

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS

“JUAN MARINELLO VIDAURRETA”

TRABAJO DE DIPLOMA

TÍTULO: La Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial “Héroes del Goicuría” de la provincia Matanzas.

AUTORA: Elizabeth Pujol Bastarrica

TUTOR: Ms C. Israel Luis Medina Alfonso

CONSULTANTE: Ms C. Daisy Ríos Moreno

Matanzas

2013

PENSAMIENTO: **PENSAMIENTO:**

“La enseñanza a los sordomudos es una sublime profesión de amor. Se abusa de esta palabra sublime, pero toda ternura es sublimidad, y el sordomudo enseñado es la obra tenaz de lo tierno”.

José Martí



DEDICATORIAS:

DEDICATORIAS:

- A mi familia, especialmente a mi padre por su ejemplo, dedicación y total entrega por hacer de mí, su hija, un mejor ser humano.
- A todo el que contribuyó a que este trabajo se realizara.
- A todo el que creyó en mí y no me dejó darme por vencida.

AGRADECIMIENTOS:

AGRADECIMIENTOS:

- A la Revolución, por haberme dado la posibilidad de estudiar y superarme.
- A la profesora Daisy Ríos que hay que poner en un altar ya que sin ser mi tutora, le dio vida a mi trabajo y me ayudó muchísimo sin interés alguno.
- A los maestros y alumnos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" por su colaboración.
- A mi padre siempre atento, ejemplo de amor y ternura.
- A Teresa, abuela extraordinaria que ha estado presente en cada momento de mi vida.
- A mi esposo, por resistir la prueba y por brindarme su apoyo incondicional.
- A toda mi familia por creer en mí.
- A mi tutor y profesor guía por su ayuda y dedicación.

A todos muchas gracias.

INDICE

| CONTENIDO | | Pág. |
|--|---|-------------|
| INTRODUCCIÓN | | 1 |
| CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES SORDOS. | | |
| 1.1 | Evolución de las ideas vinculadas a la Educación Sexual en Cuba. | 6 |
| 1.2 | La Educación Sexual en personas con discapacidad. | 12 |
| 1.3 | La Educación Sexual en los adolescentes sordos. | 23 |
| CAPÍTULO 2 PROPUESTA DE SISTEMA DE ACTIVIDADES PARA LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS ADOLESCENTES SORDOS. | | |
| 2.1 | Constatación del estado actual a partir de los resultados de los diferentes instrumentos investigativos aplicados. | 28 |
| 2.2 | Elaboración del sistema de actividades educativas para la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las infecciones de transmisión sexual (ITS) con los adolescentes sordos. | 31 |
| 2.3 | Constatación de los resultados de la aplicación de la propuesta del sistema de actividades educativas para la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las infecciones de transmisión sexual (ITS) con los adolescentes sordos. | 47 |
| CONCLUSIONES | | 49 |
| RECOMENDACIONES | | 50 |
| BIBLIOGRAFÍA | | |
| ANEXOS | | |

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una manifestación de la personalidad, determinada por aspectos de carácter biológico, psíquico y social, es en el proceso de socialización que el sujeto deviene persona psicológicamente sexuada.

El hombre requiere de la educación como elemento indispensable para el desarrollo de su personalidad, su preparación para la vida cobra en la época contemporánea una significativa importancia. El desarrollo científico técnico genera un acelerado desarrollo económico y social, que provoca cambios o modificaciones en el modo de vida de los hombres, los cuales pierden sus ataduras a lo convencional, a los tabúes y se descorre el velo místico y pecaminoso que históricamente tendió la religión sobre la sexualidad.

En la actualidad, el aumento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes y jóvenes en Cuba y en particular en la provincia Matanzas constituyen cifras significativas. A pesar de los grandes esfuerzos que realiza el estado cubano, a través del Sistema Nacional de Educación, el de Salud Pública, las organizaciones políticas y de masas y los medios de comunicación, en cuanto a la Educación Sexual, aún no provocan el efecto deseado.

En este proceso no pocos pasan vertiginosamente de una saludable liberación a un estado deplorable de práctica sexual, que la convierte en un acto degradable alejado de la condición humana.

La situación social del desarrollo (SSD) de la adolescencia propicia que esta edad sea altamente vulnerable al contagio de las ITS, ya que es un período de profundos cambios biológicos y psicológicos, con características en dependencia según la edad donde aparecen los caracteres sexuales secundarios, hay fantasías sexuales, gran ambivalencia afectiva. A esto se une el inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales y su práctica sin protección, el cambio frecuente de parejas, el consumo de bebidas alcohólicas, cambios imprevisibles de conducta, así como sentimientos de invulnerabilidad; aparecen nuevas necesidades, exigencias y demandas pero también nuevas responsabilidades y deberes que ayudan a crecer, a adquirir autonomía, seguridad, confianza y a tomar decisiones.

Los adolescentes constituyen un sector social muy vulnerable. En ellos se producen cambios anatomofisiológicos, incluidos los cambios psíquicos, como resultado de los

cuales dejan de ser niños, sin alcanzar la madurez del adulto y la esfera de la sexualidad alcanza una especial sensibilidad no experimentada por ellos nunca antes.

La educación para la sexualidad es considerada la vía por excelencia para enfrentar esta problemática, en ella participan la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad en general y en este sentido se alcanzan niveles importantes de desarrollo, en el marco del perfeccionamiento que tiene lugar en el Sistema Educativo Cubano. Estos fenómenos se producen de igual modo en los adolescentes cuyo desarrollo transcurre dentro de los límites de la norma, como en aquellos que tienen necesidades educativas especiales.

Tanto la familia como el centro escolar son de gran importancia para el adolescente, pero en ocasiones no se confía en estos para abordar temas relacionados con el sexo y la sexualidad pues la comunicación no resulta lo suficientemente clara, precisa y actualizada que el adolescente necesita para lograr una adecuada Educación Sexual. Resulta evidente para todos los educadores, que el anhelo de preparar a la joven generación para disfrutar de una sexualidad plena y responsable no puede ser alcanzado mediante las vías educativas tradicionales de carácter sexistas estereotipadas.

Se hace necesario incorporar acciones de Educación Sexual dirigidas a incrementar la prevención de las ITS en los adolescentes en los centros docentes. Se debe precisar en el fortalecimiento de las acciones curriculares y extracurriculares en todos los niveles de educación. Porque a pesar de la implementación por el MINED de programas de Educación Sexual para la prevención de las ITS, persisten dificultades en esta dirección.

Investigaciones realizadas por autores cubanos tales como: Dr. Pedro Luis Castro, 2006; Dra. María Antonia Torres Cueto, 2006; Lic. Ruth A. García Estrada, 2006; Dra. Beatriz Castellanos, 2007; así como en el territorio matancero se destaca un proyecto sobre el tema en la Universidad de Ciencias Pedagógicas "Juan Marinello Vidaurreta" y la tesis doctoral de Amado Hernández Barrenechea, 2009; corroboran que se aprecian niveles bajos e insuficientes de conocimientos sobre la etiología y formas de prevención que poseen los adolescentes en relación con estas infecciones.

En el estudio de la bibliografía sobre el tema, específicamente en el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación, a partir de un diagnóstico efectuado a nivel nacional se precisan algunos contenidos aún con dificultad, referidos a la Educación Sexual, entre ellos¹:

- Sexo y sexualidad. La sexualidad como parte de la personalidad.
- El amor como base de las relaciones interpersonales y de las relaciones sexuales.
- La sexualidad y la formación de valores.
- Infecciones de transmisión sexual, ITS/VIH/SIDA.

En estos ejes se puede apreciar, que un contenido afectado es el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, ITS/VIH/SIDA.

Además, en la revisión de los informes de balance de las líneas de desarrollo de la especialidad de la Educación de Sordos e Hipoacúsicos que se realiza anualmente en la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas, se precisa como insuficiente la Educación Sexual en los adolescentes sordos, la cual se caracteriza por la falta de conocimiento que poseen los alumnos de las diferentes enfermedades, las vías de transmisión y las medidas de prevención y en el caso de los maestros, no poseen una buena preparación para darle tratamiento a esos temas. Esta educación se ve afectada fundamentalmente por las barreras de la comunicación ya que hasta el momento existen solo mil señas y ninguna de ellas está destinada al tema de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Todo lo anterior permite precisar que se deben promover comportamientos responsables como resultado de aprendizajes conscientes y significativos en lo racional y lo emocional. A partir de este análisis se define como **problema científico** de esta investigación: ¿Cómo contribuir al desarrollo de La Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas?

Para darle solución al mismo se asumió como **objeto de investigación**: la Educación Sexual en los adolescentes sordos. El **campo de acción abarca**: La Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.

¹ Colectivo de Autores. Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. La Habana, 1999.3p.

En la investigación se traza como **objetivo**: Elaborar un sistema de actividades de Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.

Para dar solución al problema antes planteado y cumplir con el objetivo de la investigación trazado, se elaboran las preguntas científicas, que encontraron sus respuestas en sus correspondientes tareas de investigación.

Se declaran como **preguntas científicas**:

1-¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos sustentan la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos?

2-¿Cuáles el estado actual de la Educación Sexual con relación al tema de las ITS que presentan los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas?

3-¿Cómo estructurar un sistema de actividades para contribuir al desarrollo de la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas?

4-¿Qué resultados se obtendrán al introducir en la práctica el sistema de actividades educativas elaborado para contribuir a la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas?

Se precisan como **tareas de investigación**:

1- Determinación de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos.

2- Caracterización del estado actual de la Educación Sexual con relación al tema de las ITS que presentan los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.

3- Estructuración de las actividades educativas, integradas en un sistema, para contribuir a la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.

4- Constatación en la práctica del sistema de actividades educativas elaborado para contribuir a la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS en los

adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.

Dichas preguntas y tareas se sustentaron en el método del conocimiento científico: Dialéctico-Materialista del Marxismo-Leninismo, el cual constituyó una herramienta principal, dándole carácter científico a la misma, basados en el hecho de que este método aporta las vías y medios correctos para transformar los objetos, fenómenos y procesos de la realidad, vinculados entre sí y en desarrollo, que asumido como enfoque señaló el camino a seguir durante todo el proceso investigativo. Este a su vez, permitió el empleo de métodos del nivel teórico, del nivel empírico y matemáticos.

Métodos del nivel Teórico:

-Analítico - Sintético: Se utilizó para hacer un análisis detallado del problema y extraer las dificultades más particulares de la muestra utilizada relacionadas con el objeto de la investigación.

-Histórico-Lógico: Se utilizó para conocer la historicidad y la lógica implícita en la investigación, correspondiente con el problema científico y el conocimiento que poseen los adolescentes sordos acerca de La Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS.

-Modelación: Se utiliza en la elaboración del sistema de actividades concebir una secuencia de elementos en función de los cuales se estructuran y modelan las actividades educativas de Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.

Métodos del Nivel Empírico:

-Revisión de Documentos: En lo referente al estudio de la documentación oficial establecida por el MINED en cuanto a la temática objeto de estudio.

-Observación: Se empleó para monitorear diferentes formas del comportamiento y actitudes asumidas por los adolescentes.

-Entrevista: Se utilizó para obtener información acerca de los conocimientos que imparten los docentes relacionados con el tema y las vías que utilizan para la comprensión del tema por parte de los adolescentes sordos con los que trabaja, así

como conocer sus criterios y puntos de vista acerca de cómo contribuir al desarrollo de la prevención de las ITS en dichos escolares.

-Encuesta: Se empleó para determinar el conocimiento que poseen los adolescentes sordos acerca de los contenidos relacionados con la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS.

Método Estadístico:

- Análisis porcentual se utilizó para el procesamiento de la información obtenida

La **significación práctica** de la investigación se aprecia en el sistema de actividades educativas que se propone, que permitirá que los docentes a través de los contenidos que se impartirán contribuyan a la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas que y también pueden servir de referentes a los docentes que deseen abordar esta temática.

CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES SORDOS

En este capítulo se hace referencia al desarrollo de la Educación Sexual en Cuba enfatizando en la prevención de las ITS, se evidencia su grado de desarrollo desde el Triunfo de la Revolución Cubana y como el Gobierno se preocupa por desarrollar en los adolescentes una conducta sexual responsable; se hace referencia además a cómo ocurre este proceso en los adolescentes con discapacidad y se enfatiza en el caso particular de los adolescentes sordos.

1.1 Evolución de las ideas vinculadas a la Educación Sexual en Cuba

Con el triunfo de la Revolución nació también la preocupación con relación a la Educación Sexual de la población; ya desde 1961 con la publicación de la revista Mujeres se comenzó a divulgar temas relacionados con la prevención de las ITS, llamadas en ese momento enfermedades venéreas. Fue en 1962 en que la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) convocó a un grupo de especialistas de la salud pública y se inician los programas de Educación Sexual, Planificación Familiar y Salud Reproductiva. Resaltan en estos momentos los trabajos del Dr. Celestino Álvarez Lanjonchere (1917 - 1999) quien trabajó en la organización de la Educación Sexual en estos primeros años.

En el Primer Congreso Nacional de Educación y Cultura celebrado en 1971, se analizó la necesidad de introducir este eje temático en la escuela. Esto sirvió de antecedente para que en el año siguiente se organizara el Grupo Nacional para el Trabajo de Educación Sexual; que con un enfoque multidisciplinario e intersectorial dirigió las acciones, que en este sentido se acometían; en 1989 este grupo se definió como Centro Nacional de Educación Sexual, el cual es quien coordina y dirige este trabajo en el país.

En el Primer Congreso del PCC en 1975 y en la tesis sobre política educacional, al referirse a los principios básicos del sistema de educación se plantea: "... así como la formación correcta en orden a las relaciones de los adolescentes sordos de uno u

otro sexo en lo que respecta a una sana Educación Sexual”² Se declara la necesidad de contribuir a la Educación Sexual como parte de la política educativa del país.

El MINSAP organizó su primer seminario de Educación Sexual en 1976, los temas que se abordaron, junto con las tesis del II Congreso de la FMC y las del I Congreso del PCC se consideran como los antecedentes de la educación para la sexualidad en Cuba. Particular importancia se concede a partir de los años 80, estimulándose la investigación y el intercambio profesional, con lo que se crea el Grupo Familia en el MINED y luego el Programa de Atención a los Adolescentes con Discapacidad en 1991. En este programa se concibe a la educación para la sexualidad como un elemento medular en la preparación del ser humano para la vida, que influye en el desarrollo de la capacidad para dar amor y disfrutar de felicidad.

Concluyendo la década de los 80 del siglo XX, se manejó la idea de penetrar íntegramente el currículo con las concepciones contemporáneas sobre la sexualidad, “esta es una importante dimensión de la vida humana, fuente permanente de comunicación, afectos y satisfacciones, que influye de modo significativo en el estado de salud y bienestar de cada persona.”³ Esto permitió que en el último perfeccionamiento de los planes, programas y libros de texto se tuviera en cuenta un sistema de contenidos sobre la sexualidad, contempladas también en las orientaciones metodológicas para el maestro. En la segunda mitad de la década del 90 se expresó una concepción propia.

Diferentes autores se han dedicado al estudio del tema de la Educación Sexual, en esta investigación se asume la definición ofrecida por el doctor Pedro Luis Castro Alegret quien plantea que “puede considerarse como una preparación del adolescente para la vida adulta independiente, con los recursos de su personalidad que le posibiliten dar solución satisfactoria a los diversos problemas que la puede plantear la vida, prevenirse adecuadamente de las infecciones de transmisión sexual y lograr su realización en lo personal, lo familiar y lo social, aspectos estrechamente relacionados”⁴.

² Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba. Tesis y resoluciones. Editado por el DOR del CCPCC. La Habana, 1976. p. 389.

³ Colectivo de autores. Para la vida. La Habana Ed. Pueblo y Educación, 1992. p.129.

⁴ Castro Alegret, Pedro Luis. Revista familia, sexualidad y educación.2003.p-34.

Esta educación va dirigida a influenciar en la capacidad de amar, a contribuir en ese conjunto de sentimientos, motivaciones y actitudes para disfrutar de la felicidad en el amor. Es también, preparar a las y los adolescentes para que desempeñen su futuro papel como madres y padres.

Para lograr una Educación Sexual adecuada es necesario el dominio de otros términos como

Prevención que significa "tomar medidas educativas para evitar que los adolescentes y jóvenes estudiantes desarrollen o mantengan comportamientos sexuales de riesgo, que los pueda exponer a las ITS. Es una educación que contribuye a prevenir comportamientos de riesgo en la medida que atiende integralmente la preparación del estudiante para la vida, por tanto incide en sus conocimientos, actitudes, sentimientos, valores, autoestima, que se integran en una formación humanista de la persona"⁵.

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son padecimientos infecto-contagiosos que se adquieren por lo general cuando se realiza el coito en condiciones de higiene inapropiadas y /o con personas infectadas.

Sobre los ejes transversales, que incluyeron a la Educación Sexual entre los definidos para la enseñanza general se encuentra "El eje curricular de Educación Sexual materializa una directriz priorizada del trabajo educacional como exigencia de las demandas sociales para la formación moral de las nuevas generaciones. Como eje, a su alrededor deben articularse otras aspiraciones educativas relacionadas, para asegurar la formación integral de los adolescentes. Es decir, como directriz curricular establece una prioridad que debe permear el accionar tanto de la escuela como de los agentes educativos implicados en el proceso docente educativo"⁶.

Todas las asignaturas están atravesadas por este eje curricular de la Educación Sexual, corresponde a cada una de ellas expresar los contenidos referidos, siempre en dependencia del diagnóstico de las necesidades educativas de los adolescentes, garantizando la flexibilidad necesaria en el trabajo docente educativo. Se firman en el

⁵ Castro Alegret, Dr. Pedro Luis y coautores. Educación Sexual con los jóvenes de preuniversitario, educación Técnica y Universidades Pedagógicas. Ministerio de educación, 2006, p. 65.

⁶ Castro Alegret, Dr. Pedro Luis y coautores. Educación Sexual con los jóvenes de preuniversitario, educación Técnica y Universidades Pedagógicas. Ministerio de educación, 2006, p. 69.

año 1997 la Resolución Conjunta del Ministerio de educación y el Ministerio de Salud (1/97), que entre otros elementos, proponen una estrategia de prioridades donde las acciones para la prevención de infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA adquieren una significación especial.

En el año 1998 se aplicó en el país el Programa Nacional y el Proyecto de Educación Formal para una Conducta Sexual Responsable extendiendo la estrategia y sus acciones de educación de la sexualidad a la totalidad de los centros docentes de todos los niveles del Sistema Nacional de educación, desde la enseñanza preescolar hasta el 12mo grado, incluyendo los centros de atención a adolescentes con necesidades especiales. Este programa y el cumplimiento de su objetivo se centró en promover la igualdad entre hombres y mujeres, el fomento del bienestar de la infancia; el derecho de disponer de la información y los medios necesarios para hacer lo que se corresponde con la atención que brinda el UNFPA a los problemas de salud sexual y reproductiva, a los principios del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994.

Como objetivo priorizado de la política educacional del país se mantuvo el Proyecto refrendado por regulaciones jurídicas para su cumplimiento por todos los niveles de dirección e instituciones docentes implicadas. Esto expresa la prioridad asignada por el Estado a los sectores de Salud y educación y la consideración de la Educación Sexual en las políticas educativas y en la estructura del estado que asegura su realización. La estrecha colaboración entre los profesionales de salud y los de la educación constituyó una garantía de atención integral al adolescente y una respuesta eficaz a las necesidades de aprendizaje y de salud en general, y en particular de salud sexual y reproductiva. “La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico, y sociocultural relacionado con la sexualidad.”⁷

Uno de los logros más significativos del proyecto lo constituyó la disminución de la deserción escolar por motivo de matrimonios, embarazos y abortos. No solo tuvo impacto en los conocimientos de los adolescentes, sino especialmente en su

⁷ Colectivo de autores. Educación Sexual, prevención del VIH y otras ITS. Manual para la formación de promotores. Dpto. de Salud Escolar, Ministerio de educación, 2008, p. 71.

proyecto de vida y en su comportamiento. Al instrumentarse el proyecto se elevaron las acciones de la escuela, encaminadas a la preparación de la familia y a las relaciones de comunicación en lo referido al tratamiento de temas de sexualidad. Se aprecian dificultades que indican la presencia de mitos, tabúes y estereotipos sexuales en las familias que son transmitidos a sus hijos e hijas, lo cual trae consigo que se promuevan formas rígidas con respecto a su educación, los que deben ser combatidos más fuertemente por la escuela en sus acciones con la familia.

Se pone en práctica el Programa Director de Promoción y educación para la Salud en el Sistema Nacional de educación en 1999, donde se definen los ejes temáticos que deben trabajarse en la escuela. “Los cuales son: sexualidad e imagen corporal; identidad de género; rol de género y orientación sexo erótica; erotismo y autoerotismo; relaciones interpersonales y comunicación; salud sexual y reproductiva; toma de decisiones y planes de vida”⁸. Es en este documento donde se plantean los contenidos de Educación Sexual que deben vencer los niños, adolescentes y jóvenes en los diferentes niveles de educación. Como continuidad de las acciones desarrolladas a partir de la implementación del Proyecto de Educación Formal para una Conducta Sexual Responsable, en el 2003 se inicia el Proyecto de prevención del VIH/SIDA, como parte de los programas de Educación Sexual y de prevención del VIH/SIDA que se desarrollan por el MINED, que comprende los grupos etáreos adolescentes y jóvenes desde los 12 hasta los 22 años de edad.

“El fin último de la educación integral es la formación multifacético y plena de la personalidad del ser humano y su preparación para enfrentar los retos de la vida moderna; por tanto, es imposible ignorar el papel fundamental que desempeña la Educación Sexual en dicho proceso”⁹. La escuela es una institución mediadora entre la dimensión social y la individual, porque a través de las actividades educativas y de la vida escolar en su conjunto los adolescentes amplían sus relaciones humanas, enriquecen sus vivencias personales, forman las orientaciones de valor comprendidas en la sexualidad y aprenden a regular su comportamiento en

⁸ Manual Metodológico. Trabajo de prevención de las ITS/VIH/SIDA. Colectivo de autores. MINSAP: Centro Nacional de prevención de las ITS/VIH/SIDA. Cuba. 2004.

⁹ Castro Alegret, Dr. Pedro Luis y coautores. Educación Sexual con los jóvenes de preuniversitario, educación Técnica y Universidades Pedagógicas. Ministerio de educación, 2006, p. 59.

correspondencia con los valores sociales generales. El papel del profesor como agente de la Educación Sexual de los adolescentes es fundamental, ya que el actúa sobre su personalidad, y sobre su esfera psicosexual aún sin que tenga explícitamente esta tarea educativa desde una asignatura o en determinada actividad educativa. También es importante su labor en el establecimiento y mantenimiento de las normas morales dentro del grupo, con sus juicios y comportamientos sancionados de muchas formas, la expresión de los efectos y de la sexualidad.

En Cuba se asume la Educación Sexual como una educación en valores. Los comportamientos responsables que se desean que manifiesten los adolescentes y jóvenes, solo pueden sustentarse en valores socialmente positivos. Al referirse a esta problemática, el Comandante en Jefe Fidel Castro señaló: "... si hay mas libertad, hay que educar a los hombres, a las mujeres y a los niños en el ejercicio de la libertad y en el ejercicio de la responsabilidad"¹⁰. "... Nos corresponde educar, eso sí que nos corresponde, enseñar, hacer conciencia del sentido y del principio de la responsabilidad, hay que decírselo a los jóvenes desde que están en el 1er grado, y cuando están en el 2do, 3er, 4to y cuando son adolescentes y cuando son universitarios o preuniversitarios, esa educación hay que darla; el sentido de la responsabilidad, es al que hay que apelar, y no, señores, volver a la Edad Media e inventar de nuevo el cinturón de castidad"¹¹.

Para el trabajo de la Educación Sexual es imprescindible que en cada centro docente, durante el desarrollo de las clases y en cada una de las actividades con los adolescentes, los educadores ejerzan una influencia positiva en la consecución de formar orientaciones valorativas, acorde con el sistema de valores morales de la sociedad. Esta labor tiene una especial significación, pues a partir del contenido de las asignaturas, la forma en que propicie su interiorización, la asimilación por los adolescentes, así como las demás actividades que organice y el sistema de relaciones sociales, debe lograr un comportamiento sexual responsable en los adolescentes.

¹⁰ Colectivo de autores. Educación Sexual, prevención del VIH y otras ITS. Manual para la formación de promotores. Dpto. de Salud Escolar, Ministerio de educación, 2008, p. 71.

¹¹ Castro Alegret, Dr. Pedro Luis y coautores. Educación Sexual con los jóvenes de preuniversitario, educación Técnica y Universidades Pedagógicas. Ministerio de educación, 2006, p. 66.

La escuela tiene que hacer llegar la cultura y los valores morales a las nuevas generaciones, mediante la utilización de métodos que permitan la apropiación de esta cultura humanista y la construcción de sus propias orientaciones valorativas en correspondencia con nuestra sociedad. Al abordar la problemática de los valores en la educación de la sexualidad, es necesario partir de la premisa que estos constituyen un contenido de la educación, y a su vez un proceso básico para la elevación de la calidad de la educación que recibe la nueva generación.

Los valores al nivel de institución educacional se materializan mediante el proceso educativo hasta alcanzar como formaciones complejas su pleno desarrollo en etapas superiores del desarrollo, o sea, al final de la adolescencia y en la juventud, estabilizándose en el desarrollo posterior del sujeto. Corresponde al educador determinar cómo lograr una adecuada formación de valores que pueda emplearse con efectividad en este Proyecto de prevención del VIH/SIDA.

La labor de Educación Sexual de todo el colectivo pedagógico, ha de estar dirigida a hacer coincidir cada vez más los valores morales sociales con los individuales. Esto no se logra porque se diga constante y sistemáticamente a los adolescentes lo que tienen que hacer, lo que es correcto o incorrecto, sino que es necesario enfrentar a los adolescentes a situaciones concretas, donde tengan que demostrar con su conducta lo aceptado de una acción, donde tengan que asumir una posición al respecto, argumentarla y defenderla. La labor de la escuela en la formación de valores es determinante, ya que de hecho es la institución que de una manera planificada, organizada y sistemática, tiene la responsabilidad de formar a las nuevas generaciones, acorde con el momento histórico concreto en que estas viven y se desarrollan.

Corresponde por tanto, profundizar esta labor educativa de forma cohesionada con los demás agentes sociales: la familia, comunidad, organizaciones políticas, estudiantiles y de masas.

1.2 La Educación Sexual en adolescentes con discapacidad

Existe una unidad dialéctica entre identidad y diversidad humana. Los seres humanos, poseen rasgos generales que los identifican como tales, y a su vez cada persona es diferente a las demás en muchos aspectos. Aunque algunos individuos humanos sean notablemente diferentes a la mayoría, son ante todo personas; todos

poseen talento humano, pueden realizar actividades que son exclusivamente posibles a nuestra especie y que ninguna otra puede llegar a ejecutar

Los adolescentes con discapacidad tienen la necesidad de reconocerse como seres sociales, buscar un espacio de realización para toda su personalidad, incluyendo la esfera de su sexualidad. Sin embargo, la sociedad, la familia, e incluso la propia institución escolar, hospitalaria o social que los atienden, ignoran o hasta reprimen abiertamente este importante aspecto de su existencia humana.

Para la familia, las diversas manifestaciones de la sexualidad del hijo constituyen una fuente de grandes preocupaciones, y comúnmente los padres se ven sorprendidos por problemas que no supieron prever ni enfrentar. Pero la escuela frecuentemente considera que esto no es de su incumbencia; que toda la responsabilidad descansa en los padres: así, la educación de la sexualidad del niño o adolescente con deficiencias queda en tierra de nadie, y en definitiva la sociedad sufre las consecuencias por el desajuste personal y familiar que ello implica.

Se observan actitudes prejuiciadas de los adultos que rodean al ser humano que presenta deficiencias, en torno a su persona y especialmente alrededor de su sexualidad. Incluso los propios educadores y personal de las instituciones de salud son portadores de algunos de estos prejuicios. Se trata de prejuicios que inciden tanto en el ámbito institucional como en la familia, pues reflejan las opiniones de la sociedad en cuanto a la discriminación de los adolescentes con deficiencias y minusvalías.

En el caso de los niños, adolescentes y jóvenes, la escuela tiene la misión de llevar adelante, en forma de sistema, las acciones de orientación y Educación Sexual, lo que significa en primer lugar superar a todos sus docentes y trabajadores; luego abordar las distintas vías de orientación que posibilitan algunas asignaturas del plan de estudios; así como tomar en cuenta diversos factores educativos del medio escolar. En el centro de esta labor se requiere desarrollar modalidades de orientación y Educación Sexual directamente con los escolares, lo que se complementa con la orientación a sus padres, de forma tal que los coloque en el lugar que les corresponde en la educación de la sexualidad en sus hijos.

Concepción de la sexualidad y su educación

El sexo de la persona está determinado por los cromosomas sexuales, las hormonas y su anatomía sexual, además por sus caracteres sexuales secundarios. Pero la identidad de género es la convicción personal que tiene el individuo de pertenecer al sexo masculino o femenino, identidad que se forma desde la niñez debido a un complejo conjunto de factores sociales; y que resulta decisiva en el desarrollo psicosexual.

Se define además al rol de género como la expresión de la masculinidad o la femineidad de un individuo de acuerdo con las normas y valores establecidos por la sociedad. Existen en el presente diferentes enfoques sobre la conformación de esta identidad de género. Las más sencillas concepciones asignan un peso determinante al aprendizaje mediante la copia de modelos de los patrones masculinos o femeninos, que son generalmente suministrados por los familiares y adultos que rodean al menor. A la vez, estos adultos refuerzan tempranamente las conductas esperadas, y desestimulan las que no consideran adecuadas a la expresión de la identidad de género.

De acuerdo con el enfoque cognitivo, sólo a partir de cierta edad se dan las posibilidades intelectuales para que el niño comprenda los invariantes del género, es decir, lo que es constante en los adolescentes de cada género y que permiten definirlo claramente. A partir de entonces el menor orienta su comportamiento. Autores como Money señalan que ya a los años más o menos la orientación de género está básicamente iniciada, y más allá de esa etapa es difícil cambiar la orientación sexual del niño.

La madurez en el desarrollo psicosexual se produce como formación motivacional rectora de la personalidad, que en unidad de lo afectivo y lo cognitivo, orienta y matiza emocionalmente el comportamiento. Se hace referencia al comportamiento de la atracción por el otro sexo, tanto en lo físico como hacia su personalidad. En una personalidad desarrollada, (y autodesarrolladora) apreciamos la formación y la expresión de un sistema de valores en torno al amor, a la familia, a los hijos, todo ello integrado a su concepción de la vida.

En la realización sexual también se considera lo referido al aprender a sentir y a expresar lo que se siente, con franqueza y plenitud. Asimismo, aprender a

aproximarse satisfactoriamente a la pareja, en las actividades que se enmarcan dentro de su rol sexual.

Se concibe la Educación Sexual como un elemento medular de la preparación del ser humano para la vida, que contribuye al logro de una sexualidad sana y de relaciones sociales enriquecedoras. Una sexualidad plena y satisfactoria, que se ve como adecuadamente desarrollada, es la que ha logrado una correcta identidad de género, disfruta libremente de su genitalidad, asume el papel que la cultura le ha determinado desempeñar. Esta sexualidad madura comprende también un sentido de responsabilidad ante las consecuencias de la relación: ante su pareja, ante su descendencia y ante los demás.

La Educación Sexual puede considerarse como una preparación para la vida adulta independiente, con los recursos de personalidad que posibiliten al individuo dar solución satisfactoria a los diversos problemas que le pueda plantear la vida y lograr su realización en lo personal, lo familiar y lo social. Esta educación también va dirigida a influenciar educativamente en la capacidad de amar, contribuir a ese conjunto de sentimientos, motivaciones y actitudes; así como la capacidad de dar amor, y el disfrute de la felicidad en el amor. Es además, preparar a los jóvenes para que desempeñen su futuro papel como padres.

La sexualidad de los adolescentes con discapacidad:

Los adolescentes con discapacidad ya sea por deficiencias sensoriales, físicas o motoras que constituyen estigmas evidentes, se forman generalmente en un modo de vida familiar y unas relaciones hogareñas que oscilan entre la lástima y el rechazo; entre la sobreprotección y la falta de estimulación adecuada. Los que en la juventud o la adultez sufren el accidente o la enfermedad súbita, frustraron las necesidades ya formadas, de acuerdo con la edad, y provocaron una gran incertidumbre por el futuro, que nadie había imaginado de esa manera.

En todos los casos, independientemente de las causas físicas, se aprecian consecuencias psicológico-sociales determinantes: Los que rodean al discapacitado físico-motor o sensorial no lo enfrentan a las tareas propias de cada edad, le relegan de muchas exigencias cotidianas, les privan de las vivencias sociales necesarias. A estos muchachos se les fueron de entre las manos los años de su niñez sin poder jugar con los coetáneos de ambos sexos.

En cuanto al desarrollo psicosexual, desde la edad preescolar el medio familiar del discapacitado lo asume, aunque sea tardíamente, en su género, y generalmente contribuye a una orientación adecuada. Desde muy temprano los adultos lo cuidan, y lo visten de acuerdo con la comprensión que tienen de su género. Cuando avanza en la infancia, los juguetes, las actividades de juego, las relaciones con los niños de edades semejantes podrían contribuir a su identificación de género, pero comúnmente se le limitan estos contactos sociales.

Raramente encontraremos en escolares con discapacidad en las edades más tempranas que hayan mantenido juegos sexuales con otros compañeritos de la infancia. Ni siquiera las importantes experiencias de los juegos de roles ("el doctor" o "las casitas") que tanto contribuyen al desarrollo psicosexual, están a su alcance.

Por esta edad surge la natural curiosidad por el propio cuerpo, pero con los niños con discapacidad, sucede que algunos evitan referirse a sus cuerpos, o no les responden a las preguntas que ellos hagan sobre el mismo; o peor aún, proyectan temores y ansiedades en sus respuestas. Durante la infancia, muchos padres reflejan los tabúes sociales en torno al sexo minusválido. Si sorprenden al niño tocándose sus genitales, o masturbándose, culpabilizan esta conducta espontánea de autoexploración y auto estimulación.

Sin embargo, encontramos con más frecuencia una demora en el desarrollo de aspectos de la expresión del rol de género que son propios de las edades preescolares y escolares. Esto viene dado por el grado de relación con los coetáneos y de inclusión en sus actividades. Cuando se ve limitado el juego y la incorporación escolar; y el niño resulta confinado a su hogar, se puede afectar este desarrollo, lo que luego vemos en la inhibición a relacionarse con otros e intentar cortejos. Además, lo apreciamos en las dificultades que algunos tienen en la adolescencia para manejar las emociones, y en la inestabilidad de sus relaciones.

En la adolescencia, con la posibilidad menor o mayor de mantener contactos con grupos de amigos, se desarrollan nuevos intereses por establecer relaciones con el otro sexo. Es común que el adolescente con discapacidad quede marginado de estas experiencias, y comience a afectarse seriamente su autoestima. El grupo sirve de estímulo y de soporte al desarrollo de la personalidad en estas edades. En su seno se refuerzan los desempeños de roles, se desarrolla la comunicación entre uno y otro

sexo, se evidencian las atracciones, se conforman los gustos. La falta de experiencia social es notable en estos adolescentes.

Lo central en el desarrollo psicosexual de la adolescencia es que se tratan de buscar las primeras relaciones de enamoramiento, y aquí pueden radicar los primeros fracasos, decepciones, que afectan su autoestima y comienzan a conformar su estrategia de enfrentamiento inadecuada. En general, si existen temores en torno a la sexualidad, e incluso, culpas no resueltas -provenientes de las experiencias familiares- toda esa carga emocional complicará los tientos iniciales.

La masturbación, práctica común cuando se alcanza la pubertad, tiene la función de descargar las tensiones, de experimentar con la propia sexualidad, es un intento del adolescente de dominar sus impulsos sexuales, y sin lugar a dudas le permite elevar su autoconfianza en el desempeño sexual. Si bien esto es válido para ambos sexos, culturalmente es más frecuente y manifiesto entre los varones.

Las fantasías sexuales, que ya debieron iniciarse desde la infancia, son mucho mayores en el adolescente. Están comúnmente asociadas a la masturbación, aunque no solo buscan lograr la excitación, sino que intentan suplir la falta de experiencia real. Pueden tomarse como un claro ensayo mental de las futuras conductas. Son perfectamente normales en ambos sexos, incluso, estimuladas por el medio, así que en la medida en que el discapacitado se relaciona fuera de su hogar, enriquecerá elementos que integraran sus fantasías. En buena medida las fantasías resultan compensatorias a una autoestima disminuida, y contribuyen a reforzarla.

Muchos cuando llegan a la adolescencia vivencian con crudeza el problema de su desarrollo sexual; que tal vez se convierte para ellos en la prueba más importante para demostrarse que son adolescentes con discapacidad. Ellos sufren por creer que no están aptos para la vida de pareja, o que no los van a desear en esa vida íntima. Algunos se angustian porque realmente su respuesta genital está dañada debido a su enfermedad o lesión.

Por lo común, su inseguridad ante la vida sexual radica en que se aprecian a sí mismos como poco deseables, poco elegibles para la relación sexual. Además, los valores de nuestra cultura dan gran importancia a la genitalidad en el amor sexual, por lo que muchos de nuestros alumnos sufren al no poder lograr lo que se ha estereotipado como "hombre potente" o "mujer fogosa".

Los adolescentes con discapacidad manifiestan algunas peculiaridades en su desarrollo psicosexual. Ellos experimentan sus necesidades sexuales de alguna manera, que no es claramente comprendida por los que le rodean. No debe establecerse un límite rígido del nivel intelectual para diferenciar aquellos que son o serán capaces de comprender estas experiencias y regularlas de acuerdo a las normas sociales, de los que nunca tendrán los recursos intelectuales ni siquiera para formarse una representación de su propio cuerpo, controlar su funcionamiento, y sus relaciones con los otros. Además, la discapacidad agrupa una heterogénea gama de casos, su desarrollo psicosexual tiene siempre peculiaridades individuales.

En la medida que un adolescente con discapacidad es atendido por su familia y/o por las instituciones escolares, hospitalarias, etc., está a su alcance adquirir hábitos de relación, cierta consciencia de sí mismo. Cuando se le quiere entrenar para el autovalidismo y en alguna actividad laboral, es ineludible plantearse también la educación de su sexualidad.

La mayoría de estos adolescentes y jóvenes desarrollan, aunque sea rudimentariamente, las instancias reguladoras de su personalidad, que incluyen la orientación de género, y su comportamiento de acuerdo al rol genérico correspondiente. Su comportamiento moral puede mantenerse a nivel de normas y estereotipos, adquiridos a su peculiar ritmo de aprendizaje social. Al menos se reduce a normas morales comprendidas a nivel concreto, sin otra generalización en un sistema de valores.

Pero además, pueden lograr en su juventud una autovaloración en diversas cualidades de su esfera psicosexual, una motivación consciente hacia la vida sexual, una representación concreta de modelos de comportamiento sexual, y de ideales sexuales; en fin, una conciencia concreta de su identidad de género y del rol de género que desempeñan en diferentes situaciones.

En resumen, un joven o un adulto con discapacidad tiene un proceso de representación de su propia sexualidad, de su comportamiento, de sus atracciones, que si bien es menos generalizado que el de un coetáneo sin discapacidad, resulta tan movilizador como el de cualquier otra persona.

La Educación Sexual del adolescente con discapacidad comienza por la de sus padres. No sólo porque la familia sea la matriz que estimula y sostiene ese desarrollo

psicosexual, sino porque los padres portan una serie de sentimientos, además de prejuicios sociales, que inciden en el desarrollo psicosexual del hijo. En la medida en que se acepta por los padres el desarrollo psicosexual del hijo con retraso, se puede articular conscientemente esta educación, que casi siempre reclama de la ayuda profesional.

Se debe reconocer la normalidad en cualquier ser humano (desde la niñez), así que también en los que presenten alguna discapacidad; pero a la vez hay que conocer que a veces este está ignorante de cómo hacerlo de manera satisfactoria sin lastimarse. Tampoco sabe que debe hacerlo en privado: todo eso se aprende fácilmente por el resto de los adolescentes gracias a las relaciones entre coetáneos, que a él le están limitadas.

La pubertad de un discapacitado es una fase crítica: las necesidades biológicas que emergen no tienen una clara representación las experiencias con su propio cuerpo no le son fáciles de interpretar. El púber no tiene orientación, pues el mundo del sexo estaba rodeado de silencios, o francamente vedado por prohibiciones culpógenas. Sin embargo, él experimenta cosas placenteras, no aprecia que tiene de malo lo que ocurre con su cuerpo.

Es necesario comprender que poseer una limitación física o mental constituye una difícil barrera en nuestra cultura para intimar con una persona hasta formalizar pareja, mantener relaciones e incluso llegar al matrimonio. Pero algunos logran superar esta barrera y ¡pueden ser felices!

En resumen, la psiquis de este tipo de escolares, el proceso de formación de sus personalidades, transcurre de acuerdo con las leyes fundamentales del desarrollo psíquico, aunque adquieran una expresión peculiar por las insuficiencias que hemos señalado, principalmente en su esfera cognoscitiva, lo que repercute en la motivacional y en la emocional volitiva. Ellos pueden lograr un determinado desarrollo de la personalidad y de cualidades suficientemente estables, mediante métodos y procedimientos especiales de trabajo educativo. La influencia de la escuela, la familia y de la comunidad son decisivas en el desarrollo del niño y el adolescente con discapacidad.

Resulta de vital importancia la relación entre la triada escuela, familia, comunidad, para el logro de una Educación Sexual adecuada de los adolescentes con alguna

necesidad, según las palabras de L.S. Vigotsky "Ninguna teoría es posible si parte exclusivamente de premisas negativas, como no es posible ninguna práctica educativa estructurada sobre bases puramente negativas. En esta idea radica el centro metodológico de la pedagogía especial contemporánea."¹²

Resulta esencial en la comprensión de la sexualidad del discapacitado, y en su orientación y Educación Sexual, estudiar a su familia. Es reconocido por diversos autores que no pueden acometerse acciones de Educación Sexual si no se cuenta con la comprensión y el apoyo de los padres. Podríamos decir que la clave del éxito de un programa de Educación Sexual con niños y adolescentes con discapacidad radique en el comprometimiento de la familia.

La familia constituye el medio originario y el soporte principal del desarrollo y de la expresión de la sexualidad humana. Se concibe a la familia como grupo humano, que a la vez es una institución social; muy cercana al individuo, que influye decisivamente en la formación de su personalidad, particularmente en su orientación sexual, en la satisfacción de muchas de sus necesidades humanas, y en su bienestar. La familia está caracterizada por un modo de vida objetivo, que depende en primer lugar de sus condiciones materiales de existencia y de las relaciones sociales extra familiares en las que se desarrollan sus miembros.

La familia desarrolla diversas actividades, socialmente condicionadas, que están encaminadas a la satisfacción de las necesidades de sus integrantes y de la vida en común; en las que se despliegan las relaciones intrafamiliares, las que incluyen, entre otras, el rol de género, que conforman una estructura sui-géneris. El fenómeno psicológico y educativo de la vida familiar, en el cual centramos la atención por nuestro interés en la Educación Sexual, depende además de la representación consciente y regulativa que la familia se hace acerca de estas condiciones de vida, actividades e interrelaciones.

La familia tiene, para sus miembros, una razón psicológica de ser. Ellos se trazan ideales a lograr, que son más o menos conscientes y estructurados. Esto ocurre no por capricho, sino como respuesta a las exigencias encarnadas en los valores

¹² Bell Rodríguez, R. Educación Especial: Razones, visión actual y desafíos. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, Cuba. 1997 - - p.27

sociales, lo que algunos autores llaman el modelo social de familia. Así, los miembros, en familia, se trazan planes a corto y a largo plazo; y los mecanismos de comunicación, de identificación afectiva, de evaluación interpersonal, etc.; ejercen un control regulativo en su cumplimiento.

Las exigencias sociales son específicas para cada etapa del ciclo vital por el cual transcurre la vida familiar, diferenciándose de acuerdo a las referencias socio clasistas de cada hogar. En nuestra formación económico social, de acuerdo con varios estudios científicos, las familias priorizan su función educativa, desde la infancia hasta el inicio de la juventud de los hijos. Es decir, acometen conscientemente la tarea de preparar al hijo para la vida autónoma. En el terreno de la Educación Sexual de los hijos, también encontramos que se ejerce una acción y regulación más o menos consciente, pero a la vez se manifiestan diversas formas de influencia espontáneas e incluso no reguladas por la conciencia de los padres.

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

Las familias con hijos que presentan alguna deficiencia o discapacidad, pueden comprenderse a la luz de la concepción general desarrollada por la psicología. No se está ante una familia "diferente", aunque puede encontrarse un medio hogareño más tensionado por el evento que produjo la discapacidad, y su repercusión ulterior al desarrollarse las interrelaciones en torno al hijo diferente.

Los padres que cuidan un hijo con discapacidad, muy tempranamente asumen una relación emocional y comunicacional con el pequeño. En la medida que respondan a sus reclamos, y también de acuerdo a la capacidad de reacción del niño al contacto, a la voz, y otras estimulaciones adultas, se incrementará o disminuirá un vínculo afectivo que resulta esencial para el desarrollo psicosexual. Una carencia de

comunicación emocional en esa etapa temprana lastrará todo el desarrollo psicosexual.

En particular, las actitudes de los padres hacia el cuerpo, la salud, y las capacidades en desarrollo del hijo, le van condicionando su autoimagen. Si los padres manifiestan amor aceptante por el hijo y por su cuerpo, esto lo conforta y favorece en su desarrollo. Si rechazan aspectos desagradables del físico del menor, aunque parezca que existe preocupación por cuidar al hijo, ello lo dañará. En resumen, el amor que los padres expresan por el hijo, la aceptación que éste percibe, cimientan su amor propio, su autoestima futura.

Por lo común, los familiares y adultos que rodean a los con discapacidad los van valorando como de muy pocas capacidades para desenvolverse en la vida; por tanto, les dan menos estimulación, les plantean menos exigencias. Luego los adolescentes se muestran realmente inhábiles, desconocedores, dependientes y esto confirma la valoración adulta. Pero lo más terrible es que estas subvaloraciones reiteradas, estas conductas adultas de apartarlos de una vida normal, van conformando en los con discapacidad una autovaloración muy disminuida. En la adolescencia tienen muy poca confianza en sí mismos, se consideran inútiles; y muchas veces, desde el punto de vista estético se sienten feos y desagradables. El sistema familiar con hijos con discapacidad comúnmente está amalgamado; es decir, sin respetar límites claros entre las actividades adultas y las infantiles, restando autonomía a todos, y provocando curiosas simbiosis emocionales. Al transcurrir el ciclo vital familiar, y arribar el hijo deficitario a la adolescencia, ocurre que los padres no lo "dejan crecer", le relegan importantes tareas de la edad; le limitan las actividades con el otro sexo, pues cargan de angustias los avances en el desarrollo sexual del hijo; o le riñen cuando el muchacho, motivado por sus coetáneos busca su independencia.

Con todas estas situaciones, la familia con hijos con discapacidad tiene dificultades para encarar la educación de sus hijos; comenzando por el proceso de reconocimiento de las limitaciones reales del hijo (que frecuentemente está cargado de incógnitas angustiantes) y concluyendo con la elaboración de planes para la vida futura de la familia y del hijo. Al acercarse a la adolescencia y la juventud, los padres tienen necesidades más o menos conscientes de recibir orientación para encarar la sexualidad de sus hijos, pues tienen grandes dificultades para responder a las

preguntas o demandas de ellos, o no saben cómo reaccionar ante las nuevas manifestaciones de su comportamiento sexual.

Las investigaciones y trabajos científico prácticos desarrollados hasta el momento en las escuelas especiales, así como el estudio de la literatura internacional, llevan a concebir las actividades de Educación Sexual como un sistema que tiene su eje en los talleres grupales de Educación Sexual, se apoya en la influencia del colectivo pedagógico, especialmente en las actividades docentes de diversas asignaturas, especialmente Biología y Cívica. Además, conforman este sistema otros elementos de la vida de la escuela: sus normas de funcionamiento, las relaciones entre los alumnos y con los adultos, etc., que constituyen poderosas vías de socialización para el alumno con discapacidades.

Además, con las acciones de Educación Sexual que se realizan directamente con los adolescentes con discapacidad, se añaden obligatoriamente la orientación y Educación Sexual a sus padres, y la capacitación a los educadores y al resto del personal que tiene incidencia en la atención los con discapacidad.

Las acciones para la Educación Sexual de los escolares con discapacidad se basan en los siguientes principios:

- Desarrollar la Educación Sexual como parte de todo el proceso de transformación de sus personalidades, de su ajuste e integración social.
- Darla dentro de todo el proceso de educación escolar y familiar.
- Llevarla a cabo de manera activa, tomando al adolescente como un sujeto protagónico.
- Desarrollarla principalmente a través de acciones grupales, como aprendizaje interrelacionar.
- Acometer la Educación Sexual respetando al sujeto, sus vivencias y sus valores. Asumir que cada persona tiene un desarrollo psicosexual peculiar, único, y respetarlo como condición para propiciar su desarrollo.
- Darle al adolescente toda la información de la vida sexual y la orientación psicológica necesaria para que pueda decidir su vida sexual de una manera autónoma, y responsable.
- Enfocarla para orientar y prevenir.

El problema del discapacitado físico-motor o sensorial no consiste en aceptarse y adaptarse a sus limitaciones, sino en descubrir sus posibilidades humanas y potenciarlas. Por lo tanto; no se trata de prepararse para tolerar las frustraciones, para manejar el repudio, o para sobreponerse al desprecio; sino de afirmarse como adolescentes discapacitados con todos sus derechos de asumir su sexualidad plenamente.

La riqueza y variedad de la sexualidad humana da cabida a que cualquier discapacitado físico-motor la exprese y la disfrute con los recursos de su personalidad y de su cuerpo. Todos pueden llegar a ser aptos para buscar y encontrar su plenitud sexual. Los adolescentes discapacitados sensoriales o físico-motores tienen, como toda persona, el derecho a vivir su propia experiencia y aprender de ella, aunque sea de sus equivocaciones. No es justo tratar de resguardarlos de posibles riesgos o presuntas frustraciones en sus primeras experiencias amorosas. En base a lo anterior, su educación sexual tiene los siguientes objetivos generales:

- Orientar a estos adolescentes en momentos cruciales y a veces difíciles del proceso de su desarrollo psicosexual.
- Permitirles que expresaran el autodesarrollo de sus personalidades en la esfera sexual en la institución en donde se encuentran, tomándola como parte crucial del proceso de su rehabilitación.
- Contribuir con nuevas vivencias al desarrollo de sus personalidades.
- Mejorar y enriquecer sus relaciones interpersonales.
- Eleva su autoestima, corregir sus subvaloraciones.
- Contribuir al desarrollo de valores ético-morales en torno a la sexualidad
- Ampliar conocimientos sobre la sexualidad, y erradicar concepciones equivocadas en este terreno.
- Enseñarles medidas de higiene y salud sexual.

Los propósitos de la educación sexual a los deficientes intelectuales son:

- Que comprendan sus sentimientos y necesidades en lo relacionado a su esfera psicosexual, así como las de otras adolescentes sordos que lo rodean.
- Que aprendan a comunicar estos sentimientos y necesidades a su pareja.

-Que aprendan acerca de su cuerpo y el cuerpo del otro sexo: su higiene y cuidado, su funcionamiento, etc., hasta poder sustentar su conducta responsable.

-Que lleguen a desarrollar comportamientos socialmente aceptados. (La educación sexual puede plantearse, además, erradicar los inaceptables)

-Enseñarles la necesaria privacidad de sus funciones genitales.

-Que aprendan a lidiar con sus deseos y con su cuerpo: enseñarle sobre la masturbación por medios que no le causen daño, y permitan una culminación exitosa.

-Que comprendan sobre la vida de pareja, sobre la familia, y sobre los hijos; lo que incluye la regulación de la natalidad.

Sobre la base de estas concepciones, en los años 90 y primera década del siglo XXI se desarrollan novedosas experiencias en Cuba para la implementación de talleres de educación de la sexualidad de los adolescentes y jóvenes que presentan discapacidad. Sin embargo, el camino a recorrer hasta la completa aceptación social de su sexualidad es largo. Aún no se cuenta con espacios sociales adecuados para ir transformando los prejuicios y estereotipos acumulados durante años. La lucha que se lleva adelante por la plena integración social realiza contribuciones decisivas en este sentido.

1.3 La Educación Sexual en los adolescentes sordos

En un comienzo en el campo de la pedagogía del sordo existía un acuerdo unánime acerca de la conveniencia de que los sordos aprendieran la lengua oral, pero en el seno de esa unanimidad, ya a comienzos del siglo XVIII, se había abierto una brecha que se iría ahondando en el transcurso del tiempo, y que separaría definitivamente a "oralistas" y "gestualistas" Los primeros exigían que el sordo se rehabilitase, que superase la sordera y se comportase como si no fuera sordo. Los segundos, más tolerantes, fueron capaces de ver que los sordos desarrollaban un lenguaje y poseían una lengua que, aunque diferente era eficaz para la comunicación y les abría las puertas al conocimiento y a la cultura.

Estas ideas ilustran la polémica histórica que ha existido en relación con los métodos y tendencias utilizadas para la educación de los adolescentes sordos. Unas desde una posición más verticalista y otras que abogan por el respeto a su diversidad lingüística, comunicativa y cultural en general.

Al realizar un estudio previo acerca de la historia de la educación de los adolescentes sordos en Cuba, se constata que la primera referencia acerca del tema fue abordada por Mercedes Teuma Iranzo (1950). Su análisis histórico constituye un intento de periodización, que fue además su tesis en opción al título de Doctora en Pedagogía.

También se corrobora la existencia de algunos trabajos aislados más recientes de autores cubanos (Castellanos Pérez R. M., 2001; Rodríguez Fleitas X., 2003; Bravo Salvador M., 2003; Castellanos Rodríguez, R. 2004; Delgado Martínez L., 2005) para fundamentar investigaciones sobre diversas problemáticas donde se sistematizan los criterios que posibilitan el análisis de los hechos históricos de este tipo de educación y su evolución a favor del desarrollo social de estas adolescentes sordos.

Por otra parte, el conocer cómo se ha concebido históricamente la educación de los sordos, constituye una necesidad para todo profesional o activista comunitario que se encuentra vinculado con las profundas transformaciones que en ella se realizan, en función de la comunicación, el aprendizaje, la integración escolar y socio-laboral. Es pertinente considerar que en cada etapa educativa se producen hechos significativos que tienen una connotación importante para su desarrollo, visto como un proceso continuo de cambios cuantitativos y cualitativos, que revelan el ascenso en la manera de estructurar la educación de los escolares sordos; pues no es posible estructurar ningún tipo de atención sin la sistematización de las tendencias que han antecedido a las actuales tendencias en la educación de estos escolares.

Las tendencias educativas para la atención a los escolares sordos, se basan básicamente en los métodos de comunicación utilizados como vías para acceder al aprendizaje en diferentes etapas históricas durante el proceso y los resultados de los niveles de desarrollo alcanzados en la práctica

Para brindar atención a los adolescentes sordos históricamente han existido diferentes tendencias¹³:

- Tendencia Oralista
- Tendencia del Sistema Gestual (Lengua de Señas)

¹³ Clara Valenciaga Pérez. Programa de Lengua de Señas Cubanas para maestros, intérpretes y padres de escolares sordos. Tesis de maestría. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana, 2003 p. 7.

- Tendencia Bimodal o Comunicación Simultánea
- Tendencia de la Comunicación Total
- Tendencia Bilingüe, que surge en Suecia alrededor de 1983. Entre sus principales representantes se encuentra Skliar, C. (Brasil), Sánchez, C.M (Venezuela), Kartihnes, R. C. (chilena norteamericana), Galcerán, F. (España), Grosjcan, F. (Suiza), Chkout, T. (Cuba), Salgado, C. (Cuba), Rodríguez, X. (Cuba), Bravo, M (Cuba), entre muchos otros.

Cuba no ha estado exenta de estas tendencias pedagógicas. Alrededor del año 1994 con la apertura hacia nuevas formas de comunicación en la educación de los adolescentes sordos, se comienzan a introducir elementos de la Tendencia Comunicación Total, aprobándose ese año en el II Encuentro Nacional de la Asociación de Sordos de Cuba del Ministerio de Educación (ANSOC-MINED), la utilización de la lengua de señas en los centros educacionales.

En el año 1996 se propone un nuevo modelo a asumir (a raíz del proceso de reconceptualización de la Educación Especial), el Modelo Educativo Bilingüe con una concepción histórica cultural de la sordera.

La Revolución Educativa que tiene lugar en Cuba reclama de nuevos estilos de trabajo de los maestros y de una escuela, en la que "se atiende la diversidad y la individualidad de cada niño y se lleven a niveles superiores los resultados de la labor educativa"¹⁴

Garantizar una educación de calidad para el desarrollo de cada uno de los adolescentes constituye un reto de la escuela cubana que significa una atención a la diversidad de modo que se ofrezca "una educación de calidad para todos, con equidad, igualdad de oportunidades, sin discriminación o segregación"¹⁵

Los conocimientos alcanzados como resultado de los estudios teóricos y prácticos a lo largo de la historia, hacen posible la implementación de nuevas estrategias para la enseñanza de los adolescentes con necesidades educativas especiales.

¹⁴ Bell Rodríguez, R. Educación Especial: Razones, visión actual y desafíos. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, Cuba. 1997 - - p.27

¹⁵ Castillo Limonta, Mercedes e Irma Hurtado Pineda. "La Preparación del Maestro para la Diversidad." V Conferencia Latinoamericana de la Educación Especial, La Habana, Cuba. 1996.— p.12

La importancia de la educación social de los adolescentes sordos es resaltada por Vigotsky L. (1989), cuando explica que la deficiencia física y funcional del oído no sólo ocasiona un cambio de actitud del niño hacia el mundo, sino que ante todo ejerce gran influencia en las relaciones interpersonales, por lo cual el educador debe prepararse para enfrentar las consecuencias sociales de la pérdida auditiva, con un trabajo de mejor calidad.

Cuando el adolescente arriba al nivel secundario lo realiza en estas primeras edades entre 11 ó 12 años hasta 14 ó 15, en el caso de los escolares sordos aunque transitan por el mismo currículo de la enseñanza general, como se explicó anteriormente, tienen entre sus adaptaciones que el primer grado a partir de la aplicación del nuevo modelo educativo bilingüe de enseñanza lo realizan en dos cursos escolares, lo que trae consigo un pequeño desfasaje en la edad, por lo que estos al arribar a la secundaria básica llevan un año de diferencia por encima, este aspecto no influye de manera alguna en el proceso de inserción, ya que sus intereses y necesidades se corresponden con la etapa de la adolescencia en que se enmarcan.

Al escolar enfrentarse a esta nueva etapa ya ha adquirido una serie de patrones, se ha apropiado de valores sociales y normas de conducta, lo cual lo caracterizan en este período. En el caso del adolescente que cursa el nivel medio van ocurriendo en él cambios bruscos en la personalidad, tendrá nuevas responsabilidades y exigencias que enfrentar.

Continúa la asimilación de los modos de comportamiento social, así como la formación de cualidades positivas de la personalidad. Debe haber desarrollado, habilidades fundamentales en la lectura, el cálculo y en los múltiples procedimientos de aprendizaje. Se le propicia actividades como trabajo en equipo, discusiones sobre temáticas estudiadas, preparación de actividades conjuntas donde favorecerán el trabajo docente y su necesidad de comunicación.

Se desarrollan las habilidades de control y valoración, las cuales alcanzan niveles superiores, siendo importante en un proceso de enseñanza más efectivo y consciente. El desarrollo de la personalidad en estos escolares tiene que estar muy relacionado con la forma en que se estructure y organice la actividad docente.

La etapa de la adolescencia según el criterio más extendido entre los autores constituye el período comprendido por el rango etáreo de 11 ó 12 hasta 15 ó 16 años que se convierten en jóvenes con intereses diferentes, aunque los límites son imprecisos, ya que no dependen de la edad cronológica del sujeto, sino de su propio desarrollo personal y social. En esta etapa aunque la actividad rectora continúa siendo el estudio, crecen en ellos las relaciones interpersonales, los compañeros pasan a jugar un papel fundamental, el deseo de ser aceptados por todos es un elemento de gran preocupación.

Desde que comienza el 7mo grado, existe mayor incidencia en los asuntos del hogar, en el cumplimiento de las tareas familiares más elementales y cotidianas. Vela por los hermanos, comunicándoles formas de conducta, patrones y hábitos elementales.

Es capaz de trasladarse solo hacia la escuela. Manifiestan rechazo ante el excesivo tutelaje de los padres, incluso de los maestros. Tienen una incorporación activa a las tareas de los pioneros, en los movimientos exploradores y otras actividades de la escuela.

Aumenta la independencia personal y la responsabilidad. Aumenta el nivel de confianza en estos escolares por los adultos. Muestran un alza en la aceptación de unos hacia otros. Busca la aceptación de sus compañeros. Ansían tener amigos, ya que la amistad comienza a alcanzar mayor significación para él. Dentro del grupo se sobrevaloran sobre otros, cuando no ocupan una posición favorable.

Existe un enriquecimiento tanto cuantitativo como cualitativo de las relaciones interpersonales de los alumnos entre sí.

Son capaces de emitir juicios y valoraciones sobre adolescentes sordos, personajes y situaciones, tanto de la escuela, de la familia, como de la sociedad en general. Comienzan a no aceptar pasivamente, sin juicio, las indicaciones del adulto.

Se representan claramente cómo debe ser, cómo les gustaría que fuera y cómo es su profesora. Experimentan un aumento notable, en las posibilidades cognoscitivas, en sus funciones y procesos psíquicos. Alcanzan un nivel más alto de expresión, abren nuevos horizontes.

Sufren cambios en el desarrollo anatomofisiológico, cambios en las formas de su cuerpo, pueden aparecer alteraciones neurovegetativas, deficiencias endocrinas, y

desórdenes funcionales del sistema nervioso central, la maduración sexual, aspectos que pueden traer descensos en la productividad del trabajo. Se observa una tendencia de identificación en relación con su propio sexo.

El interés por la sexualidad adulta se hace notable y debe ser satisfecha, a partir de una orientación e información amplia sobre este tema que les permita enfrentar con éxito las exigencias que las relaciones de pareja les plantean. El adolescente se caracteriza además por una elevada sensibilidad que lo hace muy susceptible y vulnerable a las opiniones de los demás y de los adultos, en ocasiones quiere seguir siendo niño y en otras, ser considerado como adulto, lo que se refleja en su comportamiento.

En el caso de los escolares sordos esta etapa tiene similares características a las de sus coetáneos; en el caso de los que tienen que enfrentarse, además de estos cambios, a nuevas exigencias, formas de comportamiento, nuevos compañeros con características diferentes hasta las que en esos momentos había enfrentado, ya que continúan los estudios de una manera integrada dentro de un grupo donde la principal barrera que deben enfrentar son las dificultades en la comunicación.

La comunicación se considera el proceso, cuyo grado de afectación puede influir de manera favorable o desfavorable, en dependencia del nivel de preparación que haya recibido para enfrentar esta nueva problemática de la integración en medio de los cambios sexuales que sufren los adolescentes.

CAPÍTULO 2: PROPUESTA DE SISTEMA DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS PARA LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS ADOLESCENTES SORDOS

2.1 Constatación del estado actual a partir de los resultados de los diferentes instrumentos investigativos aplicados

Para arribar al diagnóstico inicial se determinan dos grupos muestrales:

Primer grupo: De una población de 12 adolescentes sordos, se selecciona el ciento por ciento por ser una población pequeña.

Segundo grupo: de una población de 14 docentes de la escuela especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas, se toma una muestra de diez por ser los de mayor experiencia, lo que representa un 71,4%.

Resultados de la aplicación de los diferentes instrumentos.

Para arribar al diagnóstico inicial se aplicaron los instrumentos siguientes:

- Estudio de documentos Programas y orientaciones metodológicas de las asignaturas Ciencias Naturales y Biología; Informes de balance de las líneas de desarrollo de la Educación de Escolares Sordos e Hipoacúsicos.
- Entrevista realizada a docentes y directivos de la escuela especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.
- Encuesta a adolescentes sordos de la muestra seleccionada.

Para conocer el estado actual de la Educación Sexual con relación al tema de las ITS que presentan los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas la autora asume como **dimensión**: "*Conocimientos y actitudes*" que integra en ella los conocimientos, los criterios, puntos de vista, preocupaciones e impresiones que tienen los adolescentes sordos sobre la Educación Sexual. También los factores de riesgos de contraer estas infecciones y los agentes causales, síntomas, signos y daños para el organismo que provocan las mismas; así como el significado de lo que representa la apropiación de esos conocimientos y en especial, su relación con el comportamiento sexual. Incluye además, las vivencias o experiencias, los preconcepciones, juicios y creencias sobre la Educación Sexual en la prevención de ITS.

Indicadores:

- Conocimientos sobre Educación Sexual: ITS, vías de transmisión, efectos para el organismo así como sobre las probabilidades de contraer estas infecciones, uso del condón.
- Conocimientos sobre los principales cambios que tienen lugar en esta etapa del desarrollo.
- Vías de adquisición de las informaciones sobre sexualidad.
- Criterios y puntos de vista que tienen acerca de la sexualidad.

El primer instrumento del cual se recogen resultados lo constituye la guía de estudio de documentos (anexo 1) donde se pudo apreciar que en los Programas de sexto y séptimo grado Ciencias Naturales y los de Biología de octavo y noveno grado cuentan siempre con una Unidad dedicada al tema del estudio de la Educación Sexual y se muestra en:

Sexto grado: Unidad 5: Anatomía, fisiología e higiene del organismo humano.

En esta unidad se hace énfasis en los conocimientos relacionados con la Educación Sexual, en correspondencia con la edad y la madurez de los escolares.

Se favorece la comunicación de los escolares sobre el tema, se reconocen términos como parte de la Educación Sexual, permite la búsqueda de nuevos conocimientos, aclara preocupaciones y se logran mejores relaciones y sentimientos de felicidad.

Séptimo grado: Unidad #1: "Educación Sexual y para la Salud" (Educación sexual responsable)

Octavo grado: Unidad #1: "Educación Sexual y para la Salud" (ITS, ¿cómo protegerse?, métodos anticonceptivos)

Noveno grado: Unidad #1: "Educación Sexual y para la Salud" (ITS, ¿cómo protegerse?, métodos anticonceptivos)

A pesar de ser tratado el tema en cada grado no es muy comprensible este por parte de los escolares sordos, debido a las barreras que enfrentan con la comunicación, la carencia de señas en el lenguaje signado para comprender lo que se le quiere informar, además que no aparecen en los textos imágenes gráficas suficientes y ellos recuerdan más lo que reciben a través de la vista.

En el estudio de los informes de balance de validación de las líneas de desarrollo de la especialidad en la escuela especial Héroes del Goicuría, se aprecia que en las

líneas número tres: Desarrollo de la competencia comunicativa de los niños, adolescentes y jóvenes sordos e hipoacúsicos, la cinco: Currículo y la ocho: Fortalecimiento del vínculo con los organismos, organizaciones, asociaciones y las familias; en cada una se aprecian algunas acciones y resultados de manera sencilla acerca del tema de la Educación Sexual, sin embargo no existe una línea en específico para el tema.

Las entrevistas realizadas a diez docentes de experiencia en el trabajo con escolares sordos (Ver anexo 2) con el objetivo de valorar los conocimientos que poseen sobre las ITS y el tratamiento en la actividad docente ofrecen como resultados:

La totalidad de los docentes plantean que han oído hablar y leído sobre las ITS, para un 100%.

El 30% consideran que saben algo sobre el SIDA, el 50% que conocen mucho y el 20% que conocen poco.

En cuanto al dominio sobre las principales vías de transmisión sexual relacionan las producidas por bacterias un 50%; transmitida por relaciones sexuales un 20%; y de origen desconocido un 30%.

En cuanto a las asignaturas y contenidos que refieren relacionan con el tema plantean el 60% que en Biología, mientras que el 40% en otras asignaturas que se pueden relacionar con sexualidad sobre todo Español Literatura.

Se valora entonces que los conocimientos que poseen los profesores acerca del tema en cuestión son insuficientes.

Se realiza una encuesta a los adolescentes sordos sobre las infecciones de transmisión sexual, (Ver anexo 3), con el objetivo de verificar el nivel actual de los conocimientos de las ITS. Los resultados obtenidos nos permitieron arribar a los siguientes criterios:

- Un número significativo de adolescentes, el 70,0% desconocen el significado de Educación Sexual, el 20,0% los conoce parcialmente y solamente uno para el 10,0% tiene un acertado dominio de los mismos.

- El 75,0% de los adolescentes desconocen acerca de las diferentes Infecciones de Transmisión Sexual que existen.

Las Infecciones que conocen son:

SIDA (4) alumnos que representan, 33,3%

Sífilis (1) alumno que representa 0,8% .

Gonorrea (1) alumno que representa 0,8% .

- El 90% de los adolescentes manifiestan que adquieren información acerca de la Educación Sexual a través de la TV, amistades y padres quedando a última instancia el papel que juega la escuela, aunque muestran interés porque se realicen actividades relacionados a este tema.

- Exponen que en la escuela es escaso el material sobre la Educación Sexual para el conocimiento y aprendizaje de estos temas.

- Expresan que existen pocas señas y que los maestros no tienen dominio de la lengua de señas cubana por lo que la comunicación con ellos sobre el tema es casi nula.

- Manifiestan que la orientación de una Educación Sexual responsable en la escuela es baja.

Luego de la constatación de los resultados se pueden determinar regularidades con respecto al tema objeto de estudio las que se caracterizan en potencialidades y dificultades.

Potencialidades:

- Buen nivel de competencia comunicativa en lengua de señas de los adolescentes sordos.

- Interés que presentan los adolescentes sordos para conocer sobre el tema.

- Disposición de los docentes en cooperar para insertar los contenidos referidos al tema en el currículo escolar.

Carencias:

-El conocimiento que presentan los adolescentes sordos acerca de La Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS es insuficiente y fragmentado.

-Los adolescentes sordos no tienen dominio de las diferentes ITS ni de cómo prevenirlas.

- Manifiestan cambios frecuentes de parejas.

-La comunicación es pobre aún con el apoyo de la lengua de señas puesto que no existen señas para identificar las distintas enfermedades.

-Los docentes no aprovechan todas las potencialidades dentro de los contenidos de

las clases para trabajar acerca del tema.

2.2 Elaboración del sistema de actividades educativas para la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las infecciones de transmisión sexual (ITS) con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.

A partir del análisis de los resultados alcanzados en la fase de diagnóstico, se procedió al diseño de un sistema de actividades educativas para contribuir a la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las ITS con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.

La autora considera oportuno analizar el concepto de sistema a partir de las definiciones dadas por varios investigadores: Carlos Díaz Llorcas, plantea que, en un sistema "... se establecen determinadas relaciones... y producen como efecto, una serie de cualidades que no están presentes en ninguna de las partes que la componen."¹⁶

Carlos M. Álvarez de Zayas expresa que sistema es "... conjunto de componentes interrelacionados entre sí, desde el punto de vista estático y dinámico, cuyo funcionamiento está dirigido al logro de determinados objetivos".¹⁷

En relación con la actividad también encontramos diversidad de acepciones y términos sobre la misma, así, en el Diccionario Enciclopédico Grijalbo, se define Actividad como: "Capacidad de hacer o de actuar sobre algo"¹⁸

Por su parte en el Diccionario filosófico se expresa que la actividad es: "Modo específicamente humano de relación con el mundo, que constituye el proceso en el curso del cual el hombre reproduce y transforma creativamente la naturaleza, deviniendo de esa manera en sujeto activo, y convirtiendo los fenómenos de la naturaleza que asimila, en objetos de su actividad".¹⁹

¹⁶ Carlos Díaz Llorcas. *"Métodos para el Perfeccionamiento de la Dirección"*. La Habana: Ed. de Ciencias Sociales, 1998. p11.

¹⁷ Carlos M. Álvarez de Zayas Citado por Ana María González Soca en: *"Nociones de Sociología, Psicología y Pedagogía"*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación, 2002. p157.

¹⁸ Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Grijalbo. Mondadori, S. A. Barcelona, p. 23.

¹⁹ Diccionario de Filosofía. La Habana; Ed. Ciencias Sociales, 1989. p. 7.

Desde el punto de vista psicológico, Lorenzo M. Pérez Martín (2004) plantea que: “por actividad se entiende al proceso de interacción sujeto-objeto, dirigido a la satisfacción de las necesidades del sujeto, como resultado del cual se produce una transformación del objeto y del sujeto”.²⁰

Pero la autora asume el sistema de actividades como resultado científico, definido por Luis Ernesto Martínez como: “Conjunto de actividades relacionadas entre sí de forma tal que integran una unidad, el cual contribuye al logro de un objetivo general como solución a un problema científico previamente determinado”.²¹ Martínez defiende el criterio que es necesario precisar el carácter de las actividades que conforman el sistema de acuerdo al contexto donde se ejecuten, al objetivo que persiguen y a quien van dirigidas. Teniendo en cuenta esta propuesta de clasificación se considera que las actividades del sistema que se elabora son:

Educativas: tienen como objetivo la formación de valores, sentimientos, hábitos, habilidades y están dirigidas a la conducción del desarrollo de conductas responsables en los adolescentes.

La propuesta de sistema de actividades educativas ha sido elaborada para aplicarla en los turnos de clases frontales y está estructurada a partir de una concepción desarrolladora.

La autora considera oportuno señalar que el sistema que se propone no es estático, rígido o invariable sino que al ser utilizado por otros profesores pueden operarse cambios en dependencia de las características de los adolescentes y el centro en que se aplique.

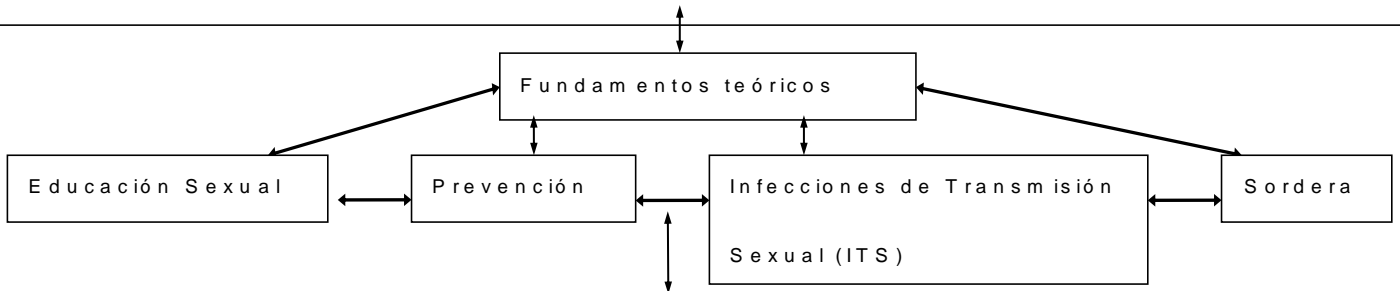
Cada actividad se desglosa en: Tema, Tiempo de duración, Objetivo, Medios, Desarrollo, Evaluación, y Bibliografía en caso de ser necesario.

²⁰ Pérez Martín, Lorenzo. La personalidad su diagnóstico y su desarrollo. La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2004. p. 173

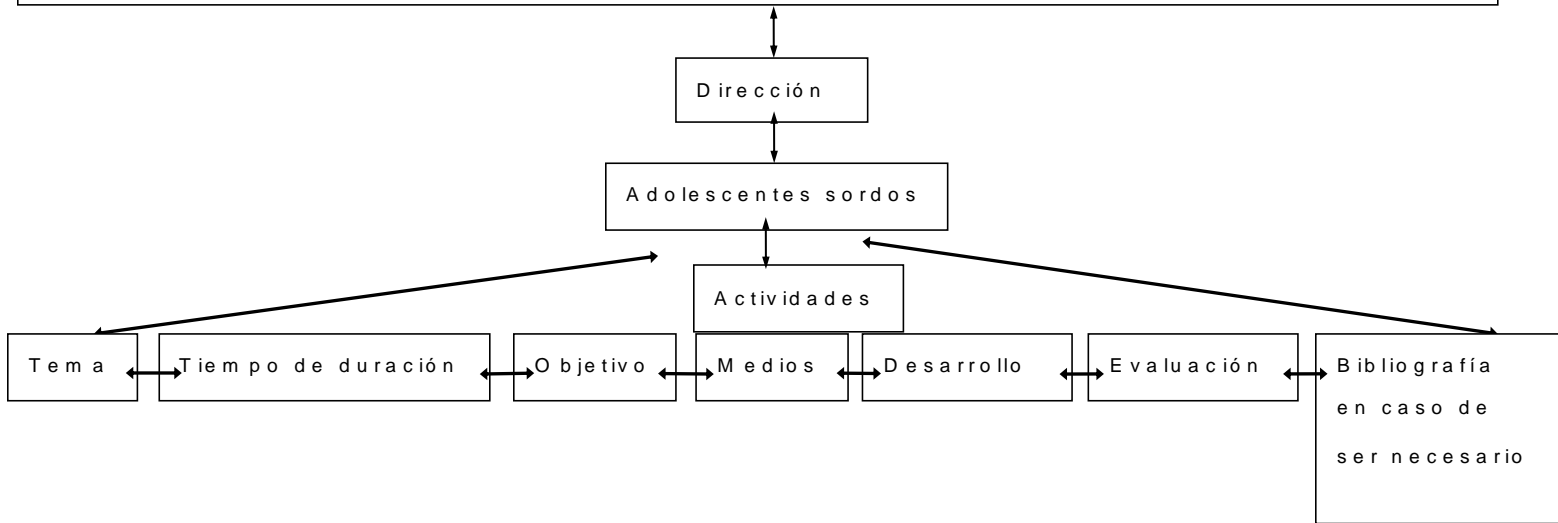
²¹ Luis Ernesto Martínez, “El sistema de actividades como resultado científico en la Maestría en Ciencias de la Educación” Material impreso en el ISP Juan Marinello, Matanzas

Estructura del Sistema de Actividades Educativas:

Sistema de Actividades Educativas para la Educación Sexual en el trabajo preventivo de las infecciones de transmisión sexual (ITS) con los adolescentes sordos de la Escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas.



Objetivo: Contribuir a una adecuada Educación Sexual en la prevención de ITS de adolescentes sordos de la escuela Especial "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas



Se hace preciso realizar algunas sugerencias específicas de carácter general sobre todo relacionadas con la forma de comunicación ya que las actividades se muestran elaboradas en forma general pero se debe tener presente que siempre que se aprecie una pregunta, una respuesta, una presentación o una conversación, se debe realizar utilizando la lengua de señas cubana (LSC) que es la lengua natural y mediante la cual se comunican los adolescentes sordos. Por lo que es válido aclarar que si el que aplica las actividades no domina esta lengua, debe estar acompañado de un Intérprete de lengua de señas o una persona con un adecuado nivel de competencia comunicativa bilingüe en lengua de señas.

Otra sugerencia de carácter general es el uso de medios visuales de manera sistemática ya que estos adolescentes al no escuchar la mayor información que reciben y fijan, son las que reciben a través de imágenes visuales.

Otra sugerencia está relacionada con el apoyo en las vivencias que posean del tema que se trate.

Las actividades tratarán los temas en el orden siguiente de manera que se preparen en conocimientos acerca de la ITS.

| Plan temático | Tiempo de duración |
|---|---------------------------|
| 1. Vocabulario las ITS | 1h/c 30 minutos |
| 2. ITS: Definición y caracterización de las más comunes | 2h/c 60 minutos |
| 3. ITS curables e ITS no curables | 1h/c 30 minutos |
| 4. ITS e infección por VIH | 1h/c 30 minutos |
| 5. Comportamiento de riesgo. | 2h/c 60 minutos |
| 6. Uso adecuado del condón | 1h/c 30 minutos |

Actividades a desarrollar:

Actividad # 1:

Tema: "Me gustaría conocer de... "

Tiempo de duración: 60 minutos

Objetivo: Motivar a los participantes sobre los temas a abordar en las actividades y que emitan criterios y opiniones sobre los temas que se estén tratando.

Medios: Tarjetas, video, libros, plegables, revistas.

DESARROLLO

Técnica participativa y de animación: "Hola - hola". Los participantes formarán un círculo. Una persona seleccionada caminará alrededor de él por la parte exterior y tocará a alguien en el hombro, que, a su vez, caminará alrededor del círculo, pero en dirección contraria hasta que las dos se encuentren frente a frente. Se saludan tres veces por su nombre, seguidamente correrán en direcciones opuestas alrededor del círculo hasta tomar el lugar vacío. La persona que pierde continúa caminando y el juego se termina cuando todos hayan tenido su turno.

Motivar a los participantes sobre los temas a abordar en las actividades y realizar el encuadre en correspondencia con algún tema que se sugiera por ellos. Invitar a observar un video sobre "el amor". Conversar sobre: ¿Qué conocen del tema?

El conductor se presenta y expone las características generales de las actividades. Todos tienen objetivos específicos, una temática a abordar, se desarrollan con un estilo democrático, con un carácter participativo, se trabaja de manera individual y grupal, todos se evalúan al terminar el encuentro y se ofrecen orientaciones e indicaciones para la nueva actividad, incluye la bibliografía a consultar.

El conductor define los aspectos organizativos como son: cantidad de encuentros, número de semanas, horario, duración, reglas del trabajo grupal. Todo esto se somete a votación por los adolescentes para conocer su consentimiento.

El conductor muestra una tarjeta, en la cual cada uno registrará en cada sesión de trabajo de forma individual alguna opinión o sugerencia, esta se les entregará en cada encuentro.

Se muestran algunos plegables, libros y otros materiales que se consultarán como bibliografía, Libros de textos desde sexto hasta noveno grado.

Como actividad independiente se invita a escribir dos títulos de textos consultados de la bibliografía orientada. Traer una foto familiar.

Evaluación: Aplicación de un PNI

Bibliografía: Libros de textos de sexto a noveno grado, plegables, Cuido mi salud, Métodos anticonceptivos, El embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual (Hepatitis B, Condiloma acuminado, Sífilis, Gonorrea, Herpes genital), Técnicas participativas para cursos aprendiendo a vivir con VIH, ¿Qué son las ITS?, ¿Qué pasa en la adolescencia?, De mujer a mujer.

Actividad # 2

Tema: ¡Veo y aprendo!

Tiempo de duración: 60 minutos, pero se divide el contenido, es decir, el vocabulario en dos actividades la 2 y la 3.

Objetivo: Intercambiar entre los adolescentes el vocabulario adecuado sobre los temas relacionados con las ITS.

Medios: Listado de palabras, tarjetas y Spot televisivos de temas relacionados con las ITS.

DESARROLLO:

Se inicia la actividad con un intercambio sobre las fotos familiares que trajeron orientada como actividad independiente de la actividad anterior, se conversa sobre cuántos miembros de la familia se ven, si viven unidos todos sobre todo la mamá y el papá, cómo son las relaciones en el hogar. Conversar sobre el amor de la familia a quién más tú amas, conversar sobre el amor a la pareja. Realizar otras preguntas.

-¿A qué edad piensas que debemos enamorarnos?

-¿Cómo le demuestras a tu pareja que lo amas?

-¿Qué haces cuando no quieres seguir con una pareja?

-¿Cuántas veces puedes cambiar de pareja?

-¿Qué te han dicho o conoces sobre las personas que cambian frecuentemente de pareja?

-¿Qué enfermedades se pueden contraer por las relaciones sexuales?

Explicar que hoy vamos a conocer sobre algunas de estas enfermedades. Buscar por el aula tarjetas (tres tarjetas tienen las siglas ITS, y otras tres el nombre completo

Infecciones de transmisión sexual) formar las parejas. Se lee y explica con apoyo de la LSC, lo que significan y que existen varias, en las actividad de hoy y las próximas actividades vamos a conocer sobre ellas y como cuidarse para no adquirirlas.

Vamos a observar diferentes spot televisivos donde se observan algunas ITS. Al concluir cada uno, se explica sobre la enfermedad y se presenta un rótulo con el nombre.

Para concluir se leen las tarjetas y se recuerda cada una. Se **evalúa** con la lectura de la tarjeta y expresión de qué recuerda de esa enfermedad. Se reparte la tarjeta donde escriben algo positivo o negativo de la actividad.

Como actividad independiente se orienta dividir en sílabas las palabras:

Sexual:

Enfermedades:

Sífilis:

Gonorrea:

Hepatitis:

Condiloma:

Evaluación: Aplicación de un PNI

Actividad # 3

Tema: Aprendo palabras nuevas.

Tiempo de duración: 30 minutos (continuidad).

Objetivo: Introducir entre los adolescentes el vocabulario adecuado sobre los temas relacionados con las ITS.

Medios: Listado de palabras, cartel y folletos sobre los temas relacionados con las ITS.

DESARROLLO:

Se inicia la actividad revisando el estudio independiente. Recordar reglas ortográficas y escritura correcta. Conversar sobre el tema.

Es importante el uso del vocabulario adecuado para poder comprender su significación además de conocer la factibilidad de su uso en el ejercicio para tratar los temas relacionados con las ITS.

1. Se organizará el grupo en subgrupos de 2 ó 3 adolescentes sordos, entregará a cada subgrupo una hoja de papel en la que tendrá anotada 5 palabras (ver listado) y un folleto sobre las ITS u otro material que pueda servir de referencia para la elaboración de las definiciones.
2. Indicará la actividad explicando a los participantes que a partir de los materiales que han recibido buscarán las definiciones de las palabras que le han entregado a cada subgrupo. Pondrá un ejemplo a partir de cualquiera de los términos más utilizados en el trabajo de prevención de las ITS.
3. Presentar un cartel con la siguiente información:

(Siguiendo página)

| | | |
|---|---|---|
| L I S T A D E P A L A B R A S | SIDA: | Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. |
| | VIH: | Virus de Inmunodeficiencia Humana. |
| | Mutualmente monógamos: | Expresión que describe a 2 personas que solo tienen relaciones sexuales entre ellas. |
| | Heterosexualidad: | Orientación sexual hacia personas del sexo opuesto. |
| | Homosexualidad: | Orientación sexual hacia personas del mismo sexo. |
| | Bisexualidad: | Orientación sexual hacia personas de ambos sexos. |
| | Abstinencia: | Privarse de algo o no hacer algo, suele usarse con referencia a la decisión de no tomar alcohol o no tener relaciones sexuales. |
| | Asintomático: | Que no muestra signo exteriores de infección. |
| | Portador: | Persona que tiene un germen y puede infectar con él a los demás. |
| | Condón: | Tubo de látex o goma muy fino para cubrir el pene erecto. |
| Látex: | Mejor clase de goma para condones | |
| Prueba confidencial: | Prueba para determinar si una persona tiene el virus que causa el SIDA, cuyo resultado no se revela a otras personas para proteger a quién se somete a la prueba. | |

4. Otorgará un tiempo de 15 minutos para que busquen las definiciones y presentarlas al grupo.
5. Orientará a cada subgrupo la selección de un ponente para presentar sus definiciones y comunicará a todos los participantes que deberán hacer preguntas o críticas acerca de las definiciones que presenta cuando no sean claras o sencillas. En caso de no presentarse preguntas el profesor podrá

preguntar, por ejemplo, ¿Su hermanito va a entender lo que es...?. Apoyo en la LSC.

6. Cuando todos hayan presentado sus definiciones, se comentarán los puntos de discusión:

- ¿Cómo te sientes cuando una persona utiliza una palabra que tú no conoce?
- ¿Cuáles son las probables reacciones y cuáles es la mejor elección?
- ¿Qué palabra de las estudiadas hoy no comprendiste?

Después del intercambio grupal es recomendable que el profesor proporcione a los participantes información acerca de otros recursos bibliográficos o informáticos que pueden utilizar para complementar lo aprendido. Ejemplo: Glosario de ITS.

Aspectos a evaluar en la realización de la actividad:

-Se evaluará la capacidad que tienen los adolescentes el modo de emplear los términos.

Se orienta como actividad independiente buscar en su libro de texto la unidad que habla sobre el organismo humano y buscar alguna enfermedad de transmisión sexual de las estudiadas que aparezca allí.

Bibliografía:

- Glosario de ITS
- Biblioteca virtual www.bvssida.sld.cu.
- Colectivo de autores. Información Básica sobre la atención integral a adolescentes sordos viviendo con VIH/SIDA. La Habana. Ediciones Lazo Adentro 2006.

Evaluación: Lluvia de ideas sobre lo que se aprendió.

Actividad #4:

Tema: ¿Qué son las ITS?

Tiempo de duración: 30 minutos.

Objetivos: Caracterizar las ITS más comunes en nuestros días.

Medios: Power Point sobre las ITS, cartel.

DESARROLLO:

“Cuando se nos otorga enseñanza se debe percibir como un valioso regalo y no como una dura tarea, aquí está la diferencia de lo trascendente”

Albert Einstein

Se inicia la actividad interpretando esta bella frase de Albert Einstein para dar paso y partir a preguntar ¿Qué significan para ustedes las siglas ITS? (Escuchar criterios) Lluvia de ideas.

Se analiza la actividad independiente.

Explicar la definición de ITS: Son aquellas infecciones que se transmiten fundamentalmente a través de las relaciones sexuales no protegidas.

Preguntar:

¿Pueden mencionarme algunas ITS que conozcan? (Escuchar y anotarlas en la pizarra)

Explicar que de las ITS más frecuentes que existen algunas son curables y otras no, a continuación las que vamos a estudiar en la actividad de hoy se les muestra en la siguiente tabla:

| ITS CURABLES | ITS NO CURABLES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Sífilis• Gonorrea• Clamidias• Chancro blando• Linfogranuloma• Granuloma inguinal | <ul style="list-style-type: none">• Herpes genital• Hepatitis B• Condiloma• Infección por VIH |

- Se proyecta el Power Point sobre las ITS, incluyendo imágenes de las infecciones (Ver anexo 4)
- Después de la proyección se realizará un debate sobre lo observado.

Evaluación: Cada adolescente debe escribir en una hojita de papel que le será entregada el nombre de dos de las enfermedades que se mostraron en la actividad que sean curables y dos no curables.

Actividad #5

Tema: Aprendo armando rompecabezas

Tiempo de duración: 30 minutos.

Objetivo: Armar rompecabezas para que identifiquen las ITS curables y las no curables.

Medios: Listado de palabras, láminas y rompecabezas.

DESARROLLO:

Se inicia la actividad recordando el power point de la actividad anterior y se revisa la actividad independiente.

Se explica que hoy vamos a armar rompecabezas e identificar que enfermedad se representa y después van a identificar si tiene cura o no.

Conversar sobre las medidas que se pueden tomar para evitar estas enfermedades.

_ Mantener una pareja estable.

_ Mantener relaciones sexuales seguras.

_ Realizar relaciones sexuales protegidas.

Evaluación: Se evalúa durante la propia actividad práctica.

Se orienta como actividad independiente.

Escribe una medida de protección para evitar contagiarse con ITS.

Actividad #6:

Tema: ITS e infección por VIH. ¿Cuáles la diferencia?

Tiempo de duración: 60 minutos. Se desarrolla en dos encuentros.

Objetivo: Contribuir al reconocimiento del VIH como una infección de transmisión sexual y establecer la relación entre los métodos para la prevención de estas infecciones.

Medios: Pizarra, tizas, papelógrafo o cartulina, marcadores.

DESARROLLO:

Se inicia la actividad comentando con los adolescentes sordos acerca de las ITS conocidas y los puntos en común del VIH con la sífilis, la gonorrea, así como aquellos otros aspectos que las hacen diferentes. Invitará a estos adolescentes a una

actividad grupal de participación grupal para reconocer las diferencias y similitudes.

- El profesor divide el grupo en 2 subgrupos a los cuales les entregará las hojas de papelógrafo o cartulinas y los marcadores para el trabajo.
- Un subgrupo pensará y subrayará la relación de características comunes entre el VIH y las ITS, el otro subgrupo procederá a de igual manera con las diferencias entre ellos.
- O torgará a los subgrupos un tiempo de trabajo de 10 minutos.
- Se indicará a cada subgrupo que coloque sus pancartas al frente y un representante de cada grupo explicará por qué piensa que es así. El profesor confirmará la veracidad de la información elaborada por cada subgrupo, para lo cual pueden establecerse puntos de discusión.

Propuesta de puntos de discusión:

- ¿Existen entre las ITS que conocemos alguna que tenga, al mismo tiempo, diferencias y similitudes en relación con el VIH?
- ¿Existen motivos para preocuparse más por las otras ITS que por el VIH? ¿Opinas que es mayor el motivo para la preocuparse por el VIH que por las otras ITS?
- ¿Qué medidas pueden tomarse para reducir el riesgo de contraer ITS?

El profesor al concluir la actividad, resumirá la sesión de trabajo.

Evaluación: Aplicación de un juego de barajas para formar parejas semejantes y diferentes.

Bibliografía:

- Glosario de ITS
- Colectivo de autores. Manual de técnicas participativas. Ciudad de La Habana. Cuba.2006.

| | | | |
|--|--|--|--|
| D I F E R E N C I A S | <ul style="list-style-type: none"> - No existe hasta el momento cura para la infección por VIH. - El VIH se propaga además por el intercambio de sangre. - Por lo general cuando el sujeto está en fase SIDA sin tratamiento con antirretrovirales es fatal en tres años. | <ul style="list-style-type: none"> - Pueden ser propagadas por una persona asintomática. - Se propagan a través de las relaciones sexuales desprotegidas. - Se pueden reducir el riesgo de contraerlas mediante la abstinencia o el uso de condones, o con la práctica de actividades seguras (cuando no hay contacto genital). - Afectan a todos los grupos de adolescentes sordos. | S I M I L I T U D E S |
|--|--|--|--|

Actividad #7

Cine debate:

Tema: La pareja como dimensión de la sexualidad.

Programa: Hacia una vida más sana y feliz.

Nivel: E.M.S

Director: René Arencibia.

Guión: Ana Rosa Padrón Echevarría.

Objetivo: Analizar la importancia de la relación de pareja en el crecimiento personal de adolescentes.

Medios: La televisión, video.

DESARROLLO

Explicar que vamos a observar una película y después vamos a conversar sobre ella respondiendo preguntas como:

- Deben observar con detenimiento las situaciones que se presentan y que ilustran el tratamiento del tema.

- Escuchar las opiniones que sobre el tema ofrece el grupo de adolescentes entrevistados.
- ¿Cuáles son sus criterios con respecto a las opiniones brindadas por los jóvenes entrevistados?
- ¿Cómo combinan el **yo** y el **nosotros** en la relación de pareja?
- ¿Qué cualidades buscas en una pareja?
- ¿Coincides en todos los criterios con tu pareja? (Comentarios)
- Observar la película y responder las preguntas anteriores y debatir sobre:

Si formarás parte de una consejería juvenil: ¿Cuáles serían tus recomendaciones a las parejas que te consulten sus problemas?

- La armonía en la pareja debe resumirse en...
- Mensajes para una adecuada selección de pareja.
- Criterios acerca de la manera en que se abordó el tema.
- Insatisfacciones.
- Satisfacciones.
- Sugerencias para otro programa.

Se **evalúa** la actividad de manera práctica durante el debate.

Estudio Independiente: Investiga sobre alguna película que trate tema de amor o sexualidad sobre todo que sean cubana para conversar en le próximo encuentro.

Actividad #8

Tema: Comportamiento de riesgo.

Tiempo de duración: 30 minutos.

Objetivo: Contribuir a que identifiquen el riesgo que existe para todos los adolescentes sordos de contraer ITS.

Medios: Hojas de papel o tarjetas con comportamientos diversos, pizarra, tizas.

DESARROLLO:

Se inicia la actividad revisando la actividad independiente. Se conversa sobre algunas de las películas que conocen y debatir sobre el tema. Mostrar fragmento de la película "Fresa y chocolate". Explicar sobre este tipo de relación que es la más propensa para contraer el VIH/SIDA.

Se introduce la actividad explicando que el errado comportamiento sexual pone a los adolescentes sordos en riesgo de contraer las ITS, estableciendo una valoración de cómo se llegó a esta conclusión, haciendo énfasis en que el riesgo de infección por ITS existe para todos los adolescentes sordos que sostengan un comportamiento arriesgado.

Se procede a escribir en la pizarra tres encabezamientos en relación con el riesgo y el comportamiento: Comportamiento sin riesgo, comportamiento con poco riesgo y Comportamiento con gran riesgo.

El profesor entregará a cada participante una tarjeta (u hoja) en la que está escrito uno de los diferentes comportamientos y les invitará a colocarlos debajo del encabezamiento que considere que corresponda. Otorgará a los participantes 10 minutos para la realización de la actividad.

Una vez ubicadas las tarjetas se promoverá a por el profesor el análisis de lo que cada participante ha ubicado en las columnas tratando siempre de que se mantenga el interés grupal por la actividad. En caso de diferencias en los criterios acerca de las decisiones expuestas se buscará explicación para llegar a la identificación aceptada.

Se puede promover los siguientes puntos de discusión:

- ¿Qué pueden hacer los adolescentes sordos que sostienen una conducta arriesgada para reducir el riesgo de contraer ITS?
- ¿Cómo podemos contribuir a que un mayor número de adolescentes sordos asuman conductas de menor riesgo a las ITS?
- ¿Hay algún comportamiento que exponga a los adolescentes sordos al riesgo del embarazo y no así a las ITS?

Al finalizar el análisis de los puntos de discusión se procede a visualizar el recuadro siguiente donde aparecen los distintos comportamientos de riesgo con su definición:

(Ver recuadro en la próxima página)

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| COMPORTAMIENTOS DE RIESGO: | Comportamientos sin riesgo: - Abstenerse de relaciones coitales de cualquier tipo. - Relaciones coitales en una relación mutuamente monógama con una persona no infectada. - Cualquier comportamiento donde no exista contacto con sangre, semen o secreciones vaginales. - Contacto casual con una persona que esté infectada o tiene el SIDA, tales como: darse la mano, bañarse en la misma piscina, sentarse juntos. | Comportamientos con poco riesgo: - Usar siempre condón durante cualquier tipo de relaciones coitales. - Recibir transfusiones de sangre. |
| | | Comportamientos de gran riesgo: - Uso de sustancias (alcohol o drogas) que inhiben el discernimiento. - Relaciones coitales sin uso del condón. - Compartir agujas para inyectarse drogas o para otros fines. |

El profesor al concluir la actividad, resumirá la sesión de trabajo.

Evaluación: Aplicación de un PNI

Como actividad independiente se orienta buscar figuras que reflejen medios de protección y métodos anticonceptivos eficaces en las relaciones sexuales

Bibliografía:

- Glosario de ITS
- Álvarez Lanjonchere, C.: "Educación Sexual en Cuba". Revista Sexología y Sociedad, La Habana. Cuba.1996.

Actividad #9:

Tema: Uso del condón como método de prevención.

Tiempo de duración: 30 minutos.

Objetivo: Identificar medios de protección para evitar contraer ITS.

Medios: Maqueta, preservativos, tarjetas.

DESARROLLO :

Se inicia la actividad comentando con los adolescentes sordos acerca de las ITS conocidas y aprendidas en las actividades anteriores.

Se revisa la actividad independiente anterior. Conversar sobre los métodos que son para protegerse para evitar el embarazo pero se explica que estos no previenen de las ITS. Solamente el condón sirve para las dos prevenciones y el más seguro y efectivo.

Saben cómo se usa. Se realiza una actividad práctica para enseñar como se coloca correctamente.

Cada adolescente realiza el ejercicio. Se estimula y explica la necesidad de utilizarlo en las relaciones sexuales. Se **evalúa** de manera práctica.

Se orienta como actividad independiente traer en el próximo encuentro un preservativo cada uno.

Actividad #10:

Tema: ¿Qué hemos aprendido?

Tiempo de duración: 30 minutos

Objetivo: Ejercitar lo aprendido.

Medios: tarjetas, cartel de una diana, preservativos.

DESARROLLO :

- Dividir al grupo en dos, realización de un encuentro de conocimientos entre los grupos para ejercitar y evaluar los conocimientos adquiridos.
- El profesor le hace preguntas a los equipos y según las respuestas se le van acumulando puntos.
- Gana el equipo que más puntos acumule.
- Al finalizar se realiza la técnica participativa "La Diana". Donde se hará girar una diana que tiene tres frases: Positivo, negativo, lo disfruté. Se pide a cada uno que gire la diana y después que marque con una cruz como resultaron las actividades realizadas para él o ella.
- Para concluir se cierra la actividad pidiendo que cada uno presente el condón que trajo, conversar sobre su uso, ahora vamos a utilizar ese condón con otro

fin inflarlo como si fuera un globo, escribir con un plumón si le gustó la actividad o no.

La actividad se **evalúa** en la práctica.

2.3 Constatación de los resultados de la aplicación de la propuesta del sistema de actividades educativas para La Educación Sexual en el trabajo preventivo de las infecciones de transmisión sexual (ITS) con los adolescentes sordos.

El sistema de actividades educativas se aplicó durante los meses de enero a mayo del curso escolar 2012-2013, con los doce adolescentes sordos que se recogen en la muestra.

Para la evaluación es decisiva la observación directa y participante, registrando las evaluaciones de las diferentes actividades, así como los aspectos más y menos logrados. Esta observación que se realiza de manera sistemática en cada una de las actividades con el apoyo del observador, permite apreciar entre otros los siguientes elementos para poder emitir un juicio valorativo como son:

Desde el punto de vista cuantitativo se obtiene que de las diez actividades propuestas en el sistema se imparten todas obteniendo como resultados positivos más sobresalientes los siguientes:

_ Se obtiene el 100% de asistencia en todas las actividades realizadas.

_ El 100% muestra interés y siente satisfacción por la realización de las actividades, así como motivación hacia el aprendizaje del nuevo vocabulario.

_ El 100% de los escolares de la muestra participan en la totalidad de las actividades de manera activa.

_ Al concluir las diez actividades se aplica la técnica de "La diana" donde el 100% de los escolares valoran de positivas las actividades desarrolladas.

A modo conclusivo se realiza un análisis de los resultados de la entrevista a dos directivos y a cinco docentes sordos adultas que laboran en el centro de donde se extraen criterios y frases que también avalan los resultados positivos de las actividades educativas aplicadas tales como:

Estas actividades ayudan a que los adolescentes sordos, conozcan sobre el tema y se sientan mejor preparados para la vida sexual futura.

Los niños con necesidades educativas especiales necesitan de la preparación de nosotros para que cada día puedan aprender más.

Las situaciones comunicativas y los medios utilizados despiertan el interés en los adolescentes por conocer lo nuevo.

Una buena preparación de los profesores contribuirá a un mayor desarrollo del vocabulario en lengua de señas de los escolares con respecto al tema de la Educación Sexual y con estas actividades ellos tienen una guía para su planificación y variedad de ejemplos que pueden incorporar a las clases de Ciencias naturales, Biología, y otras con las que se puedan vincular los contenidos.

La lengua de señas constituye la base para el aprendizaje por lo que se hace necesario incorporar a nuevas señas para estos términos que la mayoría aún no tienen una seña oficial.

Además desde el punto de vista cuantitativo se obtienen también avances que se demuestran en la evaluación práctica realizada en la última actividad donde en el conocimiento de las diferentes ITS y medidas de protección se obtienen como resultados los siguientes (Ver anexo 5).

CONCLUSIONES:

Al término del presente trabajo se pudo arribar a las conclusiones siguientes:

-La sistematización realizada de varias bibliografías sobre el tema permite determinar cómo fundamentos teóricos de la investigación la teoría de la Educación Sexual, la prevención, el modelo educativo bilingüe cubano, y la concepción histórico - cultural de Vigotsky y sus seguidores.

-Las técnicas aplicadas arrojan como dificultad que los docentes de la escuela especial de escolares sordos "Héroes del Goicuría" de la provincia Matanzas, y de la secundaria donde cursan los estudios los adolescentes sordos integrados no aprovechan todas las oportunidades que ofrecen las diferentes asignaturas del currículo, no crean actividades novedosas, y en ocasiones no utilizan la lengua de señas en la comunicación por no poseer adecuado nivel de competencia comunicativa, lo que impide fomentar el desarrollo de la Educación Sexual en los adolescentes sordos .

- La elaboración de un grupo de actividades variadas, con el uso de las nuevas tecnologías, medios ilustrativos y gráficos, así como el empleo de situaciones comunicativas con el uso de la Lengua de Señas Cubana, desde la nueva perspectiva bilingüe, facilita el trabajo del docente, ya que le sirve como guía metodológica y permite lograr mayores éxitos en la motivación de la clases y la asimilación de contenidos relacionados con el tema de la Educación Sexual.

- Después de aplicado el Sistema de Actividades Educativas se pudo constatar que se obtuvieron avances en cuanto al conocimiento de las diferentes ITS y medidas de protección para prevenirlas. Aunque se debe destacar que se hace necesario incorporar nuevas señas para estos términos ya que la mayoría aún no tienen una seña oficial y la Lengua de Señas constituye la base para el aprendizaje de estos adolescentes sordos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- Incluir el presente trabajo en actividades metodológicas de la escuela para escolares sordos "Héroes del Goicurúa", de manera que permita elevar la preparación de los docentes en cuanto al tema para la salida a la Educación Sexual como un eje transversal dentro del currículo.
- Proponer como posibles temáticas de investigación que dan respuesta a la línea de desarrollo número cinco de la especialidad, esta temática de Educación Sexual en los grados del segundo ciclo y el nivel secundario.

BIBLIOGRAFIJA:
BIBLIOGRAFIJA:

BIBLIOGRAFIA:

- ÁLVAREZ DE ZAYAS C. M. Diseño curricular. Cochabamba, Bolivia, 1999.

- ARÉS, P. Mi familia es así. Ed Ciencias Sociales, La Habana, 1990.

- BELL RODRÍGUEZ, RAFAEL. Educación Especial: Razones, visión actual y desafíos: _ _ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997. _ _ 33 p.

- BELL RODRÍGUEZ, RAFAEL. Convocados por la diversidad / Rafael Bell Rodríguez, Ramón López Machín: _ _ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2000. _ _ 87 p.

- CAMARERO CARMEN Y OTROS. Sexualidad en la escuela. Ed. _ _ _ La Sal. _ _ _ Ediciones de las dones. _ _ _ Barcelona, 1985, p39.

- CASTELLANOS, B. Y GONZÁLEZ, A. Sexualidad humana, personalidad y educación. Ed Pueblo y Educación. 2007.

- CASTELLANOS, B. Y GONZÁLEZ, A. La educación sexual en la escuela. ISP E J Varona. C mecanog., La Habana, 1993.

- CASTELLANO PÉREZ, ROSA MARÍA. Actualidad en la educación de niños sordos/ Rosa María Castellanos Pérez, Xiomara Rodríguez Fleitas. _ _ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1999. _ _ 122 p.

- CASTELLANO PÉREZ, ROSA MARÍA. Características psicológicas de los escolares sordos. _ _ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2000.

- CASTELLANOS, R. M. Actualidad en la educación de escolares sordos
- CASTILLO, J. J. Estudio de la función sexual del traumatizado medular masculino en nuestro medio. Trabajo para optar por el título de especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. C. mecan. La Habana, 1975

- CASTRO, P. L. Atención psicológica a familias con hijos minusválidos en la Educación Especial. Ponencia Pedagogía 93
- CASTRO, P.L., CASTILLO, J.J. Y SUÁREZ, B. Educación y terapia sexual con adolescentes y jóvenes discapacitados físico-motores. C. mecanog. La Habana, 1992
- CRAFT, M. Y CRAFT, A. Sex and the mentally handicaped. Routledge, N York, 1988
- CHKOUL, TATIANA Implicaciones de la escuela de Vigotski en la educación. III Encuentro Regional de Psicología. _ _ La Habana. Cuba.(M aterial impreso), 1998. 12 p.
- DIXON, H. Options for change. Crown. London, 1986
- GORDON, S. Los derechos sexuales de los discapacitados. FMC, La Habana, 1981
- FERNÁNDEZ PACHECO, RAQUEL Y OTROS. La sexualidad en la adolescencia. _ _ _ _ La Habana: Ed. _ _ _ Científico-Técnica, 1981. 20p
- GONZALEZ HERNANDEZ, A. Un modelo procesal participativo para una Educación Sexual. Artículo. 1994.
- JIM ÉNEZ, PACO. Educación Especial e integración escolar y social en Cuba (1). _ _ España: _ _ Ediciones Aljibe, 378 p.
- JOHNSON, W Y KEMPTON, N. Sex education and counselling for special groups. ch. C. Tom ás. Illinois, 1981
- KAPLAN, H. S. The evaluation of sexual disorders. Ed. Brunner, Mazel N. York, 1983

- MARTÍNEZ, M. Y REIGOSA, J. La educación sexual en la enseñanza del adolescente con retraso mental y con retardo en el desarrollo psíquico. C. mecanóg. La Habana, 1992
- MARTÍNEZ GONZÁLES, LUIS ERNESTO. El sistema como resultado científico para tesis de maestría. Tesis de doctorado, 2007.
- MASTER, N., JOHNSON, V. E. Y KOLODNY La Sexualidad Humana, Ciencia y técnica, La Habana, 1987
- MINED. Programa Director de promoción y educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación. 1998.
- MINED. Material de Capacitación Nacional. Trabajo preventivo y comunitario. MINED. Curso 1998-1999 (Material mimeografiado)
- MONAT, R. K. Sexuality and the mentally retarded. College Hill Press, San Diego, 1982
- MONEY, J. Y EHREHARDT, A. Desarrollo de la sexualidad humana. Ed Morata, Madrid, 1982
- OMS. Organización Mundial para la Salud. Informe SIDA, OMS, 2003
- PORTELAS FALGUERAS, ROLANDO. "Hacia una sexualidad responsable y feliz". Pre- Univ. ___ La Habana. ___ Ed.: Pueblo y Educación, 1997.
- PRADO GARCÍA, LUÍS. Principios fundamentales de la filosofía Marxista- Leninista sobre las relaciones sexuales y la educación de los jóvenes. Educ. Año IV, No. 34. ___ La Habana. ___ Julio - Sept., 1979.

- RODRIGUEZ FLEITAS, XIOMARA. Proyecto Educativo. Modelo Cubano de Educación Bilingüe para Personas Sordas. _ _ La Habana. 2005. _ _ 32 p.

- _ _ _ _ _ Tendencias pedagógicas contemporáneas en la educación a las personas sordas en Cuba. Informe presentado al III Encuentro Latinoamericano de la Mujer Sorda. La Habana. 2008, Cuba.

- _ _ _ _ _ Una mirada reflexiva al niño sordo. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación; 2004

- SPOD, Inglaterra. Sexuality and the physically disabled. London, 1982
- TEAL, J.C. Y ATHELSTAN, G.T. Sexuality and spinal cord injury. Some psychosocial considerations. Arch. Phys. Med. Rehab. Vol 56, 1975

- VALENCIAGA, CLARA. Programa de Lengua de Señas Cubana para maestros, intérpretes y padres de niños sordos. [Tesis de Maestría]. Ciudad de La Habana: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2003.

- VIGOSTKI, L. S. Obras Completas. Tomo V. _ _ La Habana, Cuba: Ed Pueblo y Educación, 1995. _ _ 336 p.

ANEXOS
ANEXOS

ANEXO 1

Guía de estudio de documentos:

Objetivo: indagar acerca de los contenidos referidos a la Educación Sexual en los diferentes grados desde sexto hasta noveno grado, y en las líneas de desarrollo de la especialidad.

Aspecto a observar en las líneas de desarrollo de la especialidad.

Si existe alguna de las líneas que trate el tema de la Educación Sexual.

Aspectos a observar en el programa.

- 1- Relación de objetivos generales y específicos.
- 2- Temáticas y vocabulario por unidades.
- 3- Especificación de contenidos referidos a la Educación Sexual por grados.
- 4- Se ofrecen sugerencias para la salida a contenidos referidos a la Educación Sexual en las clases.

Aspectos a observar en los planes de clases

- 1- Se tiene en cuenta los objetivos, y vocabulario por temáticas.
- 2- Se precisan contenidos referidos al tema.
- 3- Se utilizan medios de enseñanza.
- 4- Se aprecian actividades variadas creadas durante la clase.
- 5- ¿En qué otras clases que no estén vinculadas a esta unidad se aprecia tratamiento al tema?

Aspecto a observar en las líneas de desarrollo de la especialidad.

Si existe alguna de las líneas que trate el tema de la Educación Sexual.

ANEXO 2

ENCUESTA (adolescentes sordos)

Objetivo: Conocer los criterios, puntos de vista, preocupaciones e impresiones que tienen los adolescentes sordos sobre la Educación Sexual.

Se está realizando una investigación para constatar su preparación para llevar a cabo el aprendizaje de la Educación Sexual a través de las clases u otras actividades, su colaboración y sinceridad es muy importante para el estudio que se desarrolla.

Edad _____ sexo F_____ M _____ grado _____

Cuestionario:

1. A tu juicio ¿qué es la Educación Sexual?

2. Marca con una (x) la respuesta que consideres correcta.

_____ Las niñas tienen mayores derechos que los niños.

_____ Las niñas y los niños tienen los mismos derechos.

_____ Los niños tienen mayores derechos que las niñas.

3. Cuando desees informarte sobre temas de Sexualidad ¿con quién tienes más confianza para hablarlo?

_____ Con tu mamá.

_____ Con tu papá.

_____ Con otros familiares ¿cuál? _____

_____ Con la maestra.

_____ Con un amigo (a).

_____ Con otros (especificar).

4. En las clases tu maestro (a) imparte temas de Educación Sexual:

_____ Siempre

_____ Pocas veces

_____ Nunca

5. Las relaciones sexuales deben comenzarse:

_____ Entre los 10 - 12 años

_____ Entre los 13 - 15 años

_____ entre los 16 - 18 años

____ Después de los 20 años

____ Cuando se desee

6. Marca con una (x) tu consideración sobre la frase "El amor es":

Gusto ____ Sentimiento ____ Relación amistosa ____ Relaciones familiares ____

Respeto ____.

7. Los conocimientos que posees sobre la Educación Sexual los aprendiste:

____ En la casa con tus padres

____ Con tus amigos o amigas

____ En la escuela con tus maestros

____ Con la enfermera y el médico de la familia

____ Por la televisión

____ Por vecinos u otras adolescentes sordos

8. Las asignaturas en las que has recibido conocimientos de Educación Sexual son:

____ Matemática

____ Historia

____ Lengua Española

____ Geografía

____ Ciencias Naturales

9. ____ Educación Cívica

____ Educación Artística

____ Inglés

____ Educación Laboral

____ Computación

10. ¿Pueden los niños y niñas tener relaciones sexuales?

Sí ____ No ____ No sé ____

¿Por qué?

11. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

12. Marque con una X las que conoce:

____ Sífilis ____ Gonorrea ____ Clamidias ____ Linfogranuloma ____ Condón

____ Catarro común ____ Granuloma inguinal ____ Herpes genital ____ Chancro

blando ____ Hepatitis B ____ Condiloma ____ Infección por VIH

____ Prevención

13. ¿Cuáles son las medidas que se deben tomar para evitar contraer una infección de transmisión sexual?

____ Usar condón.

____ No secarse con toallas ajenas.

____ Lavarse bien después de haber tenido relaciones sexuales.

____ No cambiar constantemente de pareja.

Otras _____ ¿Cuáles? _____

14. Marca con una (x) qué cambios ha experimentado su cuerpo durante su desarrollo.

____ aumento de tamaño.

____ cambio de voz.

____ Crecimiento de los senos.

____ Cambios en el cutis.

____ Desarrollo de los ovarios.

____ Cuando tienen las niñas la menstruación.

____ Aparición de vellos en el cuerpo.

____ Aumento del tamaño del pene.

ANEXO 3

GUÍA DE ENTREVISTA A DOCENTES

Objetivo: Conocer como se conduce la preparación de los docentes para el trabajo con la Educación Sexual.

Compañero (a) directivo:

Se ha iniciado una investigación acerca de la Educación Sexual, agradeceríamos que responda con sinceridad a las preguntas, lo que contribuirá a obtener información sobre los aspectos que se requieren para el estudio que se realiza.

1. ¿Qué potencialidades para trabajar la Educación Sexual poseen las asignaturas que imparten los docentes?
2. ¿Ha recibido orientación en aspectos relativos a la Educación Sexual en las asignaturas?
3. ¿Se considera usted suficientemente preparado para orientar a los docentes en temas relacionados con la educación de la Sexualidad? Argumente.
4. ¿Qué temáticas considera deben ser impartidas a los docentes para enfrentar el trabajo de la Educación Sexual en los alumnos?
5. ¿Ha realizado en la escuela actividades metodológicas para preparar a los docentes en aspectos relacionados con la Educación Sexual? Ejemplifique.
6. ¿Poseen los docentes bibliografías para auto prepararse en contenidos de Educación Sexual?

Si ____ No ____ No sé ____

¿Cuáles?

ANEXO 4

Imágenes de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables y no curables.

Curables:

Sífilis



Gonorrea



Clamidia



Chancro blando



Granuloma inguinal



No curables:

Herpes genital



Hepatitis B



Condiloma



Infección por VIH



ANEXO 5

Indicadores medidos para la evaluación final sobre el dominio de los diferentes términos:

- 1_ Sífilis
- 2_ Gonorrea
- 3_ Clamidias
- 4_ Linfogramuloma
- 5_ Gramuloma inguinal
- 6_ Herpes genital
- 7_ Chancro blando
- 8_ Hepatitis B
- 9_ Condiloma
- 10_ Infección por VIH
- 11_ Prevención
- 12_ Condón

| | | | | | | | | | | | |
|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 100% | 100% | 90% | 75% | 75% | 80% | 70% | 90% | 75% | 100% | 95% | 100% |