específica y con apoyos visuales. De igual modo hubo participantes que surgieron con dudas que fueron resueltas, tales como si se podían embarazar por usar un juguete sexual o si “fajar” (expresión utilizada por la participante) podía generar un embarazo. Mientras tanto la parte de cómo llevar un embarazo saludable de igual manera fue un tema que llamó la atención ampliamente debido a que muchos participantes están en una etapa de su vida en que acaban de volverse o se volverán pronto tío, tías, padrinos y/o madrinas, por lo cual se mostraron muy participativos y abiertos a contar experiencias sobre los embarazos de sus familiares que habían presenciado.</p> |
| 6 | <p>La sesión 6 es en aquella que se abordó el tema de las ETS al ser un tema en que menos participantes relacionaban con sus experiencias, se les solicitó en todo momento de la sesión investigar información con sus celulares para que pudieran</p> |

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| | participar de manera activa. Al final de la sesión se realizó un ejercicio en que se les pedía a los participantes investigar sobre una ETS en específico, y si bien hubo un participante que se mostró muy interesado por descubrir esta información, también existió una participante que expresó mostrar incomodidad con el tema. |

En general el buscar que las sesiones fueran una oportunidad para todas y todos los participantes para comparar los temas con las experiencias de su vida se muestra como un acierto, recordando que el punto del taller es que se puedan trasladar las herramientas enseñadas al día a día de los participantes, en menor o mayor medida dependiendo de las vivencias que tenga cada persona, de igual manera las constantes preguntas, solicitudes de búsqueda de información y recursos visuales resultaron útiles para que los participantes se mostraran activos y por consiguiente pudieran aprender lo máximo posible de las sesiones. Por otro lado, se muestra como área de oportunidad el prepararse para este tipo de sesiones con aún más apoyos visuales, mejor definidos, con mayor contraste entre sus partes e incluso modelos tridimensionales para incrementar la cantidad y calidad de métodos de representación al alcance de los participantes. En el mismo sentido, en la sexta sesión se observó que la investigación sobre las características específicas de las ETS, no era un tema que los participantes relacionaran en gran medida con su vida, por lo cual en este sentido se considera más valioso profundizar y ampliar el tema respecto a cómo prevenir estas, identificar si se tiene una y con quién acudir y no enfocarse en el aspecto teórico de dichas enfermedades.

8.2.3. Análisis del Módulo 3.

Tabla 40

Análisis de las sesiones 7-13

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| 7 | En esta sesión sobre la comunicación pasiva y agresiva todos los participantes mostraron tener un conocimiento bien arraigado respecto a la forma en que se pueden apreciar ambos estilos de comunicación, aunque hubieron participantes |

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| | <p>que llegaron a admitir que en ocasiones llegaban a ser agresivos cuando no controlaban sus emociones, mientras tanto también se observaron participantes que no reconocían ser agresivos, por lo cual se aprovechó el rol play para interpretar situaciones de agresión similares a las realizadas por los participantes para que ellos mismos pudieran apreciar la situación desde otra perspectiva. Por otro lado, también fue necesario hablar de manera individual con un participante debido a que realizaba comentarios insinuados, lo cual es considerado agresión indirecta, para explicarle la razón por la cual esto era inadecuado, a lo cual el participante reaccionó de buena manera y no repitió la acción.</p> |
| 8 | <p>En la sesión sobre comunicación asertiva de igual forma los participantes mostraron tener un conocimiento bien arraigado respecto a la forma en que se puede apreciar este estilo de comunicación y en general no mostraron dudas, aunque cabe destacar, que no por esto se debe dar por hecho el tema dentro del curso taller como algo, ya que aún todos reconociéndolo, debido a las características mismas de la DI estos repasos son de suma utilidad para la muestra.</p> |
| 9 | <p>En el tema de violencia física de nueva cuenta los participantes mostraron tener un conocimiento bien arraigado respecto a las formas de violencia física, lo cual se esperaba tomando en cuenta que es el tipo de violencia más fácil de identificar para las personas.</p> |
| 10 | <p>El tema de violencia psicológica suscitó dudas por parte de los participantes, ya que si bien formas de violencias que se pueden observar como los gritos o insultos fueron reconocidos fácilmente por las y los participantes,, en el momento en que fueron revisados mitos sobre el amor romántico varios participantes mostraron normalizar situaciones de violencia durante el noviazgo, actitud que incluso al final de la unidad varios mostraron mantener a pesar de la intervención debido a lo arraigada que se encontraba su creencia, entre algunas conductas que mostró una participante en particular fue el controlar las personas a las que su novio le hablaba, además otra participante mostró conductas de acoso hacia su pareja.</p> |

| Sesión | Observaciones |
|--------|---|
| 11 | Durante el tema de violencia sexual los participantes comprendieron fácilmente formas de violencia como la violación o el tocar las partes privadas de las personas, de igual manera tenían presente la importancia del “pedir permiso” (la cual es la palabra que la mayoría utilizaba al hablar de consentimiento) antes de realizar acciones como besar, abrazar o en general tocar el cuerpo de otras personas, así como expresaron comprender que no se debe insistir si la otra persona no lo desea. |
| 12 | El tema de violencia digital generó mucha participación y apoyo entre los mismos participantes, ya que muchos expresaron sentirse angustiados por mensajes de desconocidos que les llegaban a sus redes sociales, lo cual, si bien no es en primera instancia violencia digital, entra dentro de las habilidades básicas de ciudadanía digital que deben poseer las personas por seguridad. Frente a esta situación aquellos participantes con mejores habilidades en la tecnología apoyaron a sus compañeros con consejos para bloquear personas que no deseaban y que hacer en caso de que les llegaran mensajes que los angustiaran. Únicamente sucedió un caso con un participante quien exageró en cuanto a su seguridad, ya que posteriormente no deseaba dar su número o correo a nadie, incluidos sitios que lo solicitan, tales como bancos o cursos de su trabajo. |
| 13 | En la sesión de cómo responder a la violencia se utilizaron sobre todo estrategias de ejemplificar casos y rol play, en estos si bien varios participantes tenían arraigados los pasos para no responder con más violencia dichas situaciones, hubieron específicamente dos participantes a quienes el facilitador de aprendizaje y sus compañeros tuvieron que explicarles la razón por la cual no podían responder de la misma forma, haciendo énfasis en las consecuencias que podían suceder en diferentes casos, desde terminar herido en el hospital, expulsado de alguna institución o en la cárcel, ya que uno de los participantes continuaba diciendo que si la otra persona lo desesperaba mucho y no lo dejaba él debía responder con golpes, mientras que otro participante expresaba que si alguien “le hacía algo a su hermanito” él debía defenderlo con violencia. Al finalizar la sesión ambos participantes se mostraron convencidos por los comentarios de sus compañeros |

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| | de que frente estas situaciones lo mejor era alejarse y pedir apoyo de alguna autoridad. |

Durante el módulo 3, además de comprobarse la efectividad de los casos y el role playing como estrategias educativas para presentar temas de aplicación cotidiana, también reluce la importancia de fomentar la participación entre los participantes, a partir de la cual surge el aprendizaje colaborativo, el cual enriquece las sesiones, ya que se pudo observar que en ocasiones los participantes le dan mayor peso a los comentarios y opiniones de sus pares, en especial en contextos como en el que se presentó el curso taller, donde la mayoría de los participantes se conocen desde hace más de un año, por lo cual confían plenamente en los consejos que se dan. Por otro lado, se observa un área de oportunidad que es el presentar casos ambiguos donde no existe violencia, pero se pueda llegar a pensar que si, tal como es el caso de situaciones en que una institución segura solicite los datos personales de algún participante, ya que no proporcionar los datos ni si quiera a una institución bancaria, caso al que llegó un participante, tampoco es funcional para su vida.

8.2.4. Análisis del Módulo 4

Tabla 41

Análisis de las sesiones 14-17

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| 14 | Durante esta sesión se introdujo el tema del género, tema sobre el cual principalmente las mujeres contaban con más información, debido a que en otras ocasiones habían llegado a participar en contextos educativos referentes a la igualdad y violencia de género. Mientras tanto, los participantes hombres de igual manera habían escuchado la palabra debido al término “violencia de género”, sin embargo, únicamente 2 se acercaron a expresar que este tema estaba relacionado a “hombres y mujeres” |

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| 15 | Durante esta sesión se tocó el tema de violencia de género, en el cual se reflejó que la mayoría tenía nociones al respecto, y expresaban una actitud negativa hacia este tipo de violencia, sin embargo, tanto en hombres como en mujeres se observó en general una dificultad para identificar casos de violencia psicológica y de acoso, ya que a muchos hombres les costaba identificar situaciones de acoso o de falta de consenso en los que pudieran hacer sentir incómodas a las mujeres, incluso llegando algunos a justificarse con frases estereotípicas como “no es acoso, porque yo amo a las mujeres” o “no es acoso, solo es un cumplido”. Mientras tanto, por el otro lado principalmente a una mujer se le dificultó el identificar los casos de violencia, sobre generalizando las situaciones y terminando con una actitud en la que consideró que, si alguien la tocaba con un dedo en el hombro para llamar su atención, era violencia debido a que estaba tocando su cuerpo. |
| 16 | Esta sesión se comenzó dando una introducción al tema de la violencia en el noviazgo, durante el cual los participantes de igual manera expresaron una actitud negativa hacia dicho fenómeno, a pesar de esto, una participante con novio, a pesar de expresarse en contra de la violencia en el noviazgo normalizaba conductas violentas y de control que tenía con su pareja, las cuales tuvo la oportunidad de reflexionar al respecto cuando se ejemplificaron actuaciones que de manera sutil eran similares a las acciones que ella hacía. |
| 17 | En esta sesión se continuó hablando respecto a la violencia en el noviazgo, haciendo énfasis en actuaciones donde los participantes pudieran actuar la forma en que reaccionarían, contando con la retroalimentación de sus compañeros y el facilitador de aprendizaje. En general todas y todos los participantes reflejaron actuar de manera asertiva en las actuaciones. |

Las sesiones del cuarto módulo fueron planeadas para aportar una perspectiva de género al curso taller, al ser un fenómeno que hasta el día de hoy sigue existiendo y se continúa normalizando entre la población en general, el utilizar el role playing como la estrategia principal para la exposición y participación del tema es considerado un acierto, debido a que dejó salir a relucir muchas dudas y

confusiones que los participantes tenían respecto a que situaciones eran y no eran violencia. Sin embargo, al existir tantas dudas, y casos que pueden llegar a resultar ambiguos o complejos, se considera que este es un tema que resulta difícil de abordar en su totalidad y de forma que genere una actitud y proporcione las herramientas necesarias para que los participantes las apliquen en su vida diaria, razón por la cual si bien se considera que el módulo generó un cambio en cuanto a la actitud frente a ciertas creencias y conductas, se percibe como necesario ampliar el módulo 4, o incluso planear un curso taller cuyo objetivo sea el de generar herramientas, conocimiento y actitudes que ayuden a sobrellevar y mejorar específicamente los conflictos de género que se viven hoy en día en el país.

8.2.5. Análisis del Módulo 5.

Tabla 42

Análisis de las sesiones 18-20

| Sesión | Observaciones |
|---------------|--|
| 18 | La sesión sirvió como introducción para presentar los temas que se revisaron a lo largo del curso taller como derechos humanos que deben ser protegidos y respetados, hubieron derechos que los participantes reconocieron y comprendieron rápidamente, tales como el derecho a la no discriminación y la igualdad, sin embargo otros como a la integridad, autonomía, libertad y autodeterminación fueron necesarios desglosarlos y analizarlos de una manera concreta y con ejemplos para la mayor comprensión de todos. |
| 19 | La sesión continuó presentando los temas revisados a lo largo del curso taller en forma de derecho humanos, al igual que en la sesión 18, algunos derechos tales como a la educación e información, al ejercicio libre de informado de la sexualidad y al respeto de la intimidad y privacidad fueron comprendidos rápidamente utilizando apoyos como la actuación y la ejemplificación, sin embargo, el derecho |

| Sesión | Observaciones |
|--------|--|
| | a la libre expresión de la orientación y preferencia sexual, al no ser un tema que se haya trabajado en el curso taller llegó a confundir, debido a que muchos incluso llegaron a confundirlo con el tema de género. |
| 20 | <p>La sesión finalizó el tema de los derechos sexuales y reproductivos, por un lado hubieron temas como el derecho a la elección responsable de la maternidad y paternidad, a establecer relaciones afectivas y sexuales fueron comprendidos fácilmente.</p> <p>Por otro lado, el derecho a la atención de la salud sexual y reproductiva y a la participación e incidencia sobre políticas públicas sobre la sexualidad fueron comprendidas de forma superficial, ya que los participantes mostraron dificultad para relacionarlos con situaciones de su vida</p> |

El quinto módulo es el que presentó mayor nivel de complejidad para los participantes, como se menciona en la *tabla 42* una porción de los derechos no se percibió fueran asimilados por los participantes al grado en que comprendieran como estos podían afectar en la vida diaria. En general, como grandes áreas de oportunidad para el presente módulo se puede observar la necesidad que profundizar y ampliar más en la revisión de todos los derechos, siendo 3 horas muy poco tiempo para su revisión. De igual forma, en el módulo se pudo observar un área de oportunidad del curso taller en general, el cual es el tocar el tema sobre la orientación y preferencia sexual, ya que este se observó es un tema que muchos participantes desconocían o que incluso llegaban a mostrar actitudes de discriminación, en algunos casos por razones religiosas y otras debido a que sus familiares mostraban estas mismas actitudes.

8.3. Discusión

Para continuar, es necesario realizar un ejercicio de reflexión en torno a tres aspectos centrales del curso taller realizado en la presente tesis, que son a su vez las preguntas de investigación planteadas en un inicio ¿Qué estrategias fueron utilizadas? y ¿dieron los resultados esperados para que adultos con DI interiorizaran herramientas y actitudes que les permitan mantener relaciones respetuosas? ¿Qué conocimientos, herramientas y actitudes se observó fueron de mayor utilidad e interés para que los participantes prevengan situaciones de violencia, abuso y hagan uso de su autodeterminación? para de este modo poder comprender de mejor manera los hallazgos conseguidos en esta tesis el cual es el tercer punto a considerar con la pregunta ¿Qué impacto tuvo esta capacitación en derechos sexuales y reproductivos para que adultos con DI tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva?.

Respondiendo la primer pregunta, en cuanto a las estrategias de enseñanza-aprendizaje empleadas es posible destacar el aprendizaje experiencial, el cual fue utilizado a lo largo del curso taller con el objetivo de que los participantes desarrollaran una mayor confianza de platicar sus vivencias con el grupo, incluyendo quien lo impartía, y poder retroalimentarlas con reflexiones grupales y del presentador. Lo cual coincide con Ortega (2004), quien señala como el permitir a los participantes externar su experiencias a su vez les ayuda a reflexionar respecto a su toma de decisiones de una manera informada. Dicha estrategia resultó de suma utilidad, ya que sobre todo aquellos participantes con mayor habilidad para comunicarse de manera espontánea mostraban una buena actitud al poder compartir sus experiencias y recibir retroalimentación y consejo de quienes le oían, empero, una limitante de esta estrategia es que aquellos participantes que se les dificulta más poder generar una conversación de forma espontánea era necesario realizarles preguntas muy concretas, cuyas respuestas en ocasiones no fomentaban una reflexión más amplia acerca del tema.

Otra estrategia utilizada ampliamente fue el role play, el cual de igual manera fue adaptado a diferentes niveles dependiendo de las habilidades de cada individuo, habiendo participantes que les gustaba actuar y podían proponer una solución al

problema que se le presentara, así como quienes requerían que les proporcionaras opciones de que podría hacer, o quienes no se sentían cómodos actuando, por lo cual se les relataba una situación hipotética, la cual se mostraban con mayor confianza para responder. Esta estrategia resulta de utilidad para que los participantes se relacionen con la situación, planifiquen una solución y que pongan en práctica los conocimientos adquiridos (López, 2006; Ortega, 2004; Soto, 2020; Badilla et al, 2018). Por consiguiente, dicha estrategia tiene la ventaja de que cada participante puede demostrar en qué grado comprende el tema y ha interiorizado las habilidades propuestas en el diseño, teniendo únicamente la limitante que para poder aplicarla de manera adecuada es necesario reconocer las habilidades y necesidades de apoyo de cada participante para poder adaptar la estrategia, lo cual es posible teniendo un periodo de tiempo previo al taller para conocer a los participantes (como fue en el caso de la presente aplicación), o en su defecto pidiendo la información a familiares o personas que hayan trabajado antes con los participantes.

El trabajo en proyectos fue otra herramienta que se utilizó durante la aplicación del curso taller, siendo realizado un cartel y dos videos. Esta herramienta permite la participación activa de todos los participantes, en el caso del cartel y los videos pudiendo dividir en tareas concretas y considerando las habilidades individuales, a los participantes en tareas como investigar, recortar, actuar, dibujar, grabar escribir, etc. generando un proyecto que pueda estar a la vista de todos y que les ayude a recordar ideas clave de lo revisado en el taller, teniendo como limitante que al igual que con el role play, es necesario coordinar a los participantes y generar una reflexión final, para que la actividad resulte de utilidad para todos. Dicha estrategia viene de la mano con el segundo principio del DUA, el cual señala la importancia de proporcionar diversas alternativas, como en este caso fueron diversos proyectos, para expresar el aprendizaje adquirido (Pastor et al., 2014; Pastor, 2019).

Como método de evaluación y de reforzamiento de los conocimientos, fueron utilizados ejercicios escritos breves considerando las recomendaciones de lectura fácil, así como autoevaluaciones sutilizando una escala Likert. La ventaja de estos ejercicios es que posibilita determinar el grado en que los participantes han

comprendido el tema revisado después de cierto número de sesiones, permitiendo detectar confusiones o dudas que pudieran llegar a tener, con el fin de retroalimentar y aclarar estas, teniendo como limitante significativa el que es necesario proporcionar apoyo a aquellos participantes que se les dificulte o imposibilite leer texto impreso. Lo anterior resultó de utilidad como lo compartieron Morentin, et al. (2006) para determinar si existían cambios en los participantes, a través de la evaluación continua y la autoevaluación, para de este modo garantizar un ajuste permanente en las necesidades de los participantes.

De igual manera al finalizar el curso taller se diseñó un ejercicio de casos (*Anexo 14*) en el cual se relataron casos hipotéticos y realistas, en los cuales existían conflictos, los cuales se les presentaron a los participantes para que de este modo pudieran utilizar sus herramientas y reflejar sus actitudes hacia los temas revisados al responder la forma en que ellos resolverían los conflictos mostrados. Esta es una sugerencia propuesta por Ortega (2004) el cual comenta que al ser revisados con los participantes (como se realizó al finalizar de responder todos los casos) estos dispongan de una respuesta previamente elaborada en caso de presentarse un caso similar en su vida diaria.

Como es posible observar, fueron utilizadas diversas estrategias a lo largo de las sesiones tomando en cuenta las recomendaciones dadas por el DUA, proporcionando diversos modos de implicarse en su aprendizaje y expresarlo al proponer ejercicios, espacios de diálogo, role play, proyectos, etc. De igual manera, se buscó diversificar las opciones de representación del aprendizaje al utilizar imágenes de internet, actuaciones y videos durante las sesiones. Lo anteriormente mencionado va de la mano con la importancia de presentar la información de forma tal que los participantes puedan utilizar más de un canal sensorial para acceder a esta, lo cual fue propuesto por Pastor et al. (2014) y Pastor (2019), de igual manera López (2006), Ortega (2004), Soto (2020) y Badilla et a (2018) destacan como el uso de la descripción oral y escrita, imágenes y videos resulta atractivo y entretenido para los participantes. En este aspecto una mejoría que se podría retomar para futuros usos de la tesis es el generar actividades que aquellos participantes más activos o que requieren de estímulos kinésicos para facilitar su aprendizaje, tales

como resúmenes generados entre todos o dibujos relacionados al tema para colorear y apoyarse a seguir el hilo del tema.

Mientras que, para responder la segunda pregunta de investigación, es importante considerar el contenido (herramientas, conocimientos y actitudes) que se observó fue de mayor y menor utilidad, relevancia e interés para que los participantes prevengan situaciones de violencia y hagan uso de su autodeterminación, así como de qué manera les fueron compartidos.

Para comenzar, durante la introducción se habló de los diferentes componentes que involucran la sexualidad de las personas, esto con el objetivo de que los participantes observaran como de un modo u otro la sexualidad forma parte de la vida de todos, independientemente de sus características o decisiones, el cual es un concepto que se preguntaba constantemente a lo largo de todo el curso taller, con el fin de que los mismos participantes respondieran a la pregunta de ¿quiénes tienen sexualidad? reconociendo que es algo que todos viven. Lo cual se realizó tomando en cuenta lo recomendado por Ortega (2004) al incorporar la sexualidad como una parte más de la vida, por lo cual debe ser planificada y no ajena a quien la vive.

Los temas de salud sexual y reproductiva resultaron ser de mucha relevancia con los participantes, debido a que, a pesar de haber tenido talleres de sexualidad previamente, se identificaron muchas dudas sobre los genitales y como mantenerlos saludables, desde que zonas era necesario limpiar, con que producto era necesario lavarse y con qué frecuencia. Esto cobra importancia al tomar en cuenta a OREAL/UNESCO Santiago (2014) para conseguir una educación integradora, así como a Castro et al. (2018) quien señala la importancia de no dejar de lado los hábitos de autocuidado de las personas con DI.

De igual manera, otro tema que muchos de los participantes mostraron un particular interés ya sea debido a que estaban explorando su sexualidad o porque comenzaban a nacer sus sobrinos, fue el tema del embarazo, surgiendo dudas sobre la forma de embarazarse, ya que una participante llegó a mostrar preocupación sobre si podría embarazarse por caricias o por masturbarse, esto es relevante, ya que para futuras mejoras al curso taller es necesario considerar esto

para que forme parte de la planeación inicial del tema, en caso de que una persona le cueste expresar sus dudas. Esto de igual manera empata con lo mencionado por OREAL/UNESCO Santiago (2014) al darle importancia a el comportamiento sexual, como puede ser en este caso la masturbación o el erotismo, así como a la salud sexual y reproductiva, al tomarse en cuenta la importancia de que cualquier participante únicamente se embarace cuando este lo desee y planeé.

Aquellos temas relacionados a la violencia y como prevenirla de igual manera hizo resaltar dudas entre los participantes, siendo la violencia física y sexual un tema que la mayoría de participantes ya tenían bien comprendido. Empero, la violencia psicológica resultó complicado de comprender para varios participantes en un inicio, ya que, si bien los gritos y las groserías se señalaban inmediatamente como inadecuadas, otros actos como el controlar a las personas o la insistencia frente a actos que la otra persona no da su consentimiento, si bien durante la conversación también fueron señalados como inadecuados, los mismos participantes llegaron a comportarse o contar anécdotas personales que reflejaban una dificultad para no mostrar estos comportamientos. Razón por lo cual este se convirtió en un tema constante durante las sesiones, repasándolo en diferentes ejemplos y temáticas para reforzar el conocimiento, siendo de utilidad las recomendaciones de aquellos participantes a quienes les era más fácil actuar sin violencia. Lo anteriormente mencionado era de cierta manera esperable al recordar como Celis-Sauce y Rojas-Solís (2015) señalan la violencia psicológica como sumamente peligrosa al ser la más sutil de las violencias, razón por la que para personas con o sin discapacidad puede pasar desapercibida, incluso siendo la misma persona que la recibe.

Algo similar sucedió con el tema de los estilos de comunicación, ya que si bien los participantes reconocían el estilo asertivo como el más recomendable para resolver conflictos y podían reconocer cuando se empleaba cada método, lo cierto es que en sus anécdotas y comportamientos algunos participantes llegaban a mostrar un estilo pasivo o agresivo, por lo cual este también se convirtió en un tema recurrente del que se reflexionaba constantemente a lo largo del curso taller, siendo de utilidad las recomendaciones de aquellos participantes a quienes les era más

fácil comunicarse de forma asertiva. Este tema cobra una gran relevancia en la enseñanza integradora de la sexualidad, al tomar en consideración lo expuesto por OREALC/UNESCO Santiago (2014) ya que con esta comunicación se busca que las personas mantengan una sexualidad saludable gracias a su capacidad de proteger y ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, sin embargo, el mismo autor señala que se esperaba cerrar la brecha entre lo que las personas saben que debe hacerse y lo que realmente hacen, lo cual no dio los resultados esperados durante el curso taller.

Mientras que, al hablar de consentimiento, se reconoció que esta es una palabra que provocaba confusión en los participantes, ya que la relacionaban con consentir a una persona, por lo cual, a partir de ese momento, para evitar fallas en la comunicación se utilizó la expresión “estar de acuerdo” la cual funcionó y se recomienda su uso al ser una expresión con la que se suele estar más familiarizado. Este tema de igual forma resulta relevante debido a la importancia del derecho a decir que “no”, así como la responsabilidad de respetar dicho derecho en terceros, independientemente del dominio de nombres técnicos y priorizando el entendimiento de los participantes, los cuales son puntos que López (2006), Ortega (2004), Soto (2020) y Badilla et al. (2018) comparten.

Además, durante el curso taller fue tocado de manera breve el concepto del género para introducir el tema de los micro machismos y la violencia de género, sin embargo, como se pudo apreciar al final del curso taller prácticamente ningún participante terminó de comprender el significado del género, lo cual en cierta medida puede explicar porque algunos participantes continuaron con actitudes en las que percibían a las mujeres como seres indefensos y a los hombres como personas que siempre deben ser caballerosos y comportarse según los estereotipos de la masculinidad o llegando a las conductas de acoso a las mujeres. Por lo tanto, un área de oportunidad a futuro es complementar la presente tesis con un curso taller que trabaje con mayor profundidad el género, a un nivel que adultos con DI puedan comprender, y que siga fomentando el abandonar estereotipos de género perjudiciales para la integridad de los participantes u otras personas e incluso proporcionando información sobre las nuevas masculinidades a los varones, lo cual

fue realizado al concluir el presente curso taller y es comentado con mayor profundidad en las conclusiones. Dicha sugerencia es de suma relevancia al tomar en cuenta que Ortega (2004) considera que para que este tipo de talleres alcancen su máximo potencial es apropiado promover la igualdad entre los géneros.

En este mismo sentido, también se vio reflejado como muchos participantes confundieron el concepto de género con el de orientación sexual, por lo que un área de oportunidad para la tesis es de igual manera proporcionar información sobre la orientación sexual para que los participantes comprendan la diferencia entre ambos conceptos, y cuenten con la información necesaria para comprender este fenómeno como una característica más de la diversidad de algunas personas que debe ser respetado. Este tema de igual forma es sustentada por Plena Inclusión (2021) quien señala la importancia de darles visibilidad y legitimidad a las personas pertenecientes a la comunidad LGBTTTIQ+.

Finalmente, para facilitar la comprensión de los derechos sexuales y reproductivos para todas y todos, es necesario cuestionar si ¿el haber revisado los mismos temas de manera transversal hubiera sido más útil? es decir, que en vez de utilizar un módulo específico para los derechos como se realizó en la presente tesis a modo de conclusión y para integrar lo ya revisado antes, se hubiera visto desde el principio y a lo largo de las sesiones un derecho a la vez, mientras que eran complementados brindando la información y proporcionando las herramientas, utilizadas en la presente tesis, para defender específicamente el derecho que se revisara

En resumen y para responder a la tercera pregunta de investigación, el curso taller diseñado es útil para aumentar el arsenal de herramientas con la que adultos con DI cuentan para proteger su integridad y derechos, además, genera un espacio de confianza para poder resolver dudas y mejorar las actitudes que tienen los participantes frente a los conflictos y cómo darles resolución de manera asertiva y que respeta la integridad y derechos de los demás. Aunque es difícil poder generalizar los resultados debido a la muestra tan heterogénea con la que se trabaja en una asociación para personas con distintos tipos y grados de DI, fue posible apreciar como los objetivos fueron conseguidos en distintos grados y formas por todos los participantes del curso taller.

Por lo tanto, se identificó que los participantes durante el taller hicieron uso del espacio de confianza con sus compañeros y el facilitador de aprendizaje para resolver dudas sobre cuestiones que les angustiaban en el momento, para las cuales se buscaba reflexionar como grupo, así como proporcionar herramientas para que pudieran generalizar las actitudes y conocimientos a futuras situaciones similares que pudieran vivir y pudieran seguir tomando aquellas decisiones que les permitía vivir una buena salud sexual y reproductiva. Resultado esperado al tomar en cuenta que Ortega (2004) y Morentin et al. (2006) consideran que aspectos que incrementan la efectividad de este tipo de cursos es fomentar una metodología activa, participativa y que promueva la comunicación encaminada al debate. necesario fomentar la resolución de dudas y las participaciones, al igual que Ortega (2006) quien señala la importancia del dialogo siendo que muchas personas lo que necesitan es precisamente escuchar y conversar con otra persona sobre un tema, lo cual se consiguió permitiendo permitir la interacción entre los participantes, creando así un clima de confianza y confidencialidad, la cual es una sugerencia dada por Ballesteros (2020).

De igual manera es importante destacar que al ser la sexualidad un fenómeno tan complejo que se encuentra en constante cambio debido a las personas y su entorno, siempre será posible continuar buscando y agregando temas, herramientas y habilidades para el apoyo de los participantes del curso taller. Sin embargo, es importante destacar que este rasgo de la flexibilidad al cambio que caracteriza la sexualidad es el mismo que permite cuestionar y deconstruir aquellos constructos sociales, sobre todo relacionados a los estereotipos y roles de género, que en mucha ocasiones fomentan relaciones desiguales entre hombres y mujeres, para de este modo los participantes puedan resignificar los rasgos de su propia identidad en pro de una mejor manera de relacionarse para de este modo respetar los derechos sexuales y reproductivos de los demás, así como defender y ejercer los propios, tal como fue revisado con Ríos (2021) (capítulo1), con lo cual se busca que las personas formen parte de una sociedad donde exista la equidad de género al generar conciencia de las normas y diversidad de género, con la capacidad de crear relaciones respetuosas e igualitarias, capaces de ejercer su autodeterminación de

forma responsable y respetando el derecho que las demás personas tienen a hacer lo propio, (OMS et al., 2018)..

Concluidos los módulos presentados con anterioridad, el curso continuó con aquellos temas que más adelante en el presente capítulo y la conclusión se identificaron podían ser implementados o mejorados, por lo cual durante el tiempo que se siguió implementando el taller se pudo seguir identificando como los participantes resolvían situaciones junto con el grupo que les permitían vivir manteniendo una salud sexual y reproductiva, sin embargo, esto abre la pregunta de si ¿este tipo de talleres son algo necesario y permanente para que personas con DI sigan tomando decisiones para mantener una salud sexual y reproductiva? o ¿en caso de que las personas con DI dejen de recibir apoyo de estos talleres se corre el riesgo de que paulatinamente olviden las herramientas que adquirieron y vuelvan a ser más propensos a tomar decisiones que pongan en riesgo su salud sexual y reproductiva?

Finalmente, es importante de igual manera recopilar brevemente aquellos resultados en los cuales existen áreas de oportunidad para quien quiera realizar un curso sobre derechos sexuales y reproductivos para personas con DI, así como sugerencias y posibles soluciones a dichas áreas.

Comenzando con las recomendaciones seguidas sobre el DUA respecto a la diversidad de modos de representación, acción y expresión, como se comentó previamente todas las estrategias cuentan con diferentes ventajas y desventajas, por lo cual se recomienda reconocer las fortalezas y áreas de oportunidad de los participantes, para de este modo poder optar por las mejores estrategias y herramientas de aprendizaje y representación del conocimiento a los que se adapte mejor cada individuo.

Por otra parte, existieron tres temas que se observó hubiera sido de utilidad revisar de una manera más profunda y explícita. El primero es el tema del embarazo, en el cual se detectó sería conveniente informar desde un inicio que la única forma de quedar embarazada es mediante el coito, y que realizar actos como la masturbación o las caricias no involucra un riesgo en este aspecto. El segundo tema es el de la orientación sexual y su diferencia con el género, valiendo la pena realizar

un tema o inclusive módulo adicional en el que se reconozca la orientación sexual como una parte de la diversidad humana que merece respeto y no se relaciona directamente con el género. Mientras que el tercer tema que merece la pena retomar es el de los estereotipos de género, en el cual debido a la amplitud y complejidad de tema incluso sería conveniente realizar talleres separados de hombres y mujeres que sirvan como un espacio para reflexionar sobre la importancia de no perpetuar aquellos roles y estereotipos perjudiciales.

Finalmente existieron dos temas los cuales debido a la complejidad que representan, más allá de proponer un curso o módulo adicional, es conveniente trabajar de manera constante y transversal a lo largo de todos los cursos, talleres, clases, situaciones diarias y programas en los que participen, estos temas son el de la prevención de la violencia psicológica (recibirla y ejercerla) y la comunicación asertiva, habilidades que utilizan en todos los ámbitos de su vida, que requieren otras herramientas como la regulación de sus emociones y la capacidad para predecir e interpretar a los demás en contextos sociales, razón por la cual adquiere una gran complejidad y es necesario apoyarles constantemente a mejorar.

Capítulo 9. Conclusiones

Actualmente dentro del contexto en que se desarrolla la presente tesis he observado un choque cultural entre las generaciones pasadas y la generación contemporánea en cuanto a la percepción y expresión de la sexualidad. Sucediendo que, por un lado, las generaciones anteriores a menudo muestran actitudes más conservadoras en cuanto a los tabúes y la forma en que la sexualidad debe y puede ser expresada, evitando tocar estos temas de manera directa y no permitiendo que sean abordados dentro de los currículos de la educación formal. Mientras que, por otra parte, las generaciones más jóvenes viven inmersas en una cultura de hipersexualización impulsada por las nuevas tecnologías de la información, los medios, las redes sociales, la música, las expectativas sociales, etc.

Tomando en cuenta lo descrito previamente, me pareció irónico reconocer que ambas formas de abordar el tema de la sexualidad comparten una misma característica que a mi parecer es fundamental al intentar comprender el cómo muchas personas viven actualmente su sexualidad, y es que a pesar de que se habla hoy en día de que existe una mayor cultura de “libertad sexual” la realidad es que esta nueva apertura respecto al tema no ha sido acompañada con una educación sexual formal y de calidad, al igual que sucedía en épocas pasadas.

Debido a lo anterior, hoy en día muchas personas viven en un contexto de ambivalencia respecto a este tema, en el cual son bombardeados por anuncios con estándares de belleza inalcanzables, música que cosifica a la mujer y le da un gran valor a las personas por sus atributos físicos, publicaciones en redes sociales donde se exponen a un constante contenido sexualizado, normalizan comportamientos sexuales poco saludables, se fomenta la autocosificación, promueve la comparación social sobre su físico entre sus pares etc. Mientras que a su vez se les dificulta acceder a una educación sexual científica y de calidad en la escuela y/o resolver sus dudas respecto al tema con sus familiares mayores, los cuales tienden a tener ideas arraigadas causadas por la religión, la moral o el desconocimiento, provocando que hablar de estos temas para apoyar a las nuevas generaciones les resulte difícil, o que su visión de cómo debería vivirse la sexualidad tienda al moralismo, y que esto no resuene con las nuevas generaciones que piden consejo.

Con lo anteriormente mencionado en mente es que comencé a trabajar en el curso taller presentado en la presente tesis, y si bien las “Orientaciones técnicas internacionales sobre la educación en la sexualidad” de la OMS et al. (2018) es a mi parecer, un punto de partida formidable al diseñar un proyecto educativo sobre la sexualidad. Al comenzar a indagar con las profesionales de CAPyS e investigar el tema en textos académicos, comencé a comprender que la enseñanza del tema a personas con DI adquiriría una complejidad adicional, independientemente de los métodos pedagógicos requeridos para adaptar las temáticas, ya que las personas con dichas características viven situaciones sociales diversas a causa de la percepción que se tiene sobre ellos y en particular sobre ellas, que van desde la infantilización, considerarlas objetivo fácil de abuso o “promiscuas”, cirugías de esterilización forzadas, abortos coercitivos, etc.

Con lo anteriormente mencionado llegué a la conclusión de que las “Orientaciones técnicas” previamente mencionadas son una herramienta necesaria, mas no suficiente para abordar toda la complejidad del tema con la muestra particular, debido a que también fue necesario el comprender la discapacidad desde un paradigma donde se considerara la autodeterminación de las personas con DI, así como entender el contexto social en el que viven debido a los prejuicios que existen hacia estas personas en general y a las mujeres con DI en partículas.

Tomando en cuenta lo comentado previamente, se puede afirmar que la sexualidad es un fenómeno complejo que todas las personas independientemente de su edad, raza, religión, discapacidad o cualquier otra característica, experimenta en su vida. Por consiguiente, es labor de las personas que trabajan en el área educativa proporcionar las habilidades y conocimientos necesarios, adaptados al nivel de cada individuo, para que puedan vivir dichos aspectos de su vida de la mejor y más responsable manera posible.

Las personas con DI no son una excepción a la afirmación realizada con anterioridad, por lo cual es el deber de los profesionales en el área de la inclusión el continuar generando materiales útiles para que el aprendizaje para la vida esté disponible para todas y todos. De igual manera, es su labor seguir trabajando tanto con las mismas personas con discapacidad, así como con sus padres y la sociedad

en general, para fomentar la inclusión de personas con discapacidad en todos los espacios públicos, apoyándoles a emanciparse a través del trabajo y los apoyos para vivir una vida independiente.

Además, resulta importante realizar un breve resumen de aquellas estrategias que a lo largo de la tesis se identificaron son útiles para implementar un curso taller sobre los derechos sexuales y reproductivos para adultos con DI.

En primer lugar, es necesario enfatizar la importancia de enfocar el aprendizaje en el participante, ya que el generar un espacio de confianza en el que los participantes puedan expresar sus dudas, necesidades, experiencias y expectativas, es la base desde la cual se debe desarrollar el curso-taller. De igual manera es importante tomar en cuenta lo descrito previamente al momento de realizar ejercicios de repaso, historias y el roleplay, teniendo en mente que cada persona vive su sexualidad de manera diferente, por lo cual generalizar los ejemplos con base en los principios normativos del “amor romántico” resultaría en una estrategia que no apoya a la inclusión.

De igual manera, se recalca la utilidad de utilizar el DUA para el presente curso taller, al igual que la importancia de reconocer las fortalezas y áreas de oportunidad de los participantes al momento de aplicarlo debido a la heterogeneidad de habilidades y recursos que existe al trabajar con adultos con DI.

Por otro lado, es cierto que existen limitaciones dentro de la presente tesis, ya como se ha mencionado numerosas veces, la sexualidad involucra diversos fenómenos entrelazados entre si, los cuales no pueden ser revisados en un solo curso taller, por lo cual a continuación son revisadas áreas de oportunidad que pueden ser consideradas para complementar y/o mejorar posibles futuros proyectos dentro de la misma línea de trabajo.

En primer lugar, es revisado un comentario realizado por una participante el cual expresaba que el curso taller de sexualidad debería ser impartido de manera separada para hombres y mujeres, con el fin de no incomodar a aquellas personas que quisieran realizar un comentario o resolver una duda sin que compañeros del otro sexo escucharan ¿esto significa que cualquier intento de realizar un curso taller mixto conducirá de manera inequívoca a una falta de confianza generalizada? en

mi opinión al haber estado presente en todas las sesiones que se llevaron a cabo, la respuesta es no. Si bien es comprensible que jóvenes adultos sientan vergüenza al comentar ciertos temas de su cuerpo con compañeros del sexo opuesto, al realizar esta propuesta se perdería más de lo que se ganaría, ya que la idea no es separar los temas en aquellos que puedan y quieran hablar los hombres de aquellos que puedan y quieran hablar las mujeres, lo cual conduciría a un sesgo en la información que reciben según su sexo, yendo en contra de la igualdad de género. Además, aun suponiendo que se dieran los mismos temas únicamente separando los espacios físicos en que se imparte el curso taller a hombres y mujeres, con esta separación se perdería la riqueza de opiniones y debates que se generan al intercambiarse ideas sobre temas como género, violencia, derechos, etc.

Sin embargo, tampoco es la idea echar en saco roto las opiniones de los participantes, por lo cual una alternativa es el continuar impartiendo el curso taller de sexualidad de manera mixta, a la vez que son implementados grupos de hombres y mujeres dirigidos por profesionales de apoyo masculinos y femeninos respectivamente para que los y las participantes puedan expresar sus dudas que no desean decir frente a compañeros del sexo opuesto.

Es importante destacar que una vez terminado el curso, se continuó implementando el curso-taller de sexualidad en las mismas instalaciones y con la misma población, por lo cual si bien recomendaciones como un grupo de hombres y mujeres separados donde se pudieran expresar dudas personales ya se estaba implementando al momento de comenzar el curso, se pudieron implementar nuevos temas dentro del mismo taller como las diferencias entre el amor y el enamoramiento, la orientación sexual, su diferencia con el género y el respeto a la diversidad, la importancia del autoestima en la sexualidad, etc. ya que como se mencionó la sexualidad es un tema tan amplio y complejo que sería imposible abarcar todos sus elementos en un solo taller. De igual manera se pudo crear un grupo de nuevas masculinidades para reflexionar sobre la importancia y validez de las diferentes maneras de “ser hombre” que existen, lo cual se consiguió a través de la reflexión de anécdotas contadas por terceros que pudieron ser rescatadas, noticias, contenido multimedia de entretenimiento, etc.

Para terminar, me gustaría compartir con el lector algunas reflexiones a propósito de los aprendizajes que en lo personal han dejado al autor de esta tesis la realización del trabajo.

Uno de las principales lecciones que fueron aprendidas a lo largo de la tesis, es que el diseño, aplicación y evaluación del curso taller es únicamente la mitad del trabajo, mientras que la otra gran mitad corresponde al ejercicio de compartir el trabajo que se realiza, así como sensibilizar a la población lega en el campo de la discapacidad, ya que por más talleres especializados que se diseñen y apliquen, este trabajo resultaría baladí si la comunidad en la que se desenvuelve la población con discapacidad no les permite aplicar sus conocimientos y habilidades al considerarlos como personas no aptas para desenvolverse en la comunidad, el trabajo, las relaciones afectivas o para tomar sus propias decisiones para la vida.

Sin embargo, no por esto se debe concluir que el trabajo en el curso taller es fútil, por el contrario, otra reflexión a la que el autor llegó durante y tiempo después de la aplicación del taller, es la importancia de ser un agente educativo comprometido con aquellos que deseen aprender, ya que el curso taller no está pensado para ser una receta impersonal que debe seguirse al pie de la letra, por el contrario, aquí recalco la importancia de involucrarse en la de vida de los participantes al escuchar sus deseos y aspiraciones, e interesarse por su bienestar físico, mental y social, convivir con ellos para conocer su contexto, necesidades, fortalezas, áreas de oportunidad y conocimientos previos, para que de este modo, el presente curso taller resulte en un verdadero recurso útil para sus vidas.

Referencias

- AAIDD. (2011). *Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo Social*. Alianza Editorial
- Aguilar, T. A., García-Domingo, M., & Gutiérrez, V. F. (2018). La dignidad como principio fundamental de la condición de ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 3, 97-113.
- Ahumada, D. (2019). *Violencia de género en mujeres discapacitadas: programa de intervención para alumnado de eso*. [Trabajo de fin de Master]. Universidad de Jáen
- Avedano-Ferrari, D. I. (2017). *Programa educativo para la prevención de violencia de género en Educación Secundaria* (Trabajo de fin de Master). Universidad Internacional de la Roja.
- Badilla, L., Carvajal, L., García, V., Solís, D., Ugalde, T., Zamora, K., & Solórzano, J. (2018). Abordaje educativo de la sexualidad en estudiantes con discapacidad intelectual en una institución de educación secundaria costarricense. *Actualidades Investigativas en Educación*, 18(3), 116-146
- Ballesteros, S. (2020) *Sexualidad y Discapacidad: una propuesta de intervención desde el trabajo social*. [Trabajo de fin de grado]. Universidad de Valladolid.
- Beledo, J. (2018). La comprensión actual de la discapacidad intelectual. *Sal Terrae*, 106, 479-492.
- Boluda, R. M., & Izquierdo, M. I. (2016). *Salud sexual y reproductiva (Vol. 50)*. Universidad Almería.
- Blanco, P., Ruiz-Jarabo, C., García, L., & Martín-García, M. (2004). La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gaceta sanitaria*, 18, 182-188.
- Cabrero, J. R., & Rizzo, A. P. (2008). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Intersticios. Revista sociológica de pensamiento crítico*, 2(2), 37-47.

- Camarena, M. E., Saavedra, M. L. & Ducloux, D. (2014) *El género en México: situación actual*. Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática.
- <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xix/docs/13.05.pdf>
- Carvalho, A. M. C. (2018). Discriminación interseccional: concepto y consecuencias en la incidencia de violencia sexual contra mujeres con discapacidad. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, (7), 15-25.
- Castillo, L. K., & Cépeda, C. L. (2020). *Tipos de violencia en el noviazgo: Revisión sistemática*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo
- Castro, J. L., Martínez, E. P., González, D. A., & Fernández, E. A. (2018). La sexualidad de las personas con diversidad funcional: una revisión bibliográfica. *Opción: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, (87), 747-769.
- Cavalcante, A. M. (2017). *Protección internacional a las mujeres con discapacidad frente a la violencia sexual en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (Tesis de maestría). Universidad Carlos III de Madrid.
- Celis-Sauce, A., & Rojas-Solís, J. L. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de varones adolescentes. *Informes psicológicos*, 15(1), 83-104.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const]. Art. 3, 2. 5 de febrero de 1917 (México).
- Cortés, B. P. (2014). Aprendizaje centrado en el estudiante. *Fundamentos Teórico- Metodológicos de la Educación a Distancia*, 1-6.
- Cruz M. D. P. (2015). Acceso a derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad: el papel de las y los prestadores de servicios. *La ventana. Revista de estudios de género*, 5(42), 7-45.
- Cuesta, J. L., de la Fuente, R., & Ortega, T. (2019). Discapacidad intelectual: una interpretación en el marco del modelo social de la discapacidad. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 10(18), 85-106.

- Delgado, L. M. (2019). Aprendizaje centrado en el estudiante, hacia un nuevo arquetipo docente. *Enseñanza & Teaching: Revista Interuniversitaria de Didáctica*, 37(1), 139-154.
- Demtschenko, M. B (2018). Violencia de género digital. *Género y Derechos*, 43(97), 133-167.
- Díaz E. (2015). *El reflejo de la mujer en el espejo de la discapacidad: La conquista de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad*. Grupo editorial Cinca.
- Duque, I. (2020). *Guía didáctica. Conectar sin que nos raye*. Ayuntamiento de Andújar, Centro municipal de información a la mujer (CMIM).
- Falcón, D. D., & Caro, A. A. H. (2021). Estrategia psicoeducativa para la prevención de violencia de género en el noviazgo. *Revista Científica Ciencia y Tecnología*, 21(30). 44-56
- Frías, S. M. (2014). Ámbitos y formas de violencia contra mujeres y niñas: Evidencias a partir de las encuestas. *Acta Sociológica*, 65, 11-36.
- Echeita, G., & Calderón, I. (2014). Obstáculos a la inclusión: cuestionando concepciones y prácticas sobre la evaluación psicopedagógica. *Àmbits de Psicopedagogia i Orientació*, 41, 67-98.
- Escamilla, M. L. & Guzmán R. M. (2017) Educación sexual en México ¿Misión de la casa o de la escuela? *Salud y educación*. 5 (10).
- Expósito, F., & Moya, M. (2011). Violencia de género. *Mente y cerebro*, 48(1), 20-25.
- Expósito, O., & Rodríguez, J. C. (2020). # EntreRedes 3.0 Prevención de la ciberviolencia de género en adolescentes. *Known and share psychology*. 1 (3). 15-19.
- Fernández, S. (2011). La autoevaluación como estrategia de aprendizaje. marcoELE. *Revista de didáctica español lengua extranjera*, (13), 1-15.
- Gallardo-López, J. A., & Gallardo-Vázquez, P. (2019). Educar en igualdad: Prevención de la violencia de género en la adolescencia. *Hekademos: revista educativa digital*, (26), 31-39.

- García, M. P. C. (2022). Nuevas modalidades de evaluación, auto planificación, autorregulación y autoevaluación. *Evaluación y política educativa*, (61-75). Universidad Intercontinental.
- García, Ó. (2014). *Lectura fácil: Métodos de redacción y evaluación*. Feap Madrid.
- García P, E. (2019) *Violencia de Género y Diversidad Funcional: Programas de prevención*. [Trabajo de fin de grado] Universitat de les Illes Balears
- Garduño, V. (2018) Educación sexual, una polémica persistente. *Revista de Evaluación para Docentes y directivos*, (11), 24-32.
- Gómez, M. P. G., & Gómez, C. C. C. (2013). Actitudes hacia los roles sexuales y de género en niños, niñas y adolescentes (NNA). *Plumilla educativa*, 12(2), 339-360.
- Gomiz, M. D. P. (2017). La sexualidad y la maternidad como factores adicionales de discriminación (y violencia) en las mujeres con discapacidad. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*. 2. 123-142.
- Gonzalo, I. (2014). *Vulnerabilidad de las Mujeres con Discapacidad Intelectual ante la Violencia de Género*. [Trabajo de fin de grado]. Universidad Pontificia Comillas.
- Gregorio, P. D. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 74(2), 73-77.
- Hernández, A. (1996) ¿Masculinidad o masculinidades? *La Tarea*, 8, 46-48
- Herrera, J., & Cairo, L. A. (2009). Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía. *La ventana. Revista de estudios de género*, 4(30), 148-180.
- Hierro G. (1996) La mujer invisible y el velo de la ignorancia. Metodología para los estudios de género. México: UNAM/Instituto de Investigaciones Económicas
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2021, 3 de diciembre) *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas con discapacidad (datos nacionales)*. [Comunicado de prensa]
- Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) (2018). Derechos sexuales y reproductivos. Encontrado en:

- https://salud.edomex.gob.mx/isem/derechos_sexuales#:~:text=Los%20derechos%20sexuales%20y%20reproductivos,ha%20firmado%20en%20este%20campo.
- ipsos. (2017, 8 de marzo). Feminismo e igualdad de género en el mundo. <https://www.ipsos.com/es-ve/feminismo-e-igualdad-de-genero-alrededor-del-mundo>
- López, E.A. (2022). La formación de compañeros de aprendizaje en un programa de inclusión educativa en la UNAM. (Tesis de doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México.
- López, F. (2006) La educación sexual de personas con discapacidad. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*. 37(1). 5-22
- López, B. E., & López, B. (2018). Estudio descriptivo sobre las creencias de los padres de familia acerca de la sexualidad de sus hijos con discapacidad intelectual. *Caribeña de Ciencias Sociales*, (2018). Encontrado en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/08/padres-sexualidad-hijos.html> //hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1808padres-sexualidad-hijos
- López, L., & Prieto, M. (2014). Violencia en el ciberespacio en las relaciones de noviazgo adolescente. Un estudio exploratorio en estudiantes mexicanos de escuelas preparatorias. *Revista de Educación y Desarrollo*, 31, 61-72
- Mancha, I. H., García, M. I. R., & Giménez, C. L. (2019). A propósito de un caso de violencia de género, ciberacoso y sexting en una pareja con discapacidad. *Revista Española de Medicina Legal*, 45(1), 29-31.
- Martínez, J. M. M., & Villar, J. P. (2018). Discapacidad intelectual y violencia de género: un análisis transnacional. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 3, 63-79.
- Méndez, L. B. (1996). Micro machismos: la violencia invisible en la pareja. *Primeras Jornadas de género en la sociedad actual. Generalitat Valenciana*, 25-45.
- Merodo, A., & Natale, L. (2012). El análisis de caso en educación. *En carrera: Escritura y lectura de textos académicos y profesionales*, 97-116.

- Mesta, D. (2016) 9 de cada 10 adolescentes sufren violencia en noviazgo: OMS. Milenio. <https://www.milenio.com/policia/9-10-adolescentes-sufren-violencia-noviazgo-oms>
- Moreira, M. L. M., & Gámez, M. R. (2019). Aprendizaje centrado en el estudiante desde la planificación en investigación. *CIENCIAMATRIA*, 6(10), 560-572.
- Morentin, R., Arias, B., Rodríguez, M.J.M & Aguado, A.L (2006) Pautas para el desarrollo de programas eficaces de educación afectivo-sexual en personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 37(1). 41-58
- Mujica-Johnson, F. N., & Arduiz, N. D. C. O. (2021). Educar el respeto a la dignidad humana: Un valor fundamental para promover los derechos humanos. *Revista De Educación De Puerto Rico (REduca)*, 4(1), 1-13.
- Nomura, M., Skat Nielsen, G., & Tronbacke, B. (2012). Directrices materiales de lectura fácil. *IFLA/ Sección de servicios bibliotecarios para personas con necesidades especiales*.
- Núñez, F. C., & Urquijo, A. Q. (2012). Importancia de la evaluación y autoevaluación en el rendimiento académico. *Zona próxima: revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación*, (16), 96-104.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) *Violence against women*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- OMS, ONU mujeres, ONUSIDA, UNESCO, UNFPA y UNICEF (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia*.

- <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/technical-guidance-sexuality-education/es/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura (UNESCO) (2005). *Declaración Universal sobre bioética y derechos humanos*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa
- Organización de las Naciones Unidas (2006). *Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud & Asociación Mundial de Sexología. (OPS & WAS, 2000). *Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción*. http://www1.paho.org/spanish/hcp/hca/salud_sexual.pdf?ua=1
- Ortega, I. (2004) *Propuesta del taller de educación sexual para adultos con discapacidad intelectual*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los derechos de las Personas con Discapacidad*. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad.
- Palacios, A. & Romañach, J. (2009). *El Modelo de la Diversidad: La bioética y los derechos humanos como herramienta para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Diversitas.
- Pastor, C. A., Sánchez, J., & Zubillaga, A. (2014). *Diseño Universal para el aprendizaje (DUA)*. http://www.educadua.es/doc/dua/dua_pautas_intro_cv.pdf.
- Pastor, C. (2019). Diseño Universal para el Aprendizaje: un modelo teórico-práctico para una educación inclusiva de calidad. *Participación educativa*, 55-66.
- Pérez, A. (2021) *Violencia de género digital*. [Trabajo de fin de grado] Universidad Zaragoza
- Plena inclusión (2021) *Herramienta de evaluación e informe de implantación del posicionamiento de sexualidad 2020*. Plena inclusión.

- Polanco V, M., & Martín A., J. L. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de familias de adolescentes con discapacidad cognitiva en sexualidad y afectividad. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 13(2), 187-199.
- Quispe, A. (2018). Desafíos en Educación Superior: el caso de las personas con discapacidad intelectual en el Perú. *Revista diálogos e perspectivas em educação especial*. 15. 141-158.
- Ramos, M. (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 23(3), 201-220.
- Rodríguez, R., Riosvelasco L., & Castillo, N. (2018). Violencia en el noviazgo, género y apoyo social en jóvenes universitarios. *Escritos de Psicología (Internet)*, 11(1), 1-9.
- Rubio-Garay, F., Carrasco, M. Á., Amor, P. J., & López-González, M. A. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. *Anuario de psicología jurídica*, 25(1), 47-56.
- Rubio-Garay, F., López-González, M. Á., Carrasco, M. Á., & Amor, P. J. (2017). Prevalencia de la violencia en el noviazgo: una revisión sistemática. *Papeles del psicólogo*, 38(2), 135-147.
- Ruiz-Ramírez, R., & del Rosario, M. (2016). Violencia de género en instituciones de educación. *Ra Ximhai*, 12(1), 21-32.
- Ruiz, C. (2016). *Una mirada cualitativa a la violencia de género en adolescentes*. Instituto andaluz de la mujer.
- Saad, E. (2011) *Transición a vida independiente de jóvenes con discapacidad intelectual: estudio de casos en un entorno universitario*. (Tesis de doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sabanero, A. S. (2016). La perspectiva de género en la educación. *Unidad chihuahua*, 97-107
- Sainz, Y. E., Castro, M. G., Sandoval, A. M., & Quintana, Y. S. (2007). Violencia en el noviazgo adolescente. *Revista internacional de Psicología*, 8(2), 1-34.
- Saltzman, J. (1992) *Equidad y género: una teoría integrada de estabilidad y cambio*. Ediciones Cátedra

- Sanabria, K. N., (2021) *Promoción de la salud sexual como estrategia de autocuidado*. (tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sánchez, S., & Díez, E. (2013). La educación inclusiva desde el currículum: el Diseño Universal para el Aprendizaje. *Educación inclusiva, equidad y derecho a la diferencia*, 107-119.
- Sánchez, A. C. (2020) La violencia de género en México ¿En qué vamos? *Revista digital Universitaria* 21 (4).
<http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2020.21.4.1>
- Sánchez, F. L. (2020). Mitos viejos y nuevos sobre sexualidad: el rol de la educación sexual. Comercial Grupo ANAYA, SA.
- Santos, O. C., & Boticario, J. G. (2010). Hacia un aprendizaje personalizado e inclusivo: los proyectos de investigación de aDeNu. In II Congreso Internacional de Ambientes Virtuales de Aprendizaje Adaptativos y Accesibles (CAVA 2010).
- Schalock, R. L. (2018). Seis ideas que están cambiando el campo de las discapacidades intelectuales y del desarrollo en todo el mundo. *Revista española sobre discapacidad intelectual*. 49 (1). 21-33
- Schalock, R.L., Luckasson, R. & Tassé, M. J. (2021) *Discapacidad Intelectual: definición, diagnóstico, clasificación y sistemas de apoyo* (12 edición) (M.A. Verdugo & P. navas, traductores). TEA Ediciones.
- Scott, J. (2009). *Género e Historia*. Fondo de Cultura Económica.
- Sierra, A. (2021). La ciberviolencia de género en jóvenes adolescentes: diseño de un programa de prevención. *Estudios de género en tiempos de amenaza*, (6), 43-63.
- Snell, M. E., Luckasson, R., Borthwick-Duffy, W. S., Bradley, V., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gómez, S. C., Lachapelle, Y., Reeve, A., Schalock, R. L., Shogre, K. A., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L. & Yeager, M. H. (2009). Characteristics and needs of people with intellectual disability who have higher IQs. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47(3), 220-233.

- Somda, T. (2018, octubre, 30) *Cinco cosas que no sabías sobre la discapacidad y la violencia sexual*. Fondo de Población de las Naciones Unidas
- Soto, F. (2016) *Emancipación mediante relatos digitales: La experiencia de estudiantes con discapacidad intelectual*. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional Autónoma de México.
- Soto, F. (2020). *¡Háblame de Ti-IC!* [Tesis de Maestría] Universidad Nacional Autónoma de México.
- Toboso-Martín, M. (2018). Diversidad funcional: hacia un nuevo paradigma en los estudios y en las políticas sobre discapacidad. *Política y sociedad*, 55(3), 783-804
- UNESCO Oficina de Santiago y Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (2014). *Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias*.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232800>
- UNESCO (2018a) *Educación integral en sexualidad para prevenir la violencia por razones de género*. <https://es.unesco.org/news/educacion-integral-sexualidad-prevenir-violencia-razones-genero>
- UNESCO (2018b). *Por qué es importante la educación integral en sexualidad*: <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>
- Valle, J. (2018). Dignidad, derechos humanos y afecto. Educación social. *Revista de intervención socioeducativa*, (68), 101-120.
- Vallejo, A. M. P. (2019). Ciberacoso sexualizado y ciberviolencia de género en adolescentes. Nuevo marco regulador para un abordaje integral. *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*, (14), 42-58.
- Vargas-Trujillo, E. (2007). *Sexualidad...mucho más que sexo*. Ediciones Uniandes
- Wassermann, S. (1999). *El estudio de casos como método de enseñanza*. Amorrortu.
- Wehmeyer, M. et al. (2008) El constructo de discapacidad intelectual y su relación con el funcionamiento humano. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 39 (3), 5-18.

Zavala, J. J. A., & Argüelles, J. J. I. (2018). Derechos Humanos y Dignidad Humana. *Iustitia Socialis: Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Criminalísticas*, 3(4), 8-23.

Anexos

Anexo 1: Ejercicio de autoevaluación del módulo 2

| Módulo 2 | | | | |
|---|----------|---------------------------------|----------|----------|
| 0= En desacuerdo | | 1= Un poco en desacuerdo | | |
| 2=Un poco de acuerdo | | 3=Totalmente de acuerdo | | |
| Pregunta | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Comprendo todos los aspectos que incluye la salud | | | | |
| Considero que vivir violencia perjudica la salud | | | | |
| Considero que los derechos humanos son necesarios para vivir saludable | | | | |
| Reconozco cuales son mis genitales | | | | |
| Conozco hábitos de higiene para mis genitales | | | | |
| Se para que sirven los métodos anticonceptivos | | | | |
| Reconozco diversos métodos anticonceptivos | | | | |
| Reconozco las diferencias entre varios métodos anticonceptivos | | | | |
| Considero que los métodos anticonceptivos son importantes. | | | | |
| Conozco el proceso mediante el cual una mujer se embaraza | | | | |
| Reconozco hábitos saludables durante el embarazo | | | | |
| Sé que son las ETS | | | | |
| Comprendo cómo se pueden contagiar las enfermedades de transmisión sexual | | | | |
| Reconozco las consecuencias de adquirir una enfermedad de transmisión sexual. | | | | |

Anexo 2: Práctica de colocar un condón











Anexo 3: Ejercicio de repaso del tema de anticonceptivos

Señala si las siguientes afirmaciones son ciertas o falsas.

- 1) La salud sexual solo significa no tener una enfermedad en los genitales
Verdadero Falso
- 2) Es recomendable colocar desodorante en los genitales masculinos por salud
Verdadero Falso
- 3) Las mujeres deben limpiar sus genitales desde adelante hacia atrás para prevenir infecciones
Verdadero Falso
- 4) Respetar a los derechos de las personas sin importar su género es parte de tener una sexualidad saludable.
Verdadero Falso
- 5) El pene solo debe ser limpiado por encima, limpiar debajo del prepucio es malo para la salud.
Verdadero Falso
- 6) La vulva, es decir los genitales femeninos solo deben ser limpiado por encima con agua y jabón, limpiar por dentro es malo para la salud.
Verdadero Falso
- 7) Decidir si quiero o no tener hijos y cuantos quiero es parte de tener una sexualidad saludable

Une los métodos anticonceptivos de la izquierda con su descripción en la derecha

| | | |
|---|----------------------------|---|
|  | Condón masculino | |
|  | Aborto | Son de Emergencia |
|  | Vasectomía | Las hace un doctor y son permanentes |
|  | DIU | |
|  | Condón femenino | Protege contras las Enfermedades de Transmisión Sexual |
|  | Pastilla del día siguiente | Las pone un Doctor y son temporales |
|  | Implante anticonceptivo | |
|  | Esterilización | |

Anexo 4: Ejercicio sobre las ETS y el embarazo.

Responde las siguientes afirmaciones con Verdadero o falso

1.- Para que el embarazo sea posible el hombre libera espermatozoides dentro de la vagina de la mujer

Verdadero

Falso

2.- Si no se libera semen dentro de la mujer, es totalmente imposible quedar embarazada.

Verdadero

Falso

3.- El embarazo pasa si un espermatozoide se junta con el óvulo.

Verdadero

Falso

4.- Todas las mujeres siempre tienen un ciclo de exactamente 28 días, entonces solo hay que protegerse 5 de esos días.

Verdadero

Falso

| | | | |
|-------------|-------------------|-------|---------------|
| Yoga | <u>Volleyball</u> | Lavar | Mariscos |
| Desinfectar | Caminatas | | Tomar alcohol |
| | Pesas | | Revisiones |

Completa las oraciones con las palabras en el cuadro.

1.- Teniendo un embarazo saludable es necesario NO _____ durante los 9 meses de embarazo

2.- Durante el embarazo no es recomendable hacer actividades como _____ o _____ sin embargo, los doctores te recomienda hacer ejercicios como _____ y _____.

- 3.- Es importante realizar de manera constante _____ con tu doctor para tener un embarazo saludable.
- 4.- Durante el embarazo no puedes comer _____ crudos.
- 5.- Al momento de cocinar es necesario _____ y _____ bien las frutas y verduras.

Coloca las palabras del recuadro de abajo en la columna correspondiente de la tabla de arriba.

| Como se contagian | Como se previenen | Cuales son los síntomas |
|-------------------|-------------------|-------------------------|
| | | |

Palabras a utilizar:

| | | |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| Relaciones Sexuales | Dolor al tener relaciones sexuales | Tener vello púbico |
| Usar condón | Sangrado vaginal | Heredado por la madre |
| Leche materna | Piel con verrugas o llagas | Estar vacunado ante el VPH |
| Dolor al orinar | Tener contacto con sangre infectada | |

Anexo 5: Ejercicio de autoevaluación del módulo 3

| Módulo 3 | | | | |
|--|----------|---------------------------------|----------|----------|
| 0= En desacuerdo | | 1= Un poco en desacuerdo | | |
| 2=Un poco de acuerdo | | 3=Totalmente de acuerdo | | |
| Pregunta | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Reconozco que es la violencia física | | | | |
| Reconozco que es la violencia psicológica | | | | |
| Reconozco que es la violencia sexual | | | | |
| Reconozco como se da la violencia digital | | | | |
| Reconozco los diferentes estilos de comunicación | | | | |
| Tengo habilidades para comunicarme de forma asertiva | | | | |
| Considero que me comunico de forma pasiva o agresiva | | | | |
| Considero que en ocasiones la violencia es justa y necesaria | | | | |
| Considero que es mejor que alguien resuelva mis conflictos con otra persona antes de intentar arreglarlos yo | | | | |
| Considero que hablar con una persona es importante si tengo un conflicto con ella. | | | | |
| Considero que los conflictos en la vida son negativos. | | | | |
| Considero que puedo resolver la mayoría de mis problemas sin usar la violencia | | | | |
| Penso que está mal pedir ayuda a un jefe en un trabajo si mi compañero me agrade. | | | | |
| Considero que ante cualquier conflicto lo primero que hay que hacer es llamar a la policía. | | | | |

Anexo 6: Ejercicio de repaso de comunicación agresiva y pasiva

1. A Victor le pidieron laborar en equipo en su trabajo, y el tiene una buena idea de lo que quiere hacer.
Si Jorge tiene un estilo agresivo ¿qué diría?
 - a) Quisiera compartirles una buena idea que yo tengo
 - b) Mejor no digo nada
 - c) Callense todos, mi idea es la mejor de aquí y la vamos a hacer

2. A Carolina la invitaron a una fiesta el sábado, tiene muchas ganas de ir, pero debe pedirle permiso a sus papás.
Si Carolina tiene un estilo pasivo ¿qué diría?
 - a) Mamá, papá por favor dejenme ir a la fiesta
 - b) No les voy a decir porque de todos modos no me van a dar permiso
 - c) No me importa si me dejan o no, yo voy a ir

3. Los papás de Saul se enojaron con él porque de nuevo olvidó meter la leche al refri y se hechó a perder.
Si Saul tiene un estilo agresivo ¿qué diría?
 - a) Tienen razón, siempre me equivoco y hago mal las cosas
 - b) Ya callense, ustedes siempre me estan regañando como si lo hiciera a propósito.
 - c) Una disculpa, les prometo tener más cuidado de ahora en adelante.

4. La familia de Cesar estan preocupados porque no pudo entregar lo que le pidieron hoy en su trabajo y le preguntan que pasó
César tiene un estilo pasivo ¿qué diría?
 - a) Perdonenme, soy tonto y no entiendo bien esas cosas
 - b) No fue mi culpa, es el jefe que siempre me pone las cosas más difíciles a mi
 - c) La verdad, me distraje y no puse atención a lo que había que hacer, pero para el proximo prometo echarle más ganas.

5. La jefa de Sandra hoy le gritó y humillo frente a todos sus compañeros porque llegó tarde.

Si Sandra tiene un estilo agresivo ¿Qué diría?

- a) Perdón jefa, no vuelve a pasar
- b) Oiga, estoy de acuerdo en que cometí un error, pero eso no le da derecho a tratarme de esa manera.
- c) Tú no puedes hablarme así, ¿quien te crees? renuncio, no necesito tu trabajo

6. Armando se divierte jugando a pegarle a su amigo David en el brazo, esto a David no le gusta porque le duele.

David tiene un estilo pasivo ¿qué diría?

- a) Armando, eres mi amigo, pero no me gusta que me golpees porque me duele
- b) Mejor no le digo nada, no se vaya a molestar
- c) ¡Carajo Armando, te voy a regresar el golpe y no quiero que me vuelvas a hablar en tu vida!

7. Erika es novia de Daniel, Erika ya no se siente cómoda teniendo novio, así que le dice a Daniel que mejor solo sean amigos.

Daniel tiene un estilo agresivo ¿Qué diría?

- a) Si claro haremos lo que tu quieras
- b) Te odio, si no eres mi novia ya no quiero que seas mi amiga, ni si quiera quiero verte cerca de mi
- c) Agradezco que me lo digas, pero quizá no pueda ser de momento tu amigo porque me duele terminar la relación.

Anexo 7: Ejercicio de repaso de comunicación asertiva

- 1) Josué trabaja recibiendo clientes en su empresa, hoy una cliente lo discriminó porque le pidió de una forma grosera que la atendiera una persona que no tuviera Síndrome de Down. ¿Cómo puede responder Josué de una forma asertiva?
 - a. Claro señora, disculpe las molestias.
 - b. Usted no puede tratarme así, tengo tantos derechos como usted, váyase si no quiere que le levante una demanda.
 - c. La actitud que muestra es de discriminación, yo soy capaz de atenderla, entonces espero que muestre el mismo respeto hacia mí que el que yo muestro hacia usted.

 - 2) Rubén es un buen amigo de Salma, a Salma le gusta Rubén así que intenta abrazarlo y estar pegada a él, pero a Rubén no le gusta Salma y se siente incómodo con sus abrazos ¿Cómo puede Rubén actuar de forma asertiva?
 - a. No le dice nada a Salma y deja que lo siga abrazando
 - b. Oye Salma, sabes que te quiero mucho como amiga, pero por favor no me abrases tanto, me siento incómodo
 - c. Ya aléjate, de verdad odio que me abrases, no te me acerques

 - 3) A Daniel le molesta su jefe del trabajo, le habla muy fuerte y si no le gusta algo le dice que lo repita o no podrá salir a su hora de la comida ¿cómo puede Daniel resolver su problema de manera asertiva?
 - a. Deja de alzarme la voz, de verdad ya estoy harto de que me trates así, voy a ir directo a quejarme con recursos humanos
 - b. Mejor me quedo callado, no vaya a despedirme
 - c. Oiga jefe, sé que llego a equivocarme, pero no necesita alzarme la voz para que entienda, y no es necesario que me quite mi hora de la comida, pero me ayudaría más que me explicara que estoy haciendo mal

 - 4) Sandra tiene un compañero de trabajo llamado Luis, Luis puede llegar a tener muy mala memoria y preguntarle a Sandra la misma cosa más de una vez, lo cual la desespera ¿Qué puede hacer Sandra de manera asertiva?
 - a. Luis, ya me había preguntado eso, si se te olvida anótalo en una hoja para que puedas recordarlo sin mi apoyo
 - b. Si Luis, te voy a recordar lo que me preguntes las veces que quieras
 - c. Ya cállate Luis, es la tercera vez que me preguntas eso.

 - 5) Cristian está enamorado de Karla así que le pidió ser su novio, pero Karla no aceptó y comenzó a salir con Héctor, lo cual le dolió mucho a Cristian ¿Cómo puede actuar de manera asertiva Cristian?
 - a. Evitando ir a los mismos lugares donde está Karla o Cristian
 - b. Intimidando a Héctor cada que esté cerca para demostrarle a Karla que él es mejor.
 - c. Quizá ya no sean amigos de momento, pero saluda y se despide de forma normal con Héctor y Karla si llega a verlos.
-

Anexo 8: Ejercicio de repaso sobre violencia 1

Coloca las palabras de cuadro en la tabla según el tipo de violencia del que se trate

| | | | |
|----------------|--------------------|--------------------|----------------------------|
| Golpear | Manipula | Violación | Sexo con una menor de edad |
| Lanzar objetos | Sacudidas | Humillación | Aislamiento |
| Encierro | Explotación sexual | Agresión emocional | |

| Violencia Física | Violencia Psicológica | Violencia Sexual |
|------------------|-----------------------|------------------|
| | | |

Anexo 9: Ejercicio de repaso sobre violencia 2

Actividad Verdadero o Falso

Instrucciones: Escribe al lado de cada enunciado una V (Verdadero) y una F (Falso) dependiendo lo que creas adecuado en cada situación.

1. Las personas menores de edad no pueden dar su consentimiento si la otra persona es mayor de edad. _____
2. Una persona que se encuentra en estado de ebriedad u otra droga puede dar consentimiento. _____
3. Está mal tocarse los genitales solamente cuando estás en zonas públicas. _____
4. Es normal dejar que algún desconocido toque tus zonas íntimas. _____
5. Siempre que existan interacciones sexuales, desde caricias, hasta coito, las dos personas deben estar de acuerdo. _____
6. El llevar cierta ropa o coquetear siempre significa que una persona está interesada en tener una relación con la otra persona _____
7. La violencia digital es cuando una persona ejerce la violencia a través de redes sociales. _____
8. Está mal que alguien tome fotos o videos sexualmente explícitos de otra persona sin su consentimiento. _____
9. Está bien que alguien mande fotos o videos sexualmente explícitos sin que la otra persona se los pida. _____

Actividad Relacionar columnas

Instrucciones: A continuación, verás una serie de imágenes que deberás unir hacia las palabras que creas que se acerque a su significado.

Ejemplo:



Respeto

1)



Sexting

2)



Sexualidad

3)



Consentimiento

4)



Acoso

5)



Violencia digital

Anexo 10: Ejercicio de autoevaluación del módulo 4

| Módulo 4 | | | | |
|--|----------|---------------------------------|----------|----------|
| 0= En desacuerdo | | 1= Un poco en desacuerdo | | |
| 2=Un poco de acuerdo | | 3=Totalmente de acuerdo | | |
| Pregunta | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Reconozco la diferencia entre sexo y género | | | | |
| Comprendo que algunas características son consideradas masculinas y otras femeninas | | | | |
| Opino que lo femenino y masculino cambia según el lugar | | | | |
| Opino que lo femenino y masculino cambia con el tiempo | | | | |
| Considero que existen injusticias hacia las mujeres | | | | |
| Entiendo que es la violencia de género | | | | |
| Conozco porqué sucede la violencia de género | | | | |
| Reconozco actos considerados violencia de género | | | | |
| Considero importante realizar acciones contra la violencia de género | | | | |
| Reconozco que puede existir violencia en el noviazgo | | | | |
| Conozco que actos violentos se pueden vivir en el noviazgo | | | | |
| Considero que solo las mujeres viven violencia en el noviazgo | | | | |
| Considero que es más importante la violencia que vive la mujer a la que recibe el hombre | | | | |
| Conozco alternativas no violentas para protegerme de la violencia | | | | |

Anexo 11: Cartel realizado por los participantes

Violencia en la pareja

¿Qué es?
Acciones de maltrato que se aprovechan del otro miembro de la relación y afecta su salud.

Lo que NO es cierto:

- Si me quieren me pega
- Si te quieren en una profesión amor
- el amor perdonna todo para ser feliz Tiene que tener Pareja

Ejemplos

- Verbalmente: Insultos
- Físicamente: Golpes
- Económicamente: \$
- Sexualmente: Forzar una relación
- ciberneticamente: Tomar fotos sin permiso

Consecuencias

- daña la relación
- A Pelta TUSA lvd
- provoca estrés
- pro para Trastornos mentales
- consumo de sustancias

*** La violencia lo viven hombres como mujeres ***

Conclusiones de la violencia en la pareja
Hay que estar en cuenta del maltrato en el noviazgo, debemos poner límites, pedir ayuda a un profesional, y si nosotros somos violentos pedir ayuda para cambiar

Anexo 12: Ejercicio de autoevaluación del módulo 5

| Módulo 5 | | | | |
|--|----------|---------------------------------|----------|----------|
| 0= En desacuerdo | | 1= Un poco en desacuerdo | | |
| 2=Un poco de acuerdo | | 3=Totalmente de acuerdo | | |
| Pregunta | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Conozco que son los derechos humanos | | | | |
| Comprendo a quienes protegen los derechos humanos | | | | |
| Conozco cuales son los derechos sexuales y reproductivos | | | | |
| Comprendo que es la discriminación. | | | | |
| Comprendo que es igualdad entre mujeres y hombres | | | | |
| Considero que todas las personas tienen derecho a tomar sus propias decisiones | | | | |
| Considero que es un derecho elegir tu orientación e identidad sexual. | | | | |
| Considero que todas las personas deben recibir educación sexual | | | | |
| Considero que la privacidad es un derecho | | | | |
| Considero que algunas personas no deberían poder expresar su sexualidad | | | | |
| Considero que todas las personas sin importar su orientación sexual o capacidades tienen derecho a casarse | | | | |
| Considero que todas las personas sin importar su orientación sexual o capacidades tienen derecho a tener hijos | | | | |

Anexo 13: Ejercicio final de autoevaluación y sugerencias

¿Qué relaciono con sexualidad? No es necesario rellenar todos los espacios

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|
| 0= En desacuerdo 1= Un poco en desacuerdo | | | | |
| 2=Un poco de acuerdo 3=Totalmente de acuerdo | | | | |
| Pregunta | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Pienso que la sexualidad es una parte importante en la vida | | | | |
| Creo que la sexualidad es una parte de la identidad de las personas | | | | |
| Comprendo que es la salud sexual | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Comprendo para que sirven los métodos anticonceptivos | | | | |
| Considero que decidir sobre mi vida es parte de tener una buena salud sexual. | | | | |
| Comprendo que es el género | | | | |
| Reconozco actos de violencia de género | | | | |
| Comprendo cómo ocurre la violencia en el noviazgo | | | | |
| Considero que puedo resolver conflictos sin recurrir a la violencia. | | | | |
| Comprendo la importancia de los derechos humanos | | | | |
| Reconozco gran parte de los derechos sexuales y reproductivos | | | | |
| Considero que tengo derecho a tomar decisiones en mi vida de manera independiente | | | | |
| Considero <u>que</u> para ejercer mis derechos, también debo respetar los derechos de los demás. | | | | |

¿Qué tema(s) me gustó más del taller de sexualidad?

¿Qué no me gustó del taller del taller de sexualidad?

¿Qué recomendaciones daría para el taller?

Anexo 14: Ejercicio de casos

CASO 1

- Luis y Fernanda son esposos, ambos tienen 33 años, se conocen desde hace 10 años y se casaron hace apenas 3 años.
- Tanto Luis como Fernanda decidieron que querían casarse y los dos quieren tener hijos en algún momento de su vida.
- Luis ayer le pidió a Fernanda que empezaran a intentar embarazarse.
- Fernanda aún no se siente lista, por lo que le dijo a Luis que no quería.
- Luis se enojó con Fernanda, le dijo que ella estaba violando el derecho de él a elegir si tener o no hijos.
- Fernanda se encuentra confusa, piensa que quizá Luis tiene razón.

¿Está violando Fernanda algún derecho de Luis?

Si la respuesta es sí, ¿qué derecho está violando?

¿Esta intentando Luis violar algún derecho de Fernanda?

Si la respuesta es sí, ¿qué derecho está violando?

¿Qué consejo le darías a Fernanda o a Luis?

CASO 2

- Guillermo y Esteban van al Tec de Monterrey campus Santa Fe
- Guillermo se divierte haciéndole bromas pesadas a Esteban y enviándole mensajes a su celular con insultos.
- Después de medio año, Esteban se cansó de la situación y amenazó con un cuchillo a Guillermo para que lo dejara en paz

- Guillermo argumentó que solo estaba bromeando, y los insultos no eran violencia porque solo era por celular.
- Una autoridad vio la situación y mandó a expulsar a Guillermo y a Esteban
- Esteban argumentó que no llegó a lastimar a Guillermo con el cuchillo, por lo que él nunca fue violento.
- Muchos papás defendieron a Esteban, decían que Guillermo se lo merecía por **bully**.
- La escuela no sabe qué hacer, si ayudar a Esteban a que regrese al **Tec** o dejar a los dos expulsados.

¿Guillermo fue violento? ¿qué hizo?

¿Esteban fue violento? ¿qué hizo?

¿Crees que el **Tec debió expulsar a las dos personas o solo a una?**

¿Crees que Esteban hizo lo correcto? ¿qué consejo le hubieras dado?

CASO 3

- Rosa y Arturo tienen 22 años, y comenzaron a ser novios hace 3 meses
- Rosa es muy romántica con Arturo, Rosa le lleva chocolates, le pide que no vea a sus amigas porque le da celos y se viste bonita para ir a verlo
- A veces cuando Arturo habla con sus amigas, Rosa le da pequeños pellizcos, porque él sabe que ella se siente mal cuando habla con otras chicas.
- A Arturo no le gustaba que cada vez podía hablar menos con sus amigas, así que le pidió a Rosa terminar la relación.

- Rosa se sintió muy triste, le dijo que él la estaba dañando emocionalmente y que eso era violencia de género
- Además, Rosa le dijo que lo amaba tanto que si cortaban ella se mataría.
- Arturo no quería que Rosa se hiciera daño y pensó que, si lo amaba tanto, seguramente podían regresar y ella cambiaría.

¿Arturo estaba siendo violento con Rosa? ¿qué tipo de violencia era?

¿Rosa estaba siendo violenta con Arturo? ¿Qué tipo de violencia era?

¿Este caso es violencia de género como dijo Rosa?

¿Este caso es violencia en el noviazgo?

- a) Si del hombre a la mujer
- b) Si de la mujer al hombre
- c) Si, ambos eran violentos
- d) No, es un conflicto normal en las relaciones.

¿A quién le darías un consejo? ¿qué consejo sería?

CASO 4

- Alberto acaba de cumplir 23 años, tiene síndrome de Down y va a entrar a CAPyS Santa Fe
- Al entrar a CAPyS conoció a Alejandra y le gustó.
- Después de un año de conocerse Alberto y Alejandra decidieron ser novios
- Cuando Alberto le contó la noticia a su mamá ella se puso muy feliz por él

- Además, la mamá le dijo que tenía prohibido besarse, abrazarse y mucho menos tener relaciones con su novia.
- La mamá le dijo que esas eran conductas que ella no iba a permitir mientras vivieran juntos
- Alberto le dijo que eso afectaba su salud sexual, porque violaba sus derechos.
- Su mamá le respondió que eso no tenía nada que ver, y que mientras él no tuviera una enfermedad y se bañara, su salud sexual estaba bien.

¿Crees que la mamá está violando algún derecho de Alberto? ¿Cuáles?

¿Crees que la mamá está afectando la salud sexual de Alberto? ¿por qué?

¿A quién le darías un consejo? ¿Qué consejo le darías?

CASO 5

- Andrea vive con discapacidad intelectual, tiene 25 años y está a punto de entrar a ~~CAPyS~~ Santa Fe.
- Ella no quiere tener novio, ni casarse y no le interesa tener hijos
- Andrea se enoja porque la obligan a entrar el taller de sexualidad
- Andrea dice que no le va a servir de nada, porque ella no quiere tener nada que ver con las relaciones sexuales

¿Crees que la identidad de Andrea no tenga nada que ver con la sexualidad? ¿por qué?

¿Consideras que a Andrea le serviría de algo el taller de sexualidad? ¿en que?

Anexo 15: Rúbrica de evaluación final.

| Al finalizar el taller, el/la alumna(o): | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Categoría/ Desempeño | Excelente | Bueno | Regular | Debe mejorar |
| La sexualidad como parte de diversos ámbitos de la vida | Reconoce que aspectos son parte de la sexualidad y los relaciona con diversos ámbitos en su vida 1 2 3 7 | Reconoce algunos aspectos que son parte de la sexualidad y los relaciona con algunos ámbitos de su vida. 4 6 | Reconoce que la sexualidad incluye varios aspectos y lo relaciona con pocos ámbitos en su vida. 5 | No comprende como la sexualidad está involucrada en diversos ámbitos en la vida. |
| Salud sexual entendida como bienestar físico y mental, vivir libre de violencia y discriminación y libertad para tomar decisiones | Comprende los tres componentes que conforman la salud sexual y reproductiva 1 2 5 | Comprende dos de los componentes que conforman la salud sexual y reproductiva 3 4 6 | Comprende uno de los componentes que conforman la salud sexual y reproductiva | No reconoce los componentes que conforman la salud sexual y reproductiva |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| de manera autónoma | 7 | | | |
| Uso y obtención de los métodos anticonceptivo | Reconoce la función de los métodos anti conceptivos, así como el uso de diferentes métodos y su importancia 1 2 3 4 6 | Reconoce la función de los métodos anti conceptivos, su importancia y reconoce un método. 7 | Reconoce para que sirven los métodos anti conceptivos y su importancia 5 | No reconoce que son los métodos anti conceptivos |
| El embarazo saludable y la descendencia | Reconoce los métodos mediante los cuales una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva y los cuidados | Reconoce más de una forma en la que una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva y algunos | Reconoce una forma en que una persona puede tener un hijo, así como la responsabilidad que conlleva | No reconoce la forma en que las personas pueden tener hijos. |

| | | | | |
|------------------------------------|---|---|---|--|
| | que debe tener una mujer embarazada | cuidados que debe tener una mujer embarazada | | |
| | 2 3 6 | 1 4 5 7 | | |
| Enfermedades de transmisión sexual | Sabe que es una ETS, los síntomas generales para detectarlas, como prevenir adquirir una y los medios de contagio | Sabe que es una ETS, los medios de contagio y como prevenirlos. | Reconoce acciones que debe realizar para no enfermarse, como no mantener relaciones sin protección y no usar agujas usadas. | No reconoce los riesgos que pueden existir por el contacto sexual o por la sangre. |
| | 2 4 | 1 3 6 7 | 5 | |
| Estilos de comunicación | Reconoce el estilo de comunicación que | Reconoce el estilo de comunicación que | Conoce los estilos de comunicación agresivo, | Le cuesta reconocer los estilos de |

| | | | | |
|--------------------|--|--|---|--|
| | <p>manejan las personas y se comunica la mayoría del tiempo con un estilo asertivo</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> | <p>manejan las personas y en ocasiones se comunica con un estilo asertivo</p> <p>1</p> <p>7</p> | <p>asertivo y pasivo.</p> | <p>comunicación.</p> |
| Tipos de violencia | <p>Reconoce y distingue diferentes formas de violencia (física, psicológica, sexual, económica, digital) y se cuestiona respecto a si puede llegar a ser víctima o agresor en alguna</p> | <p>Reconoce la mayoría de formas de violencia y se cuestiona si puede ser víctima o agresor en alguna situación de su vida.</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>7</p> | <p>Reconoce la mayoría de formas de violencia</p> | <p>Reconoce dos o menos formas de violencia.</p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| | <p>situación de su vida.</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>6</p> | | | |
| <p>Maneras de responder a la violencia</p> | <p>Busca resolver los conflictos de maneras no violentas y siguiendo los pasos revisados (hablar con la persona, ponerse en un lugar seguro, pedir ayuda, tomar medidas legales)</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> | <p>Busca resolver los conflictos de maneras no violentas, aunque en ocasiones se salta los pasos revisados</p> | <p>La mayoría de las veces resuelve los conflictos de maneras no violentas, aunque requiere más práctica.</p> | <p>La mayoría de las veces resuelve los conflictos de manera violenta.</p> |

| | | | | |
|--------------------------|---|---|---|---|
| | 6 7 | | | |
| Violencia de género | Reconoce que es el género, como puede incitar a la discriminación y como ocasiona que se llegue a violentar a la mujer solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo 3 | Comprende que hombres y mujeres son tratados de diferente forma por la sociedad y que esto puede provocar que la mujer sea discriminada y violentada solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo. 1 2 4 5 | Reconoce que la mujer puede llegar a ser discriminada y violentada solo por ser mujer y lo reconoce como algo negativo. 6 7 | No reconoce que existen diferencias sociales entre hombres y mujeres. |
| Violencia en el noviazgo | Integra sus conocimientos sobre violencia y | Reconoce algunas maneras en que puede | Reconoce algunas maneras en que puede | No reconoce que pueda existir |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>comprende que puede suceder en el noviazgo, además de cómo se debe de actuar desde la primera señal</p> <p>2 5 6</p> | <p>existir violencia en el noviazgo y reconoce como se debe de actuar desde la primera señal</p> <p>1 3 7</p> | <p>existir violencia durante el noviazgo y las reconoce como negativas.</p> <p>4</p> | <p>violencia dentro de una relación de noviazgo</p> |
| <p>Derechos sexuales y reproductivos</p> | <p>Reconoce que es poseedor de derechos y que estos son importantes para poder vivir de manera íntegra, también conoce la mayoría de</p> | <p>Reconoce que es poseedor de derechos y que estos son importantes para vivir de manera íntegra, también conoce algunos derechos</p> | <p>Reconoce que es poseedor de derechos y conoce pocos derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>3 4 5</p> | <p>No reconoce que es poseedor de derechos o no comprende ningún derecho sexual ni reproductivo.</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| sus derechos sexuales y reproductivo s. 1 2 | sexuales y reproductivo s. 6 7 | | |
|--|--|--|--|