



FACULTAD DE PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES

“Proyecto de intervención psicopedagógica: Propuesta para acompañar la implementación de la educación sexual integral en el marco de la educación especial”

Estudiante: Mentucci Patricia Lorena

Legajo: 39445

Director/es: Damonte Mariana

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en
Psicopedagogía

2026



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [X]

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: Buenos Aires, 2026

Firma y aclaración del autor: Mentucci Patricia Lorena

A photograph of a handwritten signature in black ink on a light-colored surface. The signature appears to be "Mentucci Patricia Lorena".

Índice

Palabras clave:	4
Introducción	4
Delimitación del Objeto de Estudio	4
Denominación	5
Descripción	5
Objetivos	8
Objetivo general:.....	8
Objetivos específicos:.....	9
Fundamentación	9
Estado del Arte	11
Marco Teórico	17
Discapacidad: Recurrido Histórico.....	20
Modelo De Prescendencia.....	20
Modelo Médico o De Rehabilitación.....	21
Modelo Social de la Discapacidad.....	22
Adolescencia, Sexualidad y Discapacidad.....	23
Adolescencia.....	24
Sexualidad.....	25
Enfoques En Sexualidad.....	28
Modelo Liberal De Sexualidad.....	28
Modelo Integrador De Educación Sexual.....	29
Sexualidad y Educación Sexual.....	29
Modelos De Educación Sexual.....	30
Modelo de educación sexual como educación moral:.....	30
Modelo de educación sexual para evitar riesgos:.....	31
Obstáculos en la Educación Sexual.....	31
Metodología	36
Destinatarios	37
Localización Física	37

Recursos.....	37
Materiales:.....	37
Humanos:.....	37
Cronograma.....	39
Evaluación del Proyecto.....	73
Síntesis y Conclusiones.....	75
Aportes y Contribuciones.....	76
Limitaciones de la Intervención.....	77
Líneas de Investigación Futura.....	78
Referencia.....	79
Anexo.....	90

Palabras clave: Educación Sexual Integral, Discapacidad, Educación Especial, Inclusión, Psicopedagogía.

Introducción

Delimitación del Objeto de Estudio

Este trabajo se centra en la implementación de la Educación Sexual Integral en el ámbito de la educación especial, específicamente en un Centro Educativo Terapéutico (CET) que atienden a adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual.

Desde una delimitación conceptual, el proyecto aborda la Educación Sexual Integral entendida como un enfoque pedagógico integral, conforme a los lineamientos establecidos por la Ley N.º 26.150, que concibe la sexualidad como una dimensión constitutiva del desarrollo humano e integra aspectos biológicos, psicológicos, afectivos, sociales y culturales. Asimismo, se adopta el modelo social de la discapacidad como marco interpretativo, el cual concibe la discapacidad intelectual no como una condición individual aislada, sino como el resultado de la interacción entre las características del sujeto y las barreras presentes en los contextos educativos e institucionales (Palacios A, 2008).

En relación con la delimitación institucional y poblacional, el objeto de estudio se circunscribe a la educación especial en un Centro Educativo Terapéutico ubicado en el partido de Quilmes, considerando las prácticas educativas y de intervención institucional vinculadas a la organización, planificación y desarrollo de la Educación Sexual Integral.

Desde una delimitación espacial, el estudio se enmarca en una institución perteneciente al sistema educativo y socioeducativo argentino, sin pretensión de generalización estadística, sino con el propósito de realizar un análisis situado que permita comprender las particularidades del abordaje de la Educación Sexual Integral en la educación especial.

En cuanto a la delimitación temporal, la investigación se sitúa en el período posterior a la sanción de la Ley N.º 26.150, considerando especialmente las prácticas vigentes en los últimos años, en un contexto atravesado por transformaciones normativas, pedagógicas y sociales en torno a la sexualidad y a los derechos de las personas con discapacidad.

Quedan excluidos del objeto de estudio el análisis clínico individual de los estudiantes, las intervenciones terapéuticas de carácter estrictamente asistencial y el abordaje de otras modalidades o niveles del sistema educativo que no correspondan a la educación especial. De este modo, la delimitación propuesta permite focalizar en las prácticas institucionales vinculadas a la Educación Sexual.

A partir del análisis institucional se identifican dificultades vinculadas a la ausencia de lineamientos sistemáticos de ESI, representaciones proteccionistas sobre la sexualidad y falta de formación específica del equipo profesional. Frente a ello, se propone un dispositivo de acompañamiento institucional orientado a generar espacios de reflexión, formación y construcción de prácticas inclusivas basadas en derechos.

Denominación

Proyecto de intervención psicopedagógica. Una propuesta para acompañar la implementación de la Educación Sexual Integral en Centros Terapéuticos de Educación Especial.

Descripción

La Educación Sexual Integral (ESI) constituye un derecho fundamental de todos los educandos y una obligación del sistema educativo argentino, conforme a lo establecido por la Ley N.º 26.150. Dicha normativa establece la responsabilidad de las instituciones educativas de garantizar una educación sexual que promueva el desarrollo integral de las personas, atendiendo a los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y culturales de la sexualidad.

Sin embargo, en el ámbito de la educación especial, particularmente en relación con estudiantes con discapacidad intelectual, la implementación de la Educación Sexual Integral presenta importantes limitaciones. Diversas prácticas institucionales evidencian un abordaje fragmentado, asistemático o incompleto de los contenidos vinculados a la sexualidad, lo cual contrasta con los lineamientos establecidos por el marco legal vigente.

Estas dificultades se encuentran estrechamente vinculadas a concepciones históricas y sociales que han condicionado la mirada sobre la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual. Tradicionalmente, este colectivo ha sido representado desde modelos que lo posicionan como carente de sexualidad, infantilizado o incapaz de ejercerla de manera autónoma, lo que ha derivado en prácticas educativas que omiten o restringen el tratamiento de esta dimensión del desarrollo humano (López Sánchez F., 2001; Palacios A., 2008).

Como nos refiere Cuesta Gomes I. L. et al. (2019) la discapacidad intelectual es un trastorno del desarrollo que afecta aproximadamente entre el 1% y el 4% de la población mundial. Dichas personas pueden enfrentar desafíos en varias áreas de la vida, incluyendo la educación, el empleo y las relaciones sociales y sexuales. En cuanto a estas últimas, dichos adolescentes pueden requerir apoyo adicional para comprender y manejar su sexualidad de manera saludable y segura.

Una observación general infiere que la organización institucional de la ESI en las la educación especial no siempre contempla espacios curriculares definidos, criterios pedagógicos claros ni la participación de equipos interdisciplinarios formados específicamente en la temática. A ello se suma la insuficiente formación docente en Educación Sexual Integral, lo que genera inseguridad profesional y dificultades para adecuar los contenidos a las características cognitivas, emocionales y sociales de los estudiantes con discapacidad intelectual (Ormeño A.D.V., 2012).

Es así que la propuesta de intervención está dirigida específicamente a jóvenes y

adultos con discapacidad intelectual que asisten a la institución, constituyendo ellos los destinatarios directos del proyecto. De manera indirecta, el equipo profesional y el entorno también se verán beneficiados a través del fortalecimiento de prácticas institucionales vinculadas a la Educación Sexual Integral.

El proyecto tendrá una duración de seis meses y se implementará en formato taller, con frecuencia semanal. Las actividades serán diseñadas y coordinadas por una psicopedagoga, contando con el acompañamiento de una asistente y una enfermera de la institución, quienes colaborarán en el desarrollo de las dinámicas y en el sostenimiento del encuadre grupal.

La modalidad de taller permitirá trabajar contenidos de la Educación Sexual Integral de manera participativa, accesible y adaptada a las características cognitivas y emocionales de los concurrentes. Se utilizarán recursos visuales, material concreto, dinámicas grupales, juegos de roles, dramatizaciones, apoyos gráficos y estrategias de comunicación aumentativa cuando sea necesario.

Los contenidos abordarán, de manera progresiva y adecuada al grupo:

- Reconocimiento y cuidado del cuerpo.
- Cambios corporales.
- Afectividad y vínculos.
- Consentimiento y límites.
- Autonomía y toma de decisiones.
- Prevención de situaciones de abuso.
- Derechos sexuales y reproductivos.

El proyecto contempla una evaluación continua del proceso. Esta evaluación permitirá

identificar tanto los aspectos del dispositivo que resulten más accesibles para los participantes como aquellos que requieran ajustes o refuerzos. De este modo, se promoverá una adaptación permanente de los contenidos a las necesidades, tiempos y niveles de comprensión del grupo.

La iniciativa de promover estos talleres surge a partir de la identificación de una precaria presencia sistemática de la Educación Sexual Integral en el ámbito de la Educación Especial y la necesidad de generar espacios pedagógicos específicos que acompañen el desarrollo integral de las personas con discapacidad intelectual.

En este contexto, se podrá identificar la distancia existente entre el marco normativo que garantiza el derecho a la Educación Sexual Integral y las prácticas educativas concretas que se desarrollan en los centros de educación especial. Dicha brecha se manifiesta en la persistencia de obstáculos pedagógicos, institucionales y simbólicos que limitan el acceso de los estudiantes con discapacidad intelectual a una educación sexual integral, sistemática y acorde a sus necesidades, vulnerando así su derecho a una formación plena y a la construcción de una subjetividad autónoma.

Lo que lleva a la siguiente pregunta:

¿De qué manera se desarrollan las prácticas institucionales vinculadas a la Educación Sexual Integral en la educación especial en Centros Educativos Terapéuticos que trabajan con adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual?

Objetivos

Objetivo general:

- Promover prácticas institucionales inclusivas, integrales y basadas en derechos que acompañen a la Educación Sexual Integral en el marco de la Educación Especial.

Objetivos específicos:

- Implementar acciones teniendo en cuenta los objetivos que aporta la ley en relación a la implementación de la ESI en la escuela de educación especial.
- Brindar herramientas conceptuales y pedagógicas sobre ESI y discapacidad diseñando propuestas didácticas adaptadas al contexto institucional.
- Identificar las dificultades que se presentan en la práctica diaria en relación a la implementación de los lineamientos establecidos para el desarrollo de la Educación Sexual Integral dictaminados por la ley 26.150, en la educación especial.
- Promover prácticas que favorezcan autonomía y ejercicio de derechos en los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual.
- Evaluar cualitativamente el impacto del proyecto.

Fundamentación

La presente investigación se fundamenta en la necesidad de analizar y fortalecer la implementación de la Educación Sexual Integral en el ámbito de la educación especial, considerando que la sexualidad constituye una dimensión central del desarrollo humano y un componente esencial de la salud integral. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1975a; OMS, 2015), la sexualidad es un aspecto inherente a la persona, presente a lo largo de toda la vida, e integra dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, afectivas y culturales.

Desde una perspectiva psicopedagógica, abordar la Educación Sexual Integral implica reconocer que todos los sujetos, independientemente de la presencia de una discapacidad intelectual, son sujetos sexuados y de derecho. En este sentido, Freud S. (2015) sostiene que la sexualidad es una condición psíquica universal que atraviesa la constitución subjetiva y el

vínculo con los otros, por lo que su negación u omisión impacta negativamente en el desarrollo emocional y en la construcción de la identidad.

El modelo social de la discapacidad aporta un marco teórico fundamental para comprender las dificultades que enfrentan las personas con discapacidad intelectual en el acceso a una educación sexual integral. Desde este enfoque, la discapacidad no se explica únicamente por una limitación individual, sino por las barreras sociales, culturales e institucionales que restringen la participación plena de las personas en los distintos ámbitos de la vida social (Palacios A., 2008). En el campo educativo, dichas barreras se expresan en prácticas que subestiman las capacidades de los estudiantes, limitan su autonomía y restringen el acceso a contenidos considerados socialmente sensibles, como la sexualidad.

Diversos autores advierten que la ausencia de una educación sexual sistemática incrementa la vulnerabilidad de las personas con discapacidad intelectual frente a situaciones de abuso, prácticas de riesgo y dificultades en el establecimiento de vínculos afectivos saludables (López Sánchez F., 2001). En este sentido, la Educación Sexual Integral se configura como una herramienta preventiva y promotora de derechos, que favorece el reconocimiento del propio cuerpo, el respeto por la intimidad, el desarrollo de habilidades sociales y la toma de decisiones responsables.

Asimismo, investigaciones en el ámbito de la formación docente evidencian que muchos educadores no se sienten preparados para abordar contenidos de Educación Sexual Integral, lo que se traduce en omisiones, abordajes reduccionistas o delegación de la temática a otros profesionales (Ormeño A.D.V., 2012). Esta situación adquiere particular relevancia en la educación especial, donde resulta indispensable una adecuación pedagógica de los contenidos y una mirada interdisciplinaria que contemple la singularidad de cada sujeto.

Por lo expuesto, se considera relevante y pertinente el desarrollo de la presente investigación, en tanto permitirá analizar críticamente las prácticas institucionales vinculadas

a la Educación Sexual Integral en escuelas de educación especial y cets, identificar los obstáculos que dificultan su implementación y contribuir a la construcción de propuestas pedagógicas acordes al marco legal vigente. De este modo, el trabajo se orienta a promover una educación sexual inclusiva que reconozca a las personas con discapacidad intelectual como sujetos de derecho, favoreciendo su desarrollo integral, su autonomía y su participación plena en la vida social.

Estado del Arte

Las investigaciones vinculadas a la sexualidad en personas con discapacidad intelectual han evidenciado, a lo largo del tiempo, la persistencia de concepciones reduccionistas y mitificadas que han condicionado tanto las prácticas educativas como las intervenciones institucionales. Históricamente, la sexualidad en esta población ha sido abordada desde perspectivas biologicistas, centradas en la reproducción o en la prevención de riesgos, lo que ha derivado en prácticas de silenciamiento, infantilización y sobreprotección. Estas concepciones han obstaculizado el reconocimiento de las personas con discapacidad intelectual como sujetos sexuados, con derecho a construir su identidad, ejercer su autonomía y desarrollar vínculos afectivos significativos.

En este contexto, los aportes de Pérez E.J.P. (2022) resultan especialmente relevantes, ya que analizan la implementación de una intervención educativa en sexualidad dirigida a trabajadoras de la educación especial, evidenciando que la formación específica en Educación Sexual Integral mejora significativamente los conocimientos, las actitudes y las prácticas pedagógicas de los profesionales. De este modo, se pone de manifiesto que la ausencia de formación no solo limita el abordaje de la sexualidad, sino que también refuerza las prácticas restrictivas previamente mencionadas.

Desde una perspectiva psicopedagógica, estos planteos permiten reflexionar acerca de la necesidad de construir dispositivos de intervención que no solo transmitan

información, sino que habiliten procesos de aprendizaje significativos, ajustados a las características cognitivas, emocionales y sociales de las personas con discapacidad intelectual. Desde esta perspectiva, el rol del psicopedagogo adquiere centralidad en el diseño de propuestas accesibles, mediadas y contextualizadas, que favorezcan el reconocimiento del propio cuerpo, la expresión de la afectividad y el desarrollo de la autonomía. Asimismo, se vuelve imprescindible promover instancias de formación y acompañamiento a los agentes educativos, con el fin de deconstruir representaciones estigmatizantes y garantizar prácticas inclusivas que reconozcan a los sujetos como protagonistas de su propio desarrollo.

En este sentido, diversos autores coinciden en la necesidad de promover propuestas de Educación Sexual Integral (ESI) que se inscriban en un enfoque de derechos, reconociendo la singularidad de los sujetos y sus contextos de vida. En Argentina, este enfoque se encuentra respaldado por la Ley N.º 26.150 (2006), que establece el derecho de todos los educandos a recibir educación sexual integral en todos los niveles del sistema educativo. Tal como señala Nachbauer Y. N. (2023), la ESI debe comprenderse como una política pública que trasciende el ámbito privado familiar, habilitando su abordaje en la escuela desde una perspectiva integral que articule dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y afectivas. En este marco, la institución educativa se configura como un espacio privilegiado para la construcción de saberes sobre el cuerpo, la afectividad y los vínculos, asumiendo un rol central en el desarrollo subjetivo de los estudiantes.

Asimismo, los lineamientos curriculares de la ESI promueven la ampliación del horizonte cultural, el fortalecimiento del enfoque de derechos humanos y la prevención de situaciones de vulneración, como el abuso o la violencia. En esta línea, Nachbauer Y. N. (2023) enfatiza que la implementación efectiva de la ESI requiere el compromiso de todos los actores institucionales, promoviendo prácticas pedagógicas basadas en el respeto, la escucha y la confidencialidad. Este planteo resulta particularmente relevante para el presente

proyecto, en tanto sostiene la necesidad de comprender la ESI como una construcción colectiva e institucional, más que como una intervención aislada o fragmentaria.

Sin embargo, a pesar del marco normativo vigente, diversas investigaciones evidencian que la implementación de la ESI presenta múltiples tensiones y obstáculos, especialmente en el ámbito de la educación especial. En este sentido, estudios recientes señalan la persistencia de representaciones sociales que desexualizan o estigmatizan a las personas con discapacidad, limitando el reconocimiento de su autonomía y su derecho a la intimidad. En particular, Olivares, J. B. M., & Burgos, M. E. (2025), en un estudio cualitativo realizado en instituciones de educación especial de la provincia de Salta, destacan que la implementación de la ESI se encuentra condicionada por factores culturales, institucionales y familiares, que oscilan entre el silenciamiento, la patologización y la sobreprotección.

En concordancia con estos hallazgos, investigaciones sobre la implementación de la ESI en instituciones de educación especial evidencian tensiones entre el marco normativo y las prácticas concretas, señalando que la ausencia de formación específica, la falta de recursos didácticos accesibles y las resistencias institucionales constituyen obstáculos significativos para su desarrollo efectivo. Estas dificultades repercuten directamente en la posibilidad de abordar contenidos fundamentales como el consentimiento, el autocuidado y la prevención de situaciones de abuso, aspectos centrales en el desarrollo de la autonomía de las personas con discapacidad intelectual.

En esta misma línea, Olivares, J. B. M., & Burgos, M. E. (2025) subrayan que la formación docente en ESI y discapacidad resulta un factor clave para la implementación de propuestas pedagógicas situadas, accesibles y coherentes con un enfoque de derechos. Este planteo se articula con lo desarrollado por Nachbauer Y. N. (2023), quien destaca la

necesidad de generar instancias de capacitación continua y estrategias institucionales que sostengan la transversalidad de la ESI en las prácticas educativas.

A nivel latinoamericano, García, Á. M. H. & Ibarra, F. J. M. (2020) analizan la intersección entre discapacidad, sexualidad y derechos humanos, identificando barreras sociales, educativas y simbólicas que limitan el ejercicio pleno de los derechos sexuales.

Desde un enfoque cualitativo, los autores proponen el desarrollo de programas de intervención que incluyan a las personas con discapacidad, sus familias y los profesionales, promoviendo una perspectiva inclusiva y libre de prejuicios. Este enfoque resulta consistente con la propuesta del presente proyecto, que se orienta a la construcción de espacios educativos que favorezcan el reconocimiento del cuerpo, la afectividad y los vínculos.

Por su parte, Lezcano M. Z. (2022) desarrolla un programa de intervención dirigido a adolescentes con discapacidad intelectual, destacando la importancia del trabajo interdisciplinario y del uso de estrategias lúdicas como mediadoras del aprendizaje. Los resultados evidencian avances significativos en el autoconocimiento, el reconocimiento corporal y la prevención de situaciones de abuso, lo cual refuerza la relevancia de las propuestas educativas basadas en talleres como dispositivos privilegiados de intervención psicopedagógica.

En relación con el rol de las familias, Calleros A. L. (2023) analiza las concepciones familiares sobre la sexualidad de adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual, evidenciando que las creencias basadas en mitos y desinformación generan prácticas restrictivas que limitan el desarrollo afectivo y la autonomía. En contraposición, el acceso a información adecuada y el acompañamiento institucional favorecen el desarrollo de una sexualidad saludable. Estos hallazgos se articulan con lo planteado por Olivares, J. B. M.,

& Burgos, M. E. (2025), quienes destacan que la participación activa de las familias constituye un factor clave para la sostenibilidad y legitimidad de las propuestas de ESI.

En esta línea, Mosquera Padrón L. (2023) señala que la educación sexual en personas con discapacidad intelectual se encuentra atravesada por barreras sociales, culturales e institucionales que dificultan su implementación. Desde una mirada psicopedagógica, la autora destaca la importancia de diseñar intervenciones educativas adaptadas a las características cognitivas y socioemocionales de los sujetos, promoviendo procesos de aprendizaje significativos que favorezcan el reconocimiento del propio cuerpo, la expresión de la afectividad y el desarrollo de la autonomía. Asimismo, advierte que las concepciones estigmatizantes limitan el acceso a la información y refuerzan prácticas de exclusión, por lo que resulta necesario generar propuestas sistemáticas e inclusivas que garanticen el ejercicio de los derechos sexuales.

Desde una perspectiva pedagógica y metodológica, resulta pertinente recuperar el aporte de Ruipérez, B. O. et.al. (2024), quienes analizan las trayectorias de aprendizaje de futuros docentes y su influencia en la construcción de una vocación social orientada a la equidad. En dicho estudio, los autores adoptan un enfoque cualitativo y utilizan estrategias narrativas y visuales como cartografías, reflexiones grupales y producción colaborativa, destacando que las experiencias previas de los sujetos influyen significativamente en sus posicionamientos sociales y culturales frente a la educación. Este antecedente resulta relevante para el presente proyecto, ya que permite comprender la importancia de abordar los procesos educativos desde metodologías participativas y reflexivas, donde los sujetos no son considerados meros receptores de información, sino protagonistas activos de su aprendizaje. Asimismo, los autores enfatizan que los aprendizajes significativos se producen en diversos espacios y tiempos, y que la puesta en común grupal favorece la construcción de sentido colectivo. En este marco, la propuesta de intervención

basada en talleres se sustenta en una lógica similar, priorizando experiencias concretas, dinámicas participativas y recursos accesibles que favorezcan la apropiación de contenidos vinculados a la Educación Sexual Integral en jóvenes de educación especial.

En esta misma línea, Gómez J.L. (2022) sostiene que la sexualidad en personas con discapacidad intelectual debe ser comprendida desde una perspectiva integral, que contemple no sólo los aspectos biológicos, sino también las dimensiones emocionales, vinculares y sociales. El autor advierte que las intervenciones educativas que reducen la sexualidad a la prevención de riesgos o al control conductual refuerzan prácticas de exclusión y limitan el desarrollo de la autonomía. A tal respecto, resulta fundamental promover propuestas pedagógicas que habiliten la expresión, el reconocimiento del propio cuerpo y la construcción de vínculos saludables, en coherencia con un enfoque de derechos.

En el plano educativo general, Cabrera-Fajardo D. P. (2022) sostiene que la educación sexual en la escuela debe promover conocimientos, habilidades y actitudes que permitan decisiones libres de estereotipos, fortaleciendo el respeto, la autoestima y la valoración del propio cuerpo. La autora plantea que la ESI debe incluir dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, y no limitarse a la prevención de riesgos, sino orientarse al desarrollo integral de las personas. Esta concepción resulta coherente con el enfoque de la Ley 26.150, que propone una mirada integral, transversal y sostenida a lo largo de las trayectorias educativas.

El presente estado del arte permite identificar que, si bien existen avances teóricos y experiencias de intervención relevantes en el campo de la educación sexual y la discapacidad intelectual, persisten obstáculos estructurales, culturales y formativos que dificultan la implementación efectiva de la ESI en contextos de educación especial. La literatura revisada coincide en señalar la necesidad de desarrollar propuestas pedagógicas

accesibles, contextualizadas y sostenidas institucionalmente, que contemplen la formación docente, la participación familiar y el uso de recursos didácticos adaptados.

Desde una perspectiva psicopedagógica, estos antecedentes refuerzan la importancia de generar dispositivos de intervención que promuevan el desarrollo integral de los sujetos, favoreciendo el reconocimiento del cuerpo, la construcción de vínculos saludables, el ejercicio del consentimiento y la adquisición de herramientas de autocuidado. En este marco, el presente proyecto se posiciona como una propuesta de intervención orientada a acompañar la implementación de la Educación Sexual Integral mediante talleres adaptados a jóvenes y adultos con discapacidad intelectual en un Centro Educativo Terapéutico, priorizando el fortalecimiento de la autonomía y la prevención de situaciones de vulneración, en coherencia con los objetivos, la fundamentación y la delimitación del objeto de estudio planteados.

Marco Teórico

Marco legislativo: Ley 26.150 de Educación Sexual Integral y discapacidad

La presente investigación se inscribe en el marco normativo de la Ley Nacional N.º 26.150 de Educación Sexual Integral (ESI), sancionada en el año 2006, que establece el derecho de todos los educandos a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos y privados del país.

El artículo 1 de la Ley 26.150 establece que:

“Todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal”.

Este artículo resulta central, ya que consagra la ESI como un derecho universal, sin realizar distinciones por condición, modalidad educativa o características personales, lo que incluye de manera implícita a las personas con discapacidad intelectual.

Desde esta formulación, la ley se inscribe en un enfoque de derechos, entendiendo la sexualidad como una dimensión constitutiva del sujeto y no como un contenido accesorio o optativo del proceso educativo.

Incluso dicha Ley manifiesta la integralidad de la educación sexual ya que en su artículo 3 define a la Educación Sexual Integral como aquella que articula aspectos:

- Biológicos, Psicológicos, Sociales, Afectivos y Éticos.

Esta amplia concepción resulta especialmente relevante en el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidad intelectual, ya que se distancia de enfoques reduccionistas o meramente biologicistas, que históricamente han predominado en los discursos institucionales vinculados a la educación especial.

Es por ello que la integralidad propuesta por la ley habilita a pensar la sexualidad como experiencia subjetiva, relacional y social, lo que exige propuestas pedagógicas adecuadas, accesibles y contextualizadas.

Asimismo el artículo 5 de la ley establece la responsabilidad del Estado en la implementación de la ESI, así como la necesidad de garantizar condiciones institucionales y pedagógicas para su desarrollo.

Si bien la ley no menciona explícitamente a la discapacidad intelectual, su carácter obligatorio y universal implica que las instituciones educativas, incluidas las de modalidad especial y los Centros Educativos Terapéuticos (CET), deben adecuar sus prácticas, contenidos y estrategias a las particularidades de la población con la que trabajan.

En este sentido, la ausencia de adecuaciones no puede ser interpretada como una excepción legítima, sino como una falla en el cumplimiento del derecho a la educación sexual integral.

Articulación con normativas sobre discapacidad

La Ley 26.150 se articula con otros marcos normativos fundamentales, entre ellos:

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 26.378), que reconoce el derecho de las personas con discapacidad a acceder a información, educación y servicios en igualdad de condiciones.
- Ley de Educación Nacional N.º 26.206, que promueve una educación inclusiva, equitativa y de calidad para todos los sujetos.
- El modelo social de la discapacidad, que desplaza la mirada del déficit individual hacia las barreras sociales, institucionales y culturales.

Desde esta perspectiva, la posible falta de implementación de la ESI en contextos de discapacidad intelectual no responde a limitaciones propias de los sujetos, sino a barreras institucionales, representacionales y pedagógicas. Por lo que podría considerarse que la implementación parcial, deficiente o inexistente de la ESI en instituciones de educación especial y CET no constituye una omisión neutral, sino una vulneración de derechos, en tanto:

- Limita el acceso a información adecuada y significativa
- Refuerza procesos de infantilización
- Incrementa situaciones de riesgo y desprotección

- Contradice el marco normativo vigente

En este sentido, el abordaje de la Educación Sexual Integral en adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual se configura no sólo como una necesidad pedagógica, sino como una obligación ética, legal y profesional, especialmente desde el rol del psicopedagogo.

Discapacidad: Recurrido Histórico.

Históricamente, las personas con cualquier tipo de discapacidad han sido marginadas y excluidas de la sociedad. A lo largo del tiempo, diferentes teorías o modelos han surgido para comprenderla de una manera más inclusiva y respetuosa. A medida que se han ido adoptando estos enfoques, la sociedad ha comenzado a cambiar su percepción y actitud hacia las personas con discapacidad, inclusive se han promovido políticas y programas de inclusión, educación inclusiva, acceso a servicios de salud y apoyo, así como la eliminación de estigmas y prejuicios. (Padilla Muñoz A., 2010) Algunas de estas teorías son:

Modelo De Prescindencia

Según Velarde Lizama V. (2012) desde la Antigüedad las personas con discapacidad han carecido de derechos y fueron víctimas de la opresión y discriminación cimentada sobre un modelo individual caracterizado por enfocarse en la capacidad de dichas personas y por su utilidad para el sistema imperante.

Es así que a estos sujetos, según Palacios A. (2008) se los consideraba prescindibles e incurría en dos importantes supuesto; que es la causa de la discapacidad (religiosa) y en ver si la persona con dicha deficiencia era o no útil para la sociedad ya que no significaba lo mismo si la discapacidad era de nacimiento o adquirida en alguna guerra. Este modelo se divide en dos submodelos:

El Eugénésico. Submodelo en donde se le atribuía una causa religiosa a la deficiencia, una especie de castigo de los dioses y en este sentido era la iglesia la que instituía

tales creencias, quedando el individuo esclavizado en cuerpo por el Estado y en alma por la iglesia. Por ende, eran los que determinaban si una persona tenía o no aptitudes físicas y mentales para formar parte del sistema que promulgaban; en el caso de considerarlo deficiente podían cometer infanticidio. (Palacios A., 2008)

De Marginación. Este segundo submodelo va desde la Edad Media hasta principios del siglo XX; el foco estaba puesto en la exclusión del discapacitado en la sociedad; a las personas con discapacidad se las compadece o se abandonan a su suerte, así algunos niños por desamparo mueren y otros son objeto de burlas, hacen caridad o se convierten diversión para la alta sociedad. (Palacios A., 2008; Fuentes Ávila X. et.al, 2021).

Modelo Médico o De Rehabilitación

Este modelo tiene su origen a raíz de la Primera Guerra Mundial y asiste a un cambio de paradigma producto de los innumerables soldados mutilados y el auge de las leyes laborales debido al surgimiento de la industrialización. Y entendía que dichas deficiencias no eran un castigo divino sino producto de una enfermedad. A causa de ello estas personas podían recibir tratamiento y no ser marginados. Es la etapa del auge científico donde se enmarca la discapacidad como anormalidad biológica (Palacios A., 2008; Campagno M. P., 2020).

Las personas con discapacidad dejan de ser asumidas como inútiles para la sociedad siempre y cuando sean rehabilitadas. Es también el auge de la institucionalización y quien se encargaba de diagnosticar es el médico (Céspedes G. M., 2005).

Se destaca la proliferación de la medicina y de la psicología de rehabilitación, se comienzan a utilizar términos como recuperación somática, factores psicosociales; incorporando profesionales de las ciencias sociales y de la conducta, expandiendo la medicina hacia otros campos (Díaz Aguado A.L., 1995).

El Estado comenzó a asumir responsabilidades sobre tales problemáticas y a tomar medidas legales e institucionales. En 1980 la OMS (Organización Mundial de la Salud) aprueba la clasificación realizada por la CIDDM (Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías), que derivó en críticas por la “naturaleza unidireccional” y a la perspectiva negativa centrada en las deficiencias. La discapacidad vista como un hecho individual y un acotado foco puesto en lo social y las causas. (Délano Pizarro L., 2019).

Según Gil A.S. (2007) en 1982 se aprueba el “Programa de Acción Mundial sobre las Personas con Discapacidad” que incluía medidas de acción preventiva, rehabilitación y la equiparación de oportunidades.

Así mismo la CIDDM en 1983 (Clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía) publica una manera conceptual de considerar a las personas con discapacidad, teniendo en cuenta las consecuencias de la enfermedad. Las deficiencias se refiere a las anormalidades de la estructura corporal y de la función de un órgano o un sistema. Las discapacidades reflejan las consecuencias de la deficiencia vista desde el rendimiento funcional. Las minusvalías reflejan la adaptación del individuo al entorno (Jiménez Buñuelas M. et.al, 2002).

Modelo Social de la Discapacidad

Según Palacios A. (2008) este modelo abre un nuevo paradigma que instala la idea de una rehabilitación o normalización, pero esta vez de parte de la sociedad, la cual debe abrir espacios y adecuarse a las necesidades de todas las personas que la conforman en igualdad de condiciones. Es por ello que se parte de dos premisas:

La primera es que las limitaciones que impone la sociedad son las que deben ser adecuadas y por ende asegurar que la persona con diversidad funcional puedan desenvolverse dentro de cada sociedad. Y la segunda es que estas personas tienen mucho que aportar a la

sociedad si se les brinda los sistemas de apoyos adecuados a sus capacidades (Palacios A., 2008).

Con respecto al tratamiento, este incluye la acentuación de los derechos civiles, el apoyo mutuo, la desmedicalización, desinstitucionalización y desprofesionalización según lo menciona Arnau (2006) citado por Pérez M. L. y Seisdedos S.R., 2020) puntualizando la igualdad de oportunidades.

Se inserta la palabra “inclusión” en lo que es educación como bandera insignia, también se destacan medidas como accesibilidad universal, transversalidad de las políticas, vetando actitudes discriminatorias, estereotipos culturales negativos que incapacitan al discapacitado promoviendo los derechos de estos y la legislación antidiscriminatoria (Palacios A., 2008).

El modelo pone énfasis en cuestionar las barreras sociales, económicas, medioambientales y culturales que encuentran las personas con diversidad funcional, que incluyen inaccesibilidad en la educación, en los sistemas de comunicación, servicios de apoyo, transporte, vivienda, entretenimiento, edificios públicos y sanitarios y desvalorizando con etiquetas y con connotaciones negativas (Jiménez D., 2010).

A partir de ello, según Palacios A. (2008) se buscan respuestas adecuadas como “el principio de la accesibilidad universal que requiere que todos los productos, entornos, procesos, bienes y servicios, cumplan con los requisitos necesarios para ser utilizados por todas las personas de la forma más autónoma y natural posible” (p.128).

Desde la educación dar lugar y respuesta a todos los alumnos desde una educación más abarcativa prestando especial atención a las necesidades educativas individuales, adaptándola en función del ritmo de aprendizaje de cada individuo, teniendo en cuenta el contexto, la época y la cultura, haciendo foco en las características, capacidades, habilidades, la familia, la escuela, las actividades de ocio, juegos, deportes y todas aquellas que funcionan

para el desarrollo, físico, psicológico y social; permitiendo una infancia libre de prejuicios y limitaciones y un desarrollo acorde a sus necesidades y capacidades (Samek V., 2016).

Adolescencia, Sexualidad y Discapacidad

La sexualidad en adolescentes con discapacidad intelectual se basa en comprender y abordar de manera inclusiva y respetuosa la sexualidad de esta población, reconociendo que la expresión y vivencia de la misma son derechos humanos universales que deben ser garantizados, independientemente de su capacidad o discapacidad. Incluye el derecho a la información, la educación sexual, la intimidad, la autonomía sexual y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva (Bouquillard Escalona V. A., 2020).

Adolescencia

Esta etapa ocurre en simultáneo con la pubertad que es un hecho biológico, es decir, la adolescencia es un aspecto cultural y la pubertad es biológica porque está marcada por la maduración del eje adrenogenital, que permite la secreción de las hormonas sexuales y las modificaciones corporales y genitales que conduce a la capacidad reproductora en ambos sexos a dos años aproximadamente de su inicio, genera cambios biológicos, psicológicos y sexuales y afirma los rasgos de carácter y las consolidaciones afectivas. Esta etapa varía de los 11/12 años a los 18/20 años donde las niñas empiezan a menstruar y los niños a eyacular (Massa J.L.P. y Alvarez L.M., 2000).

De acuerdo con Alberca J.M.L. (1996) se producen cambios fisiológicos característicos en esta etapa que son:

- El crecimiento repentino: Es un signo de la pubescencia en el que comienza a acelerarse el ritmo de crecimiento corporal.
- Crecimiento y maduraciones sexuales de las características primarias: lo que está relacionado con la reproducción sexual, es decir, el aparato genital en las mujeres y hombres experimentando un aumento gradual que lleva a la madurez sexual.

- Aparición de las características sexuales secundarias: Las fisiológicas, las cuales representan signos de maduración e intervienen en la reproducción.
- Aparición de la menarquía en las chicas y las emisiones nocturnas en los chicos.

Con respecto a los cambios cognitivos según Cano de Faroh A. (2007): Se razona no solo sobre lo real, sino sobre lo posible, llegando a conclusiones sobre datos reales y posibles. Razonamiento hipotético deductivo. Se aleja del ensayo y error, tiene la capacidad de formular hipótesis para explicar algo y comprobarlo. Carácter proposicional del pensamiento, razonamiento de afirmaciones o enunciados, atracción e intereses por la abstracción, metapensamiento, postura crítica ante la autoridad, hipocresía aparente, controversia, indecisión y egocentrismo.

Según Gaete V. (2015) Se juega con la ley y con el límite de las situaciones, la búsqueda de la identidad personal que es la base de la subjetividad; vivida como algo amenazante. Se van identificando con ideas, personas, poseen un idealismo característico, un narcisismo que los posiciona en el centro del mundo, una tendencia a aislarse y la preocupación por el cuidado de la imagen; autonomía en la toma de decisiones, en las relaciones sociales, la pertenencia a grupos, la identidad sexual y la sexualidad en su conjunto.

En la adolescencia el impulso sexual se dispara y en ocasiones deviene un resurgimiento de los sentimientos edípicos e incluso fantasías sexuales. La maduración pulsional produce cambios relacionados con la intimidad teniendo sentimientos de invasión permanente y promiscuidad, acercándose a conductas probatorias y experimentando distintos roles. (Betancur Valencia D.B., 2013).

En la discapacidad intelectual la adolescencia muchas veces está teñida con síntomas que son comórbidos a su patología y algunos de ellos conductuales como impulsividad,

comportamiento autolesivo, agresión o dificultad para dormir y otras condiciones asociadas. (Alonso Vergugo M. Á. et al., 2002c).

Sexualidad

No solo implica relaciones sexuales, sino también un abanico de posibilidades y sensaciones que nuestro cuerpo manifiesta de forma biológica y psicológica y permite dar cuenta de sí mismo en relación con un otro y tiene que ver con nuestra forma de sentir, comunicarnos, relacionarnos y vivir como individuos, relacionado con nuestra forma de expresar todo lo que vivimos, ya que es el disfrute del amor, el placer y el goce; fortalece lazos personales, familiares y sociales. Abarca aspectos como el sexo, las identidades, el género, el placer, la intimidad y la reproducción. Nos permite dar y recibir afecto, comunicarnos a través de un beso, un abrazo, una caricia, una mirada y reproducirnos. (Zemaitis S., 2016)

La sexualidad contiene aspectos psicológicos y biológicos e incluyen según Pinzón M.A.V. et al (2014); aceptar, conocer y cuidar el cuerpo; comprender aspectos físicos como el desarrollo del cuerpo; saber y decidir cómo se quiere vivir la sexualidad; tomar decisiones a la hora de formar una familia, hijos, casarse, etc. Comprender y vivirla en un plano de igualdad, responsabilidad y respeto mutuo.

Asimismo engloba una serie de componentes como lo mencionan Guadarrama N.N.Z. y Gonzalez H.A.I. (2012): Deseo sexual; pensamientos y fantasías que motivan y que generan una atención al estímulo sexual. Excitación sexual: que aparece en las complejas actividades psicológicas y fisiológicas relacionadas con la estimulación sexual. Comportamiento sexual; son todos los componentes sexuales como abstinencia sexual, la masturbación y el sexo en pareja. Función sexual; tiene que ver con la reproducción sexual, a través de las relaciones un individuo puede manifestar su amor, experimenta placer y reproducirse.

Integrar todos los aspectos permite visualizarlo desde una perspectiva global para así poder educar y orientar a las familias y/o profesionales.

Sexualidad en adolescentes con discapacidad intelectual: Un buen desarrollo sexual en discapacidad implica fomentar relaciones interpersonales, habilidades sociales, la autoestima y la afectividad, pero debido a una restricción de la sexualidad, se le ha negado la posibilidad de vivirla con la mayor plenitud posible; desde la educación en general, el objetivo era conseguir que no se despertara esa necesidad sexual en las personas con discapacidad intelectual, y así controlar sus manifestaciones reprimiéndolas; y en muchas ocasiones provocando reacciones sexuales impulsivas no controladas y muy peligrosas. (Díaz Rodríguez I. M. et al., 2014).

Así como la sexualidad está cargada de prejuicios en líneas generales, en la discapacidad se intensifican con mitos y falsas creencias; como que las personas con discapacidad intelectual son eternos niños e informarlos o educarlos en sexualidad conduce a imitar o incentivar y estimular sus impulsos sexuales. A veces la conducta autoestimulatoria como la masturbación, por su alto grado de satisfacción; se convierte en una de las prácticas que estas personas suelen recurrir más continuamente. La maduración del interés sexual es más natural que racional, el interés es más una proyección de lo que se desea. (Díaz Rodríguez I. M. et al., 2014).

Ruiz Chavarría A. Y. (2020) refiere que estos sujetos exploran su cuerpo más desinhibidamente y tienen más inconvenientes en distinguir acerca de lo privado y lo público lo que provoca la descontextualización de sus acciones. Tampoco pueden entender los riesgos de las conductas transgresoras de su intimidad ni de sus comportamientos disruptivos como manifestaciones de afecto exacerbadas, impulsos sexuales, dificultad para controlarlos y promiscuidad sexual. Por otro lado, muchas veces son insensibles al dolor y a su capacidad para captar el abuso.

Según Losada A. V. y Muñiz A. M. (2019) hay variables que influyen como:

- El grupo de pertenencia, su círculo es reducido, lo que no le permite, en cierta forma imitar, compartir, relacionar y relacionarse con otros pares y amigos.
- El grado de discapacidad, edad, el nivel de educación, la religión, el género.

Clasificarlos es con el objetivo de determinar sus limitaciones y dificultades que luego ayudarán a discernir sus apoyos y estructurar métodos adecuados a sus capacidades en lo referente a sexualidad.

Según Carbonell García J. (2018) existen modelos de educación sexual en personas con discapacidad: Modelo de Riesgo; Modelo Moral; Modelo para la revolución sexual y Modelo Biográfico profesional.

La Ley de Educación Sexual Integral (ESI) está dirigida a las personas en general y caracterizada por su universalidad y remite al derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada, en los ámbitos provinciales y municipales, por ende tiene carácter federal y habilita a las personas a tener información, crear actitudes, habilidades y valores sobre las relaciones interpersonales y la intimidad; contemplando dimensiones biológicas, socioculturales, psicológicas y espirituales para una comunicación efectiva y para la toma de decisiones. (Lancioni Kaprow F., 2022)

Enfoques En Sexualidad

Modelo Liberal De Sexualidad

Los modelos de sexualidad constituyen formas de representación social que influyen en las prácticas educativas generando una construcción del concepto de sexualidad. Se han desarrollado a lo largo de la historia de la cultura occidental y tienen una presencia destacada tanto en el pensamiento científico actual como en los sistemas de costumbres, creencias y actitudes, en la propia subjetividad de las personas que están a cargo de la educación sexual en cualquier ámbito (Medero F. B., 1995).

Considero que este modelo plantea un paradigma que favorece el desarrollo integral de un sujeto.

Toma como base fundamental de la sexualidad el afecto, ya que diferencia los conceptos que suelen englobarse dentro del concepto de sexualidad, es decir, distingue la sexualidad del sexo, respetando las orientaciones sexuales, comprendiendo la masturbación como una conducta inherente al ser humano, corriéndola del lugar de acto inapropiado o degenerado. Asimismo, reconoce la existencia de una sexualidad temprana e infantil como forma de expresión original (Medero F.B., 1995).

Modelo Integrador De Educación Sexual

El modelo integrador incorpora los métodos adecuados para poder llevar a cabo, en la enseñanza, los contenidos e ideas planteadas en el modelo liberal de sexualidad ya que, entre sus objetivos, se propone que la persona pueda vivir las diferentes posibilidades de la sexualidad conforme a su edad, favoreciendo actitudes positivas, fomentando la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres a fin de lograr una aceptación de la propia identidad sexual, promoviendo que las conductas sexuales sean también éticas, pero sin generar tabúes que impidan el poder hablar de sexualidad (Rodriguez Diaz J. A., 2009).

En cuanto a los contenidos, para este modelo, deben ser libres de prejuicios, incorporando conceptos provenientes de todas las ciencias a fin de generar un análisis crítico de la sociedad en la que el sujeto está inmerso, entendiendo que, de este modo, se contribuye a evitar las relaciones de explotación y dominio entre las personas.

Para poder llevar adelante este modelo de educación sexual, la dinámica que se plantea en cuanto a las actividades se centra en la participación activa, partiendo de los intereses de las personas, fomentando la participación directa de los alumnos a través de procesos de análisis y reflexión de los temas trabajados.

Las familias son consideradas como un elemento indispensable en todo el proceso educativo (Núñez B., 2015).

Sexualidad y Educación Sexual

Es frecuente, en las prácticas educativas orientadas a abordar contenidos de educación sexual, la presentación de temas relacionados con las partes del cuerpo humano, es decir, sus aspectos biológicos. Estas formas de enseñar no son azarosas, encierran una forma de entender la sexualidad y la educación. Centrarse en estos temas va a significar seguir definiendo la sexualidad a partir de actos, dentro de un marco conceptual que plantea una visión coito-céntrica y heterosexual.

Hablar de sexualidad es amplio y, como base, se deben tener en cuenta afectos y vivencias que son únicas para cada sujeto. Incluye a todas las edades, desde la infancia a la adultez, hombres y mujeres, independientemente de su orientación sexual: heterosexuales, gays, lesbianas o bisexuales, teniendo en cuenta todas las identidades, transexuales, transgéneros, sujetos con discapacidades, sean físicas, psíquicas o sensoriales, respetando siempre la multiculturalidad.

La sexualidad es diversidad, por tanto, más que hablar de “sexualidad”, es acertado incorporar el término “sexualidades”. Para poder empezar a ampliar y entender este paradigma es necesario analizar y reflexionar sobre todos aquellos elementos que han contribuido en la construcción de nuestra sexualidad y nuestra educación sexual actual (Rodríguez Díaz J.A., 2009).

Modelos De Educación Sexual

Modelo de educación sexual como educación moral:

El objetivo final de este modelo de educación sexual está vinculado a garantizar la preparación de los sujetos para el matrimonio. Los contenidos que se imparten están ligados al conocimiento del cuerpo, las etapas propias del embarazo, la maternidad.

Se tienen en cuenta contenidos morales y cívicos en relación a la crianza de los niños para formar ciudadanos que contribuyan y se conduzcan de forma adecuada en la sociedad.

En cuanto a la modalidad de enseñanza, los temas se organizan dentro de asignaturas como religión o construcción cívica. Es deber, en primera instancia de la familia enseñar estos conocimientos, el rol de la escuela es secundario.

Solo se contempla la heterosexualidad como normal, la homosexualidad y las conductas de auto estimulación son vistas como desviaciones de las conductas. No se incorporan temas en relación a métodos anticonceptivos y planificación familiar (Rodriguez Diaz J.A., 2009).

Modelo de educación sexual para evitar riesgos:

La sexualidad se asocia a una actividad altamente riesgosa para la salud. El objetivo de este modelo es consolidar cuerpos teóricos para generar en el sujeto la conciencia del peligro y brindarle herramientas para evitarlos.

Los elementos principales que aparecen en el curriculum son: las enfermedades de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos a fin de evitar embarazos no deseados.

La modalidad incorpora siempre la participación de un profesional de la salud, ginecólogo, médico clínico.

Este modelo puede dividirse en dos, teniendo en cuenta corrientes diferentes: la corriente progresista, que se centra en desmenuzar todos los síntomas y trastornos asociados a las enfermedades de transmisión sexual para evitar los riesgos y, por otra parte, una corriente conservadora que evita desarrollar esos contenidos, ubicando la abstinencia como medio fundamental para preservar la salud (Rodriguez Diaz J.A., 2009).

Obstáculos en la Educación Sexual

Teniendo en cuenta los modelos antes desarrollados, parece observarse un cambio favorable en cuanto a la concepción de la sexualidad, pero si se analizan los criterios que se

tomaron en cuenta para construir los modelos de educación sexual, nuevamente se observa la recurrencia en relación a ciertos contenidos, dejando por fuera otros fundamentales desde una perspectiva descentrada de la genitalidad.

Si bien aparecen leves distinciones entre sexo y género, la primacía de la heterosexualidad y el coito reinan sobre otras características de la construcción de la sexualidad de las personas.

El erotismo, el conocimiento del propio cuerpo, el placer, el deseo y las conductas asociadas a la satisfacción personal de cada sujeto no forman parte del cuerpo de contenidos y saberes que serán abordados en el marco de la educación sexual.

La modalidad de enseñanza se centra en la prevención de riesgos, depositando la responsabilidad en la prevención de estos, en cada sujeto, olvidando factores sociales, económicos y culturales que influyen de forma determinante en la constitución de la sexualidad.

El riesgo que conlleva este tipo de abordaje es desglosar la sexualidad desde aspectos biológicos, centrándose en el coito y en aspectos anatómicos, otorgando un valor primordial a la sexualidad en función de la reproducción, por sobre otros fines como el placer o la identidad.

Los contenidos se brindan de forma enciclopédica y expositiva sin un marco de referencia de interés que motive al sujeto a interiorizarse. Se genera una relación de equidad entre sexualidad y peligro, desfavoreciendo toda visión positiva de la actividad sexual, generando temor en vez de amplitud de conocimientos (Rodríguez Díaz J.A., 2009).

Posicionamiento epistemológico y disciplinar

El presente trabajo se inscribe en el campo de la Psicopedagogía, entendida como una disciplina que estudia los procesos de aprendizaje en sujetos situados, considerando la articulación entre lo subjetivo, lo institucional y lo sociocultural. Desde esta perspectiva, el

aprendizaje no se concibe como un proceso exclusivamente individual ni meramente cognitivo, sino como una construcción compleja atravesada por prácticas, discursos, representaciones sociales y marcos normativos.

El abordaje de la sexualidad en adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual en instituciones educativas y Centros Educativos Terapéuticos (CET) requiere, por lo tanto, un marco teórico que permita analizar no sólo los contenidos que se transmiten, sino también las concepciones que los sustentan, las mediaciones pedagógicas que se implementan y los posicionamientos subjetivos e institucionales que habilitan u obstaculizan el ejercicio del derecho a la Educación Sexual Integral (ESI).

Desde esta perspectiva, la Psicopedagogía aporta herramientas teóricas para comprender cómo se construyen los aprendizajes vinculados a la sexualidad, cómo se significan institucionalmente y cómo impactan en la constitución subjetiva de los jóvenes con discapacidad intelectual.

Sexualidad como construcción biopsicosocial

La sexualidad es concebida, en este marco, como una dimensión constitutiva del ser humano que se construye a lo largo de la vida y que integra aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales e históricos (Zemaitis S., 2016). No se trata de un instinto fijo ni de una realidad exclusivamente biológica, sino de una construcción dinámica que se expresa de múltiples maneras y cumple diversas funciones, entre ellas el placer, el vínculo afectivo, la identidad y la reproducción.

Desde el enfoque integral-holístico propuesto por Martín O. y Madrid E. (2008), la sexualidad se entiende como una dimensión que excede la genitalidad y el acto sexual, incorporando emociones, fantasías, miedos, valores y significaciones que se configuran en interacción con el entorno. Esta concepción resulta central para el análisis de las prácticas

educativas, ya que permite problematizar enfoques reduccionistas que limitan la educación sexual a la prevención de riesgos o al cuidado del cuerpo desde una mirada higienista.

El modelo de los holones sexuales (Rubio, 2009, citado en Guadarrama N.N.Z. y González H.A.I., 2012) aporta una perspectiva integradora al considerar la reproductividad, el género, el erotismo y el vínculo afectivo como componentes interdependientes de la sexualidad. Este modelo resulta especialmente relevante para pensar propuestas educativas que contemplen la totalidad del sujeto y no fragmenten la sexualidad en aspectos aislados.

Discapacidad intelectual desde un enfoque de derechos

Desde la perspectiva del enfoque social y de derechos, la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual no constituye una excepción ni una desviación, sino una dimensión inherente a su condición de sujetos sexuados. Sin embargo, tal como señalan Díaz Rodríguez I. M., et al. (2014), persisten mitos y prejuicios que restringen el acceso a una educación sexual adecuada, basados en creencias tales como la infantilización permanente o el temor a la desinhibición sexual.

El desconocimiento y la negación de la sexualidad en este colectivo generan prácticas institucionales que oscilan entre la omisión, la prohibición y el control, lo cual impacta negativamente en la construcción de la identidad, la autoestima y las habilidades sociales.

Adolescencia, identidad y sexualidad en contextos de discapacidad

La adolescencia constituye una etapa clave en la construcción de la identidad, caracterizada por la búsqueda de autonomía, la pertenencia al grupo de pares y la resignificación del cuerpo y de los vínculos (Núñez B., 2015). En este período, la sexualidad adquiere un lugar central como dimensión organizadora de la subjetividad.

En el caso de adolescentes con discapacidad intelectual, este proceso se complejiza debido a la coexistencia de desfasajes madurativos, sobreprotección familiar y prácticas institucionales restrictivas. Tal como señala Núñez B. (2015), muchas veces se les niega

simbólicamente el estatuto de adolescentes, consolidando una imagen de niñez permanente que obstaculiza el reconocimiento de deseos, intereses y necesidades propias de esta etapa.

Desde una perspectiva psicopedagógica, resulta fundamental acompañar estos procesos mediante propuestas educativas que respeten los tiempos subjetivos, habiliten la palabra y favorezcan la construcción de significaciones en torno al cuerpo, el afecto y los vínculos.

Educación Sexual Integral como dispositivo pedagógico

La Educación Sexual Integral (ESI), enmarcada en la Ley Nacional N.º 26.150, se concibe como un derecho que garantiza el acceso a contenidos, saberes y prácticas orientadas al desarrollo integral de las personas. Su enfoque integral contempla diversas dimensiones como hemos especificado anteriormente, promoviendo el respeto por la diversidad y la igualdad de derechos (Álvarez Falfaro et al., 2022).

Desde el campo psicopedagógico, la ESI puede ser entendida como un dispositivo pedagógico que posibilita la construcción de aprendizajes significativos en torno a la sexualidad, siempre que se implementen propuestas contextualizadas y adecuadas a las características de los sujetos y de las instituciones.

En el caso de adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual, la ESI adquiere un valor fundamental como herramienta de prevención, promoción de la autonomía, fortalecimiento de la autoestima y desarrollo de habilidades para la vida cotidiana.

Instituciones educativas y Centros Educativos Terapéuticos (CET)

Las instituciones educativas y los Centros Educativos Terapéuticos constituyen espacios privilegiados para la implementación de la ESI, dado que concentran prácticas pedagógicas, dispositivos de apoyo y equipos interdisciplinarios. Sin embargo, las concepciones institucionales acerca de la sexualidad y la discapacidad influyen directamente en el modo en que se diseñan e implementan las propuestas educativas.

Las prácticas institucionales no son neutras, sino que se encuentran atravesadas por representaciones sociales, valores y discursos que pueden favorecer o limitar el acceso a una educación sexual integral. En este sentido, resulta relevante analizar cómo los equipos profesionales —incluidos los psicopedagogos— significan la sexualidad de los jóvenes con discapacidad intelectual y cómo estas concepciones se traducen en prácticas concretas.

Rol del psicopedagogo en la educación sexual

El psicopedagogo ocupa un lugar estratégico en el abordaje de la educación sexual en contextos de discapacidad intelectual, dado su rol como mediador entre el sujeto, la institución y el saber. Su intervención se orienta a la construcción de propuestas pedagógicas que respeten la singularidad, favorezcan aprendizajes significativos y promuevan el ejercicio de derechos.

Desde esta perspectiva, el psicopedagogo no sólo transmite contenidos, sino que acompaña procesos de simbolización, facilita la elaboración de experiencias y colabora en la construcción de dispositivos institucionales que habiliten la palabra y el aprendizaje en torno a la sexualidad.

Metodología

El presente proyecto se inscribe dentro de un enfoque de intervención psicopedagógica en el ámbito de la educación especial, orientado a favorecer el desarrollo integral de jóvenes con necesidades educativas especiales.

El objetivo principal proporcionar estrategias y recursos para trabajar en forma favorable de las implicaciones de la ESI. Desde el marco metodológico, según lo refiere Sampiere R.H. (2018), se trata de un estudio del tipo aplicado con diseño no experimental de alcance descriptivo e interventivo.

En concordancia con Montero I. y León O.G. (2007), la intervención se estructura en tres momentos:

1. Diagnóstico inicial (identificación de necesidades en ESI)
2. Implementación (talleres psicopedagógicos)
3. Evaluación (análisis de procesos y resultados)

Se adopta un enfoque cualitativo predominante, centrado en la comprensión de los procesos de aprendizaje, la participación y la construcción de significados.

Con respecto a la modalidad de trabajo la misma será a través de talleres participativos con un enfoque inclusivo, integral y adaptado. Se utilizarán técnicas de observación participante, dinámicas grupales, apoyos visuales y comunicacionales y con un registro anecdótico.

Duración

El proyecto tendrá una duración de 3 meses, 11 talleres en total. Se prevé realizar un encuentro por semana de una duración aproximadamente de 90 minutos, dado que se tendrá en cuenta la recepción de la información de los jóvenes participantes y los tiempos de procesamiento de la misma de cada uno.

Responsables

- Psicopedagoga: diseño, coordinación e implementación de talleres.
- Personal auxiliar: apoyo en la dinámica grupal, acompañamiento individual
- Equipo institucional (psicólogos, TO): seguimiento, articulación y evaluación

Se destaca el trabajo interdisciplinario como condición fundamental para la intervención en educación especial.

Destinatarios

Destinatarios directos: Jóvenes de entre 18 y 30 años que asisten a instituciones de educación especial cuyas características implican diversidad en niveles cognitivos, necesidad de apoyos en comunicación y requerimiento de estrategias concretas y significativas.

Destinatarios indirectos: Docentes, Personal institucional y familias.

Localización Física

- Escuelas de Educación Especial.
- Centros Educativos Terapéuticos.

Recursos**Materiales:**

- Pictogramas con imágenes claras para representar acciones o secuencias.
- Láminas visuales: libros, fotografías adaptadas para facilitar la comprensión cognitivas y táctiles que podrían ayudar a un mayor entendimiento, gestionar emociones y fomentar la autonomía e individualidad
- Material concreto: Objetos manipulables, sensoriales y visuales que facilitan el aprendizaje al eliminar barreras y fomentar la autonomía.
- Material digital: Cuentos en formato digital, Videos educativos adaptados, audiocuentos, aplicaciones interactivas.
- Cartulinas, marcadores, plasticola, cintas autoadhesivas, afiche, velcro, imanes, marcadores.
- Espejos.

Humanos:

- Psicopedagoga
- Personal auxiliar
- Equipo institucional

Tecnológicos:

- Computadoras o Notebook para la presentación de videos y/o aplicaciones.
- Proyector y Parlantes para cuentos y/o audiocuentos.
- Fotocopiadoras para material didáctico, imágenes, etc.
- Internet para acceder a distintas plataformas.

Espaciales:

- Aula donde se realizará el taller
- Espacio Alternativo que se utilizará como apoyo y/o descanso.

También serán importantes los registros de seguimientos para connotar los avances y retrocesos así como planillas de organización y gestión las que servirán de indicadores de la recepción individual de la información de cada uno de los jóvenes.

Cronograma de Actividades:

Primer Encuentro: Taller “Conocer el cuerpo” (90 minutos)

Fundamentación: El abordaje del conocimiento del cuerpo constituye un eje central dentro de la Educación Sexual Integral, especialmente en el marco de la educación especial, donde los procesos de aprendizaje requieren mediaciones específicas, apoyos concretos y estrategias adaptadas a la singularidad de cada sujeto.

Esto no sólo implica identificar sus partes desde una dimensión biológica, sino también comprenderlo como territorio de identidad, intimidad y cuidado. En este sentido, el trabajo sobre el cuerpo se vincula directamente con la construcción de la autonomía, el desarrollo de la autoestima y la posibilidad de establecer límites en relación con los otros.

En jóvenes con discapacidad intelectual, estas adquisiciones suelen verse atravesadas por prácticas sociales que históricamente han tendido a la sobreprotección o a la invisibilización de la sexualidad, lo que puede generar dificultades en la diferenciación entre lo público y lo privado y en el ejercicio de sus derechos.

“La constitución subjetiva implica la apropiación del cuerpo como propio, en un proceso mediado por los vínculos y la cultura” (Bleichmar S., 2005).

Por ello, esta primera etapa se orienta a generar espacios pedagógicos accesibles y significativos, donde los participantes puedan explorar, reconocer y nombrar su cuerpo a través de experiencias concretas, lúdicas y participativas. El uso de apoyos visuales, material concreto y dinámicas grupales facilita la comprensión y favorece la apropiación de los

contenidos, respetando los tiempos y posibilidades de cada sujeto.

Objetivo: Favorecer el reconocimiento, identificación y apropiación del propio cuerpo en jóvenes de educación especial, promoviendo la diferenciación entre partes públicas y privadas, en un marco de respeto, cuidado y construcción de la autonomía.

Actividad 1: “Conozco mi cuerpo”

Objetivo específico: Reconocer y nombrar las distintas partes del cuerpo.

Técnica: Armado de figura corporal (trabajo concreto y visual)

Materiales:

- Siluetas de cuerpo humano (tamaño grande)
- Partes del cuerpo recortables (cabeza, brazos, piernas, etc.)
- Velcro o imanes
- Marcadores
- Espejo

Desarrollo de la actividad: Se inicia con una conversación guiada:

- ¿Qué partes del cuerpo conocen?
- ¿Para qué usamos el cuerpo?

Se puede utilizar un espejo para que cada participante se observe.

- Desarrollo: Se presenta una silueta corporal grande.
- Los participantes deberán armar el cuerpo colocando las partes correspondientes.
- Luego se nombra cada parte en voz alta.
- Juego asociado: “Armo y nombro”
- Se entregan piezas del cuerpo desordenadas.
- Cada participante debe ubicar correctamente una parte y decir su nombre.
- Variante: el coordinador dice una parte y deben señalarla en su propio cuerpo.
- Cierre: Se refuerza el reconocimiento con preguntas simples:

- o ¿Dónde están los brazos?
- o ¿Para qué sirven las manos?

Actividad 2 (Cierre):

Objetivo: Afianzar la información y lo trabajado.

Desarrollo de la Actividad: Video https://youtu.be/ppUnmAvLhwE?si=NBIKt2_Wy1uPngcF

Al finalizar esta etapa se espera que los jóvenes:

- Reconozcan las partes del cuerpo
- Diferencien lo público y lo privado
- Comiencen a construir nociones de cuidado corporal

Esta etapa constituye la base para el abordaje posterior de contenidos más complejos de la Educación Sexual Integral.

Actividad Opcional: “El espejo”

Materiales: Espejo

Actividad:

- Imitar movimientos
- Reconocer partes del cuerpo.

Segundo Encuentro: Taller de “Vínculos y Emociones” (90 minutos)

Fundamentación: La E.S.I. reconoce a la dimensión afectiva como un componente fundamental del desarrollo humano, ya que las emociones y los vínculos configuran la manera en que las personas se relacionan consigo mismas y con los demás. En este sentido, el reconocimiento, la expresión y la regulación emocional constituyen aprendizajes esenciales para la construcción de relaciones saludables, basadas en el respeto, el consentimiento y el cuidado mutuo.

En el marco de la educación especial, los jóvenes pueden presentar dificultades en la identificación y expresión de emociones, así como en la comprensión de los distintos tipos de

vínculos sociales, impactando en la calidad de sus relaciones interpersonales, en los modos de vinculación y en la interpretación de situaciones sociales.

“La educación sexual integral implica reconocer a los sujetos como portadores de derechos, capaces de tomar decisiones sobre sus cuerpos y sus vínculos” (Morgade G., 2011).

A través de estrategias lúdicas, materiales visuales y dinámicas grupales, se busca que los participantes puedan reconocer lo que sienten, expresar sus emociones y diferenciar los distintos tipos de relaciones (familiares, de amistad, de pareja), comprendiendo las características propias de cada una.

Este encuentro se articula con la anterior (conocimiento del cuerpo) y constituye un pilar fundamental para el abordaje posterior de contenidos como el consentimiento, los límites y la prevención de situaciones de vulneración de derechos.

Objetivo: Favorecer el reconocimiento, la expresión y la comprensión de las emociones, así como la identificación de distintos tipos de vínculos, promoviendo relaciones interpersonales saludables en el marco de la Educación Sexual Integral.

Actividad 1: Emociones y Vínculos

Objetivo: Descubrir y trabajar nuestras emociones.

Desarrollo: Audiovideo – “El monstruo de Colores”. https://youtu.be/AHq6XUC-n-Q?si=7n_JwjJCrsi9QuwK

Actividad 2: “¿Qué siento?”

Objetivo específico: Identificar y expresar emociones básicas.

Técnica: Uso de tarjetas emocionales, pictogramas y dinámicas expresivas

Materiales:

- Tarjetas con emociones (alegría, tristeza, enojo, miedo, amor)
- Espejo

- Caritas/emojis impresos
- Láminas o imágenes de situaciones cotidianas

Desarrollo de la actividad: Inicio: Se propone una conversación guiada:

- ¿Cómo te sentís hoy?
- ¿Qué emociones conocés?

Se presentan tarjetas emocionales.

Desarrollo:

- Se muestran imágenes de situaciones (ej: alguien recibiendo un regalo, alguien llorando) o se presentan situaciones para pensar.
- Los participantes deben elegir la emoción correspondiente.
- Se los invita a imitar gestos frente al espejo.

Juego 1: “El dado de las emociones”

Materiales: Dado con emociones pegadas

Actividad:

- Se tira el dado y cada participante:
 - o Nombra una situación donde sintió esa emoción
 - o O la representa corporalmente.

Actividad Opcional: Juego 2

Desarrollo: Se muestran las imágenes y los chicos eligen la opción que corresponde.

<https://www.pictojuegos.com/emociones/>

Actividad 3: “Tipos de vínculos”

Objetivo específico: Reconocer y diferenciar tipos de vínculos: familia, amigos y pareja.

Técnica: Juego de clasificación y análisis de situaciones

Materiales:

- Imágenes de diferentes relaciones (familia, amigos, pareja)

- Tarjetas con palabras clave
- Afiche dividido en categorías
- Velcro o imanes

Desarrollo de la actividad: Inicio: Se pregunta:

- ¿Con quién vivís?
- ¿Quiénes son tus amigos?
- ¿Qué es una pareja?

Desarrollo:

- Se presentan imágenes de distintas relaciones.
- Los participantes deben clasificarlas en:
 - o Familia
 - o Amigos
 - o Pareja

Se explican características simples de cada vínculo.

Se refuerzan ideas clave:

- Existen distintos tipos de vínculos
- Cada vínculo tiene formas de relacionarse
- Todos deben basarse en el respeto

Cierre de la Etapa: Se espera que los jóvenes:

- Reconozcan emociones propias y ajenas
- Mejoren la expresión emocional
- Identifiquen distintos tipos de vínculos
- Comprendan la importancia del respeto en las relaciones

Esta etapa fortalece las habilidades socioemocionales necesarias para avanzar hacia contenidos como el consentimiento, los límites y la prevención de situaciones de riesgo

dentro de la ESI.

Tercer Encuentro: Taller “Cuidado e Intimidad” (90 minutos)

Fundamentación: El cuidado del cuerpo y el reconocimiento de la intimidad constituyen aspectos fundamentales dentro de la Educación Sexual Integral, ya que implican el desarrollo de hábitos de higiene, el respeto por el propio cuerpo y la construcción de límites personales en la interacción con otros.

En el contexto de la educación especial muchos jóvenes requieren apoyos específicos para la adquisición de rutinas de autocuidado y para la comprensión de la noción de intimidad. Asimismo, la posibilidad de expresar lo que les gusta o incomoda resulta clave para el fortalecimiento de la autonomía y la prevención de situaciones de vulneración.

La construcción de la intimidad se vincula con la posibilidad de establecer límites personales, aspecto clave en la prevención de situaciones de vulneración (Barrancos D., 2010).

Esta etapa propone trabajar, a través de estrategias concretas y lúdicas, el cuidado corporal y la expresión de límites personales, promoviendo el respeto por uno mismo y por los demás.

Objetivo: Promover el desarrollo de hábitos de higiene y autocuidado, así como la identificación y expresión de límites personales, favoreciendo la construcción de la intimidad y el respeto en el marco de la ESI.

Actividad 1: “Higiene corporal”

Objetivo específico: Adquirir hábitos básicos de higiene y cuidado del cuerpo.

Técnica: Rutinas guiadas con apoyos visuales

Materiales:

- Secuencias visuales (lavado de manos, baño, higiene bucal)
- Elementos reales (jabón, cepillo de dientes, toalla)

- Imágenes o pictogramas
- Muñeco o lámina corporal

Desarrollo de la actividad: Inicio: Conversación guiada:

- ¿Cuándo nos lavamos las manos?
- ¿Para qué sirve bañarse?

Desarrollo:

- Presentación de secuencias visuales (paso a paso).
- Los participantes ordenan las acciones:

Ej: abrir la canilla → mojar manos → enjabonarse → enjuagar → secar.

Juego 1: “Ordeno la rutina”

- Se entregan tarjetas desordenadas
- Deben ordenarlas correctamente

Juego 2: “Bolsa de higiene”

Materiales:

- Bolsa con elementos (jabón, peine, cepillo)

Actividad:

- Sacar un objeto y decir para qué sirve

Actividad 2: “Lo que me gusta y lo que no”

Objetivo específico: Expresar gustos, incomodidades y límites personales.

Técnica: Dinámicas de expresión y toma de decisiones

Materiales:

- Tarjetas con situaciones
- Caritas (me gusta / no me gusta)
- Carteles: “SÍ” / “NO”
- Semáforo (verde, amarillo, rojo)

Desarrollo de la actividad: Inicio: Se introduce el tema:

- “Hay cosas que nos gustan y otras que no”

Desarrollo:

- Se presentan situaciones cotidianas:
 - o “Que me abracen”
 - o “Que me griten”
 - o “Que me toquen sin permiso”
- Los participantes indican:
 - o Me gusta / No me gusta

Juego 3: “Semáforo de los límites”

- Verde: me gusta
- Amarillo: no estoy seguro
- Rojo: no me gusta

Actividad Opcional: “Juego : “La caja del sí y no, me gusta y no me gusta”

- Sacar situaciones y clasificarlas

Cierre: Se espera que los jóvenes:

- Incorporen hábitos básicos de higiene
- Reconozcan la importancia del cuidado del cuerpo
- Identifiquen lo que les gusta y lo que no
- Expresen límites personales

Esta etapa fortalece la autonomía y constituye un eje clave para la prevención y el ejercicio de derechos en el marco de la ESI.

Cuarto Encuentro: Taller “Consentimiento” (90 minutos)

Fundamentación: El consentimiento es otro eje de la E.S.I., ya que implica el reconocimiento del propio cuerpo, el respeto por los límites personales y la construcción de

vínculos basados en la libertad y el cuidado mutuo. Comprender que toda interacción requiere el acuerdo de ambas personas resulta fundamental para el desarrollo de relaciones saludables.

En jóvenes con discapacidad este aprendizaje requiere ser abordado de manera explícita, concreta y situada, utilizando apoyos visuales, ejemplos cotidianos y experiencias prácticas que faciliten su comprensión. Su enseñanza se vincula directamente con la posibilidad de decir “sí” o “no”, de expresar deseos y rechazos, y de respetar las decisiones de los otros.

El consentimiento se inscribe dentro del ejercicio de derechos, permitiendo a los sujetos decidir sobre su cuerpo y sus relaciones (Ley 26.150; ONU, 2006).

Esta etapa busca fortalecer la autonomía, prevenir situaciones de vulneración y promover el ejercicio de derechos, a través de propuestas lúdicas y participativas.

Objetivo: Favorecer la comprensión del consentimiento como acuerdo libre y voluntario, promoviendo la expresión de decisiones personales y el respeto por los límites propios y ajenos.

Actividad 1: “¿Hay permiso?”

Objetivo específico: Comprender que para interactuar con otros es necesario pedir y dar permiso.

Técnica: Juego de decisión con situaciones concretas

Materiales:

- Tarjetas con acciones (abrazar, saludar, tomar un objeto, sentarse al lado, etc.)
- Carteles: “SÍ” / “NO”
- Imágenes adaptadas

Desarrollo de la actividad: Inicio: Se introduce la idea:

- “Para hacer algo con otra persona, primero preguntamos”

Ejemplo concreto:

- “¿Puedo darte un abrazo?”

Desarrollo: Se presentan tarjetas con distintas situaciones:

- o “Quiero abrazar a un compañero”
- o “Quiero usar algo que no es mío”
- Los participantes deben decidir:
 - o ¿Hay que pedir permiso?
 - o ¿La otra persona puede decir sí o no?

Juego: “¿Pido o no pido?”

- Se leen situaciones
- Los participantes levantan:
 - o Tarjeta SÍ → hay que pedir permiso
 - o Tarjeta NO → no es necesario

Actividad 2: “Role-playing: digo sí / digo no”

Objetivo específico: Ejercitar la expresión del consentimiento y el rechazo.

Técnica: Dramatización guiada

Materiales:

- Tarjetas con situaciones
- Carteles “SÍ” / “NO”
- Emojis (feliz, incómodo, enojado)

Desarrollo: Inicio: Se explica:

- En “Podemos decir sí o no según lo que sentimos”

Desarrollo:

- parejas, representan situaciones:
 - o “¿Te doy un abrazo?”
 - o “¿Jugamos juntos?”

- Un participante pregunta y el otro responde:
- o Sí / No

Actividad 3: Veremos un video para afianzar e incorporar la información.

<https://youtu.be/qhKoCFQ3Yog?si=shebrIqQKvzcV68d>

Actividad Opcional: Juego 2: “Actuamos y respondemos”

- Se dramatiza una situación
- El grupo observa y responde:
- o ¿Hubo consentimiento?
- o ¿Se respetó la respuesta?

Cierre: Se refuerzan ideas clave:

- “Mi cuerpo es mío”
- “Puedo decir sí o no”
- “Debo respetar la decisión del otro”

Se espera que los jóvenes:

- Comprendan qué es el consentimiento
- Expresen decisiones personales
- Respeten los límites de los demás
- Reconozcan situaciones donde es necesario pedir permiso

Quinto Encuentro: Taller de “Situaciones de Riesgo” (90 minutos)

Fundamentación: La identificación de situaciones de riesgo constituye un eje fundamental dentro de la Educación Sexual Integral, en tanto permite a los sujetos reconocer contextos o acciones que pueden vulnerar su integridad física, emocional o social. Este aprendizaje se vincula directamente con la prevención de abusos, el ejercicio de derechos y la construcción de la autonomía.

En el ámbito de la educación especial, resulta necesario abordar estos contenidos de

manera explícita, concreta y accesible, ya que los jóvenes pueden presentar dificultades para interpretar señales sociales, anticipar consecuencias o diferenciar situaciones seguras de aquellas que implican peligro. Asimismo, la enseñanza de estrategias de autoprotección favorece el desarrollo de herramientas para actuar frente a posibles situaciones de vulneración.

En este sentido, la propuesta se orienta a trabajar el reconocimiento de situaciones seguras e inseguras mediante actividades lúdicas, apoyos visuales y ejemplos cotidianos, promoviendo la toma de decisiones y el cuidado personal.

Objetivo: Favorecer la identificación y diferenciación de situaciones seguras e inseguras, promoviendo el desarrollo de habilidades de autoprotección y toma de decisiones en el marco de la Educación Sexual Integral.

Actividad 1: “¿Es seguro o no?”

Objetivo específico: Reconocer situaciones de riesgo en la vida cotidiana.

Técnica: Clasificación mediante imágenes y análisis guiado

Materiales:

- Tarjetas con imágenes (situaciones seguras e inseguras)
- Carteles: “SEGURO” / “NO SEGURO”
- Colores (verde y rojo)
- Pictogramas

Desarrollo de la actividad: Inicio: Se introduce el tema:

- “Hay situaciones que nos hacen sentir bien y seguros, y otras que no”

Desarrollo: Se presentan imágenes:

- o Ejemplo seguro: jugar con amigos, estar con familia
- o Ejemplo inseguro: alguien desconocido ofreciendo cosas, situaciones de invasión del cuerpo

- Los participantes clasifican:
 - o Verde → seguro
 - o Rojo → no seguro

Actividad 2: “Análisis de casos”

Técnica: Presentación de casos simples

Materiales posibles:

- Tarjetas con situaciones breves
- Láminas ilustradas
- Emojis (bien / mal / duda)

Desarrollo: Ejemplos de casos:

- “Un desconocido te pide que lo acompañes”
- “Un amigo te pide algo que no querés hacer”
- “Alguien te habla de forma incómoda”

Los participantes deben:

- Identificar si es seguro o no
- Decir qué harían
 - o “Me voy”
 - o “Pido ayuda”
 - o “Digo NO”

Actividad 3: “Busco ayuda”

Objetivo: Reconocer redes de apoyo

Materiales:

- Imágenes de personas (familia, docente, policía, etc.)

Actividad:

- Ante una situación de riesgo:

o ¿A quién le pedís ayuda?

Cierre: Se refuerzan ideas clave:

- “Hay situaciones seguras y otras que no”
- “Si algo me incomoda, puedo decir NO”
- “Siempre puedo pedir ayuda”

Se espera que los jóvenes:

- Identifiquen situaciones de riesgo
- Diferencien lo seguro de lo inseguro
- Desarrollen respuestas de autoprotección
- Reconozcan personas de confianza

Sexto Encuentro: Taller de “**Autoprotección**” (90 minutos)

Fundamentación: La autoprotección constituye un eje prioritario dentro de la Educación Sexual Integral, especialmente en el ámbito de la educación especial, ya que promueve el cuidado del propio cuerpo, el reconocimiento de situaciones de riesgo y el desarrollo de recursos personales para actuar frente a posibles vulneraciones. La ESI entiende que el ejercicio de derechos implica también el fortalecimiento de habilidades para establecer límites, expresar decisiones y solicitar ayuda.

En jóvenes con discapacidad intelectual, el trabajo sobre autoprotección requiere ser abordado de manera explícita, progresiva y concreta, ya que pueden presentarse dificultades en la interpretación de señales sociales, en la identificación de intenciones ajenas o en la expresión verbal de incomodidad. Por este motivo, se considera fundamental desarrollar estrategias prácticas que permitan ensayar respuestas ante situaciones problemáticas, favoreciendo la autonomía y la seguridad personal.

Esta etapa busca fortalecer herramientas comunicacionales y conductuales que posibiliten a los participantes expresar un “NO” claro, alejarse de situaciones incómodas y

recurrir a adultos o referentes de confianza.

Objetivo: Desarrollar habilidades de autoprotección y cuidado personal, promoviendo la expresión de límites, el rechazo ante situaciones incómodas y la búsqueda de ayuda, en el marco de la Educación Sexual Integral.

Actividad 1: “Ensayo de respuestas”

Objetivo específico: Practicar respuestas claras frente a situaciones que generan incomodidad.

Técnica: Role-playing guiado y repetición de respuestas

Materiales posibles:

- Tarjetas con situaciones
- Carteles grandes con frases (“NO”, “PARÁ”, “NO ME GUSTA”, “ME VOY”)
- Imágenes adaptadas
- Emojis (me gusta / no me gusta)

Desarrollo de la actividad - Inicio: Se explica:

- “Cuando algo no me gusta, puedo decir NO”
- “Si me siento incómodo, puedo alejarme y pedir ayuda”

Desarrollo: Se presentan situaciones simples en tarjetas, por ejemplo:

- “Alguien quiere abrazarme y no quiero”
- “Alguien me toca sin permiso”
- “Un compañero me pide una foto del cuerpo”
- “Un desconocido me invita a ir a otro lugar”

Los participantes deben elegir una respuesta posible usando los carteles.

Frases a ensayar (recomendadas)

- “NO”
- “PARÁ”

- “NO ME GUSTA”
- “ME VOY”
- “VOY A DECIRLE A LA SEÑO / A LA PSICOPEDAGOGA”
- “NECESITO AYUDA”

Cierre: Se refuerza que decir NO es un derecho y que no está mal defenderse.

Actividad 2: “STOP: mi cuerpo es mío”

Materiales:

- Cartel grande que diga “STOP”
- Música (opcional)

Dinámica:

Los participantes caminan por el aula.

Cuando el coordinador dice “STOP”, deben:

- Frenar
- Levantar la mano
- Decir “NO”

Variante: se agrega una frase:

- “NO ME GUSTA”
- “PARÁ”
- “RESPETAME”

Actividad Opcional: “¿A quién pido ayuda?”

Objetivo: Identificar red de apoyo.

Materiales: Fotos o dibujos de personas reales o ficticias:

o Psicopedagoga

o Docente

o Auxiliar

o Mamá / papá

o Policía

o Hermano/a

Actividad: Ante una situación de riesgo, elegir a quién pedir ayuda.

Se arma un afiche: “PERSONAS QUE ME CUIDAN”

Cierre: Se realiza una síntesis grupal reforzando:

- “Tengo derecho a decir NO”
- “Mi cuerpo es mío”
- “Si algo me incomoda, puedo alejarme”
- “Siempre puedo pedir ayuda”

Como actividad final, cada participante elige una tarjeta con una frase de autocuidado y la repite en voz alta.

Se espera que los jóvenes:

- Logren expresar límites personales con mayor claridad
- Identifiquen respuestas posibles ante situaciones incómodas
- Incorporen estrategias de autoprotección (decir NO, alejarse, pedir ayuda)
- Reconozcan figuras institucionales de apoyo.

Séptimo Encuentro: Taller “Redes de Apoyo” (90 minutos)

Fundamentación: En el marco de la Educación Sexual Integral, el reconocimiento de redes de apoyo constituye un aspecto clave para fortalecer la autonomía, la seguridad personal y el ejercicio de derechos. Identificar personas de confianza permite que los jóvenes puedan recurrir a otros en situaciones de incomodidad, riesgo o vulneración, favoreciendo estrategias de protección y cuidado.

En el contexto de la educación especial, este aprendizaje resulta fundamental, ya que algunos jóvenes pueden presentar dificultades para diferenciar vínculos cercanos de aquellos

que no lo son, o para pedir ayuda de manera oportuna. Asimismo, construir un mapa claro de referentes confiables contribuye a disminuir situaciones de vulnerabilidad y facilita la toma de decisiones ante conflictos.

Esta etapa propone generar un espacio de reflexión y construcción grupal donde los participantes puedan reconocer quiénes forman parte de su entorno protector, comprendiendo que pedir ayuda es un derecho y una herramienta de cuidado personal.

Objetivo: Favorecer la identificación y reconocimiento de personas de confianza dentro y fuera de la institución, fortaleciendo la construcción de redes de apoyo como estrategia de cuidado y autoprotección en el marco de la ESI.

Actividad 1: “Mapa de apoyo”

Objetivo específico: Construir una red personal de apoyo.

Técnica: Representación gráfica y organización visual

Materiales:

- Afiche grande o cartulina
- Marcadores
- Pegatinas / stickers
- Fotos (si se puede) o dibujos de personas
- Pictogramas de roles (mamá, papá, docente, psicopedagoga, auxiliar, médico)

Desarrollo de la actividad - Inicio: Conversación guiada:

- ¿A quién le contás cosas importantes?
- ¿Quién te ayuda cuando estás triste o asustado?

Se refuerza la idea: “Pedir ayuda está bien”.

Desarrollo: Se dibuja en el centro del afiche un círculo con el nombre del participante o la palabra “YO”.

Luego se organizan tres niveles:

- Círculo 1 (muy cerca): personas de mucha confianza
- Círculo 2 (cerca): personas conocidas y de apoyo
- Círculo 3 (más lejos): personas que pueden ayudar, pero no son tan cercanas

Los jóvenes ubican imágenes o tarjetas en el lugar correspondiente.

Cierre: Cada participante presenta su mapa:

- “Yo confío en...”
- “Si tengo un problema, hablo con...”

Actividad 2: “Conversación guiada”

Objetivo específico: Reconocer cuándo y por qué pedir ayuda.

Técnica: Diálogo grupal + análisis de situaciones

Materiales:

- Tarjetas con situaciones
- Emojis (triste, miedo, enojado)
- Carteles “PEDIR AYUDA” / “NO QUEDARME SOLO”

Desarrollo: Se presentan situaciones simples:

- “Alguien me toca y no quiero”
- “Me siento triste”
- “Me pierdo en la calle”
- “Me dicen algo feo”
- “Un desconocido me habla”

Los participantes responden:

- ¿Cómo me siento?
- ¿A quién puedo pedir ayuda?

Actividad 2: “Verdadero o falso: pedir ayuda”

Materiales:

- Carteles “VERDADERO” / “FALSO”

Frases ejemplo:

- “Pedir ayuda es malo” (FALSO)
- “Si algo me incomoda debo contarlo” (VERDADERO)
- “Los secretos que me hacen mal se cuentan” (VERDADERO)
- “Si tengo miedo puedo hablar con un adulto” (VERDADERO)

Actividad Opcional: “La mochila del cuidado”

Materiales:

- Mochila real
- Tarjetas con recursos de cuidado (hablar, decir NO, pedir ayuda, alejarse)

Actividad: Cada joven elige qué “herramientas” se lleva en su mochila para cuidarse.

Ejemplo:

- “Me llevo decir NO”
- “Me llevo hablar con alguien”

Cierre: Se refuerzan ideas claves:

- “No estoy solo”
- “Siempre puedo pedir ayuda”
- “Tengo personas que me cuidan”
- “Si algo me hace sentir mal, lo cuento”

Se finaliza con una frase grupal: “Pedir ayuda es cuidarme”.

Se espera que los jóvenes:

- Identifiquen personas de confianza en su entorno
- Reconozcan a quién acudir ante situaciones de riesgo
- Fortalezcan habilidades para pedir ayuda
- Comprendan que hablar y pedir apoyo es parte del autocuidado

Octavo Encuentro: Taller “Comunicación” (90 minutos)

Fundamentación: La comunicación constituye un eje fundamental en la Educación Sexual Integral, ya que permite a los sujetos expresar emociones, necesidades, deseos y límites en sus vínculos interpersonales. La posibilidad de comunicar lo que se siente y lo que se quiere, así como también aquello que incomoda o se rechaza, favorece relaciones saludables basadas en el respeto mutuo.

En el marco de la educación especial, la comunicación puede verse atravesada por dificultades en el lenguaje expresivo, comprensivo o en la interpretación de situaciones sociales. Por ello, resulta indispensable trabajar este contenido mediante apoyos visuales, dinámicas concretas y estrategias de comunicación alternativa o aumentativa, posibilitando que los jóvenes puedan expresar con claridad sus decisiones.

Esta etapa se orienta a fortalecer habilidades comunicacionales vinculadas a la autoprotección, promoviendo la capacidad de decir “sí”, “no”, “me gusta” o “no me gusta”, así como también pedir ayuda, expresar incomodidad y establecer límites frente a los demás.

Objetivo : Favorecer el desarrollo de habilidades comunicacionales que permitan expresar necesidades, emociones y límites personales, promoviendo vínculos saludables y respetuosos en el marco de la Educación Sexual Integral.

Actividad 1: “Juego de comunicación: lo que quiero decir”

Objetivo específico: Expresar necesidades y deseos de manera clara.

Técnica: Juego guiado de expresión verbal y visual

Materiales:

- Tarjetas con frases simples (quiero agua, no quiero, me duele, necesito ayuda)
- Pictogramas o imágenes
- Carteles grandes con palabras clave:

o“QUIERO”

o“NO QUIERO”

o“ME GUSTA”

o“NO ME GUSTA”

o“NECESITO AYUDA”

Desarrollo de la actividad - Inicio: Se conversa sobre:

- “¿Cómo le digo a alguien lo que necesito?”
- “¿Qué hago si no me gusta algo?”

Desarrollo: Cada participante elige una tarjeta o pictograma y debe comunicarlo al grupo.

Ejemplo:

- “Quiero escuchar música”
- “No quiero que me griten”
- “Necesito ir al baño”

Cierre: Se refuerza: “Hablar es cuidarme”.

Actividad 2: “Mímica de necesidades”

Objetivo: Expresar necesidades sin hablar (apoyo gestual).

Materiales: Tarjetas con necesidades

Ejemplos:

- ir al baño
- tener sed
- estar triste
- querer estar solo

El grupo adivina la necesidad.

Actividad Opcional: “¿Qué digo en esta situación?”

Objetivo: Aplicar la comunicación en situaciones concretas.

Materiales: Tarjetas con situaciones sociales

Ejemplos:

- “Un compañero me empuja”
- “Alguien me toca el pelo y no quiero”
- “Me quieren sacar una foto”
- “Me siento incómodo”

Los participantes eligen qué frase usar:

- “NO”
- “PARÁ”
- “ME VOY”
- “NECESITO AYUDA”

Cierre: Se refuerzan ideas centrales:

- “Puedo hablar y decir lo que necesito”
- “Puedo decir NO”
- “Mis límites deben ser respetados”
- “Si no puedo hablar, puedo mostrar una tarjeta o pedir ayuda”

Se propone una frase final grupal: “COMUNICARME ES CUIDARME.”

Se espera que los jóvenes:

- Expresen necesidades básicas y emocionales
- Logren comunicar límites personales
- Utilicen apoyos visuales para decir sí/no
- Fortalezcan habilidades para prevenir situaciones de riesgo.

Noveno Encuentro: Taller “Afectividad y Sexualidad” (90 minutos)

Fundamentación: La Educación Sexual Integral propone abordar la sexualidad como una dimensión constitutiva de las personas, vinculada no solo a aspectos biológicos, sino también

a componentes emocionales, sociales y afectivos. En este sentido, la afectividad ocupa un lugar central, ya que los vínculos humanos se construyen a partir de emociones, sentimientos, formas de comunicación y modos de relación con los demás.

En jóvenes que asisten a instituciones de educación especial, resulta necesario trabajar la sexualidad y la afectividad de manera clara, concreta y accesible, ya que pueden existir confusiones en relación con los cambios corporales propios de la pubertad y adultez, así como también en la interpretación de vínculos afectivos, especialmente al diferenciar relaciones de amistad, familia o pareja.

Esta etapa busca favorecer el conocimiento de los cambios corporales, promover una comprensión respetuosa de la sexualidad y brindar herramientas para reconocer relaciones afectivas saludables, evitando confusiones y previniendo situaciones de vulnerabilidad.

Objetivo: Promover el reconocimiento de los cambios corporales propios del desarrollo y favorecer la comprensión de las relaciones afectivas, diferenciando cariño, amistad y pareja, en el marco de la Educación Sexual Integral.

Actividad 1: “Cambios corporales”

Objetivo específico: Reconocer cambios corporales y comprenderlos como parte del crecimiento.

Técnica: Explicación guiada con apoyo visual

Materiales:

- Láminas del cuerpo (masculino/femenino)
- Tarjetas con cambios corporales (vello, menstruación, crecimiento, voz)
- Pictogramas
- Cartulina y marcadores
- Espejo (opcional)

Desarrollo de la actividad - Inicio: Se plantea:

- “El cuerpo cambia cuando crecemos”
- “Estos cambios son normales”

Se indaga qué saben sobre el tema.

Desarrollo: Se presentan láminas y se explican cambios de forma simple:

- Crecimiento del cuerpo
- Cambios en la piel
- Aparición de vello
- Cambios en la voz
- Menstruación (en caso de mujeres)
- Sensaciones corporales (en caso de varones)

Se enfatiza que son cambios normales y que el cuerpo necesita cuidados.

Actividad 2: “Relaciones afectivas”

Objetivo específico: Diferenciar tipos de vínculos afectivos: cariño, amistad y pareja.

Técnica: Clasificación y análisis de situaciones

Materiales:

- Tarjetas con imágenes de vínculos (familia, amigos, pareja)
- Carteles: “CARIÑO”, “AMISTAD”, “PAREJA”
- Emojis (feliz, incómodo, enamorado)
- Historias sociales simples

Desarrollo de la actividad - Inicio: Se pregunta:

- ¿Qué es un amigo?
- ¿Qué es una pareja?
- ¿Qué es cariño?

Se explican diferencias básicas:

- Cariño: afecto familiar, cuidado, apoyo.

- Amistad: compartir, jugar, conversar, respetar.
- Pareja: afecto especial, compromiso, consentimiento, respeto.

Desarrollo: Los jóvenes clasifican imágenes en las categorías.

Actividad Opcional: Se refuerza a través de una charla “Mi cuerpo cambia y está bien. Lo importante es cuidarlo”.

Cierre: Se espera que los jóvenes:

- Comprendan que el cuerpo cambia en el crecimiento
- Reconocer cambios corporales normales
- Diferenciar tipos de relaciones afectivas
- Identificar características de vínculos saludables
- Comprender que en la pareja debe haber respeto y consentimiento.

Décimo / Undécimo Encuentro: Taller “**Integración y Cierre**” (90 minutos)

Fundamentación: El cierre de un proyecto de intervención constituye una instancia fundamental, ya que permite recuperar los aprendizajes construidos, reforzar conceptos centrales y favorecer la integración de los contenidos abordados. En el marco de la Educación Sexual Integral, esta etapa resulta especialmente relevante debido a que los temas trabajados (cuerpo, emociones, vínculos, consentimiento, límites, cuidado y autoprotección) requieren ser retomados de manera organizada para consolidar su comprensión y favorecer su transferencia a situaciones cotidianas.

En jóvenes de educación especial, la instancia de cierre también permite fortalecer la autoestima y la participación, otorgando un espacio para que puedan expresar lo aprendido, reconocer sus avances y compartir con el grupo experiencias significativas. Asimismo, la evaluación participativa posibilita registrar el impacto del proyecto, promoviendo una mirada reflexiva sobre el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Por lo tanto, esta etapa se orienta a integrar contenidos mediante actividades grupales

creativas, dinámicas lúdicas y estrategias evaluativas accesibles, priorizando el protagonismo de los participantes.

Objetivo: Integrar y consolidar los aprendizajes desarrollados a lo largo del proyecto, promoviendo la reflexión grupal y la evaluación participativa sobre los contenidos trabajados en el marco de la Educación Sexual Integral.

Actividad 1: “Producción grupal: Lo que aprendimos”

Objetivo específico: Representar de manera colectiva los aprendizajes del proyecto.

Técnica: Producción grupal creativa (afiche o mural)

Materiales:

- Cartulina grande o afiche
- Marcadores, lápices de colores
- Revistas para recortar
- Pegamento
- Stickers
- Pictogramas
- Fotos o dibujos (si se dispone)

Desarrollo de la actividad - Inicio: Se pregunta al grupo:

- ¿Qué temas trabajamos?
- ¿Qué fue lo más importante?

El coordinador recuerda los ejes principales:

- Cuerpo
- Emociones
- Vínculos
- Intimidad
- Consentimiento

- Límites
- Redes de apoyo
- Autoprotección

Desarrollo: Se arma un mural con secciones:

- “MI CUERPO”
- “MIS EMOCIONES”
- “MIS VÍNCULOS”
- “DECIR SÍ / DECIR NO”
- “PERSONAS QUE ME CUIDAN”

Los jóvenes completan con dibujos, palabras o recortes.

Cierre: Se expone el mural en la institución como producto final.

Actividad 2: “Evaluación participativa”

Objetivo específico: Expresar opiniones sobre el proyecto y registrar aprendizajes.

Técnica: Dinámica guiada con apoyos visuales

Materiales:

- Caritas (feliz, neutra, triste)
- Tarjetas con preguntas simples
- Semáforo de evaluación (verde, amarillo, rojo)

Desarrollo de la actividad Se realiza una ronda con preguntas como:

- ¿Te gustaron los talleres?
- ¿Qué aprendiste sobre tu cuerpo?
- ¿Aprendiste a decir NO?
- ¿Sabés a quién pedir ayuda?
- ¿Qué actividad te gustó más?

Los participantes responden usando caritas o colores.

Juegos y Dinámicas de Integración

Juego 1: “La ruleta de la ESI”

Objetivo: Repasar contenidos de manera lúdica.

Materiales: Ruleta de cartón con temas trabajados

Ejemplo:

- Cuerpo
- Emociones
- Consentimiento
- Límites
- Autoprotección
- Redes de apoyo

Dinámica: Cada joven gira la ruleta y responde una pregunta sencilla relacionada.

Ejemplo:

- “Decí una emoción”
- “¿Qué significa decir NO?”
- “Nombrá una persona de confianza”

Juego 2: “Bingo de aprendizajes”

Materiales: Cartones de bingo con palabras clave:

- o respeto
- o cuidado
- o cuerpo
- o límites
- o emociones
- o amistad
- o pareja

- o consentimiento
- o pedir ayuda

Dinámica: El coordinador dice una palabra y el joven explica qué significa o da un ejemplo.

Juego 3: “La caja de preguntas”

Materiales: Caja con tarjetas

Preguntas ejemplo:

- ¿Qué hago si algo no me gusta?
- ¿Qué es una parte privada?
- ¿Qué es consentimiento?
- ¿A quién le puedo pedir ayuda?

Cada participante saca una tarjeta y responde con apoyo del grupo.

Juego 4: “Verdadero o falso final”

Materiales: Carteles VERDADERO / FALSO

Ejemplo de Frases:

- “Puedo decir NO cuando algo me incomoda” (V)
- “Debo guardar secretos que me hacen mal” (F)
- “Mi cuerpo es mío” (V)
- “Si necesito ayuda puedo hablar con alguien de confianza” (V)
- “Todos los vínculos deben ser respetuosos” (V)

Actividad Opcional: “Mi compromiso de cuidado”

Objetivo: Reforzar la autonomía y el autocuidado.

Materiales:

- Tarjetas tipo diploma o carnet
- Marcadores

Cada joven completa una frase:

- “Yo me cuido cuando...”
- “Yo pido ayuda cuando...”
- “Yo digo NO cuando...”

Se entrega como recuerdo o “certificado”.

Cierre: Se realiza una síntesis final con frases clave:

- “Mi cuerpo es mío”
- “Puedo expresar mis emociones”
- “Puedo decir sí o no”
- “Tengo derecho a ser respetado”
- “Siempre puedo pedir ayuda”

Se finaliza con una ronda grupal breve donde cada participante expresa:

- “Lo que más aprendí fue...”

Resultados: Se espera que los jóvenes:

- Integren los contenidos abordados en todo el proyecto
- Refuercen conceptos centrales de la ESI
- Reconozcan sus avances personales
- Participen activamente en la evaluación del proceso
- Fortalezcan la autoestima y el sentido de pertenencia grupal

Tabla 1:

Cronograma de Temporización de las Actividades

Encuentro	Eje de trabajo	Objetivos	Contenidos	Propuestas de	Rol del PSP
		psicopedagógicos		actividades	
				(síntesis)	

1	Conocimiento del cuerpo	Favorecer el reconocimiento corporal como base de la construcción subjetiva	Partes del cuerpo	Armado de silueta, uso de espejo, identificación corporal	Diseñar mediaciones concretas que faciliten la apropiación del esquema corporal
2	Cuerpo y funciones	Promover la comprensión funcional del cuerpo en relación con el entorno	Funciones corporales básicas	Asociación parte-función, juegos de señalamiento	Facilitar procesos de significación mediante apoyos visuales
3	Intimidad y cuidado	Diferenciar lo público y lo privado como organizadores de la conducta social	Partes íntimas y cuidado personal	Clasificación con pictogramas, situaciones cotidianas	Acompañar la construcción de normas sociales internalizadas
4	Emociones	Favorecer la identificación y expresión emocional	Emociones básicas	Tarjetas emocionales, dramatizaciones, espejo	Mediar en la simbolización de estados emocionales
5	Vínculos	Reconocer tipos de vínculos y sus características	Familia, amigos, pareja	Clasificación de imágenes, diálogo guiado	Promover la comprensión de relaciones sociales desde lo cognitivo

6	Afectividad	Fortalecer habilidades socioemocionales	Expresión del afecto	Juegos de roles, análisis de situaciones	Facilitar aprendizajes vinculados a la interacción social
7	Consentimiento	Comprender el derecho a decidir sobre el propio cuerpo	Consentimiento y rechazo	Escenarios simulados, tarjetas “sí/no”	Favorecer la toma de decisiones desde lo pedagógico
8	Límites	Desarrollar nociones de límites personales y sociales	Límites interpersonales	Dramatizaciones, análisis de situaciones	Acompañar la regulación conductual desde estrategias educativas
9	Autonomía	Promover conductas autónomas en la vida cotidiana	Autocuidado	Secuencias visuales, rutinas	Diseñar apoyos para la organización de la conducta
10	Prevención	Identificar situaciones de riesgo	Abuso y cuidado	Historias sociales, pictogramas preventivos	Brindar herramientas cognitivas para la anticipación
11	Integración y cierre	Consolidar aprendizajes significativos	Síntesis de contenidos	Juego integrador, repaso general, evaluación	Evaluar procesos de aprendizaje y ajustar estrategias

La secuenciación de los encuentros responde a una lógica de complejidad progresiva del aprendizaje, iniciando en contenidos concretos (cuerpo) y avanzando hacia nociones abstractas (consentimiento, límites, prevención). Desde la perspectiva psicopedagógica, esta organización permite respetar los tiempos de procesamiento cognitivo de los participantes, favoreciendo la construcción de aprendizajes significativos a través de la reiteración y la mediación y articulando aspectos cognitivos, sociales y emocionales del aprendizaje.

El taller, como dispositivo facilitador, se configura como un espacio privilegiado para la intervención psicopedagógica ya que posibilita la utilización de estrategias didácticas adaptadas (apoyos visuales, material concreto, etc). La observación de los procesos de aprendizaje en contexto grupal y la intervención sobre las dificultades de acceso al conocimiento, eje central del rol del psicopedagogo.

En cada encuentro, la intervención se enmarca en incumbencias propias del campo psicopedagógico permitiendo observar cómo se aprende, qué obstáculos aparecen y qué mediaciones facilitan este aprendizaje a través de:

- Diseños de estrategias de enseñanza accesibles.
- Mediación en los procesos de aprendizaje y comprensión.
- Adecuación de contenidos según niveles cognitivos.
- Evaluación continua del proceso de apropiación del conocimiento.
- Implementación de recursos que faciliten la simbolización y significación.

Evaluación del Proyecto

La evaluación del presente Proyecto de Intervención Psicopedagógica se concibe como un proceso integral que acompaña todas las etapas de implementación, permitiendo registrar avances, dificultades y logros en relación con los objetivos propuestos.

La evaluación se realizará de manera formativa y sumativa, con instancias de

seguimiento durante la ejecución y una evaluación final al cierre del proyecto. Dada la población destinataria (jóvenes de 18 a 30 años en educación especial), se priorizan instrumentos accesibles, con apoyos visuales y observación sistemática.

La evaluación al ser:

Formativa (durante el proceso)

- Se realizará en cada taller mediante observación y registros.
- Permitirá realizar ajustes y adecuaciones.

Evaluación final (sumativa)

- Se realizará al finalizar el proyecto.
- Permitirá valorar el cumplimiento de objetivos generales y específicos.

Al entenderse la misma como un proceso continuo de reflexión sobre la práctica, que permite analizar el desarrollo del proyecto, realizar ajustes oportunos y valorar los resultados alcanzados nos permitirá recopilar información de los indicadores que están organizados según los ejes de la ESI trabajados:

- · Reconocimiento corporal
- · Identificación emocional
- · Diferenciación de vínculos
- · Comprensión de intimidad
- · Consentimiento y límites
- · Identificación de riesgos
- · Uso de redes de apoyo
- · Desarrollo de habilidades de autoprotección
- · Participación e integración grupal

Los instrumentos que nos permitirán recabar dicha información tendrán que ver con:

- Registro de observación directa.

- Registro anecdótico individual y grupal
- Producciones grupales (afiches, murales, clasificación de tarjetas)
- Encuestas adaptadas (caritas / semáforo)
- Conversaciones guiadas
- Rúbrica General

Tabla 2:

Cuadro de Rúbrica

Indicador	Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo
Conocimiento del cuerpo			
Emociones y vínculos			
Cuidado e intimidad			
Consentimiento			
Situaciones de Riesgo			
Autoprotección			
Redes de Apoyo			
Comunicación y Límites			
Afectividad y Sexualidad			

Síntesis y Conclusiones

En función de los objetivos planteados, se espera que el proyecto de intervención psicopedagógica permita fortalecer la implementación de la Educación Sexual Integral en jóvenes de entre 18 y 30 años que asisten a una institución de educación especial. A través de talleres secuenciados, se busca promover aprendizajes significativos vinculados al reconocimiento corporal, la expresión emocional, la construcción de vínculos saludables, el cuidado del cuerpo, la comprensión del consentimiento y el desarrollo de habilidades de autoprotección.

Se prevé que, al finalizar la intervención, los jóvenes logren un mayor reconocimiento de su cuerpo y de la noción de intimidad, diferenciando lo público de lo privado, fortaleciendo hábitos de higiene y cuidado personal. Asimismo, se espera que puedan identificar emociones, comprender los distintos tipos de vínculos y desarrollar recursos comunicacionales para expresar necesidades y límites.

En relación con la hipótesis del proyecto, se considera que el formato taller y el uso de estrategias adaptadas (apoyos visuales, dinámicas lúdicas, dramatizaciones) favorecerán la apropiación de contenidos de ESI en el marco de la educación especial, contribuyendo a la autonomía personal y a la prevención de situaciones de riesgo.

Finalmente, se espera que esta propuesta no sólo impacte en los destinatarios directos, sino también en la institución, fortaleciendo prácticas inclusivas y generando mayor sensibilización respecto a la ESI como derecho.

Aportes y Contribuciones

El presente proyecto realiza aportes relevantes en el campo psicopedagógico y

educativo debido a que propone un enfoque sistemático de intervención para la implementación de la Educación Sexual Integral en educación especial, considerando las características específicas de jóvenes con necesidades educativas particulares.

Entre sus principales contribuciones se destacan:

- La elaboración de una propuesta estructurada en etapas progresivas, lo cual facilita la secuenciación pedagógica de contenidos sensibles.
- La adaptación de materiales y estrategias concretas (pictogramas, semáforos, dramatizaciones), favoreciendo la accesibilidad cognitiva y comunicacional.
- El fortalecimiento del rol psicopedagógico como mediador institucional en la implementación de la ESI.
- La promoción de la autonomía y el autocuidado como ejes fundamentales para prevenir situaciones de vulneración de derechos.
- La articulación entre educación, salud y derechos humanos, promoviendo una perspectiva integral de la sexualidad.

En este sentido, el trabajo aporta un enfoque aplicado e innovador, al proponer herramientas concretas que pueden replicarse en otras instituciones de educación especial.

Limitaciones de la Intervención

Entre las principales limitaciones que podrían presentarse durante la implementación del proyecto se destacan:

- La heterogeneidad del grupo destinatario, ya que los jóvenes pueden presentar diferentes niveles de comprensión, comunicación y autonomía, lo que requiere ajustes permanentes.
- La disponibilidad horaria institucional, que puede condicionar la continuidad o frecuencia de los talleres.

- La posible resistencia cultural o institucional frente a la temática de la sexualidad, debido a creencias, prejuicios o temores.
- La escasa participación o acompañamiento familiar, lo cual podría dificultar la generalización de aprendizajes fuera del ámbito escolar.
- Limitaciones materiales, especialmente en el acceso a recursos didácticos específicos adaptados.

Estas limitaciones no invalidan el proyecto, pero requieren considerar estrategias de flexibilidad, adecuación y acompañamiento institucional.

Líneas de Investigación Futura

A partir del desarrollo del presente proyecto, se considera relevante continuar investigando y profundizando sobre:

- El impacto a largo plazo de la implementación de programas de ESI en jóvenes con discapacidad intelectual.
- Estrategias de formación docente y capacitación institucional para fortalecer la ESI en educación especial.
- El rol de las familias y su participación en la construcción de aprendizajes sobre sexualidad, cuidado y vínculos.
- El diseño de materiales didácticos accesibles específicos para educación especial, incluyendo recursos digitales y apoyos visuales.
- La evaluación comparativa de diferentes modelos de intervención (talleres, acompañamiento individual, trabajo interdisciplinario).
- El análisis de la relación entre ESI y desarrollo de habilidades sociales en jóvenes con discapacidad.

Estas líneas futuras permitirían ampliar el campo de conocimiento y contribuir al fortalecimiento de políticas educativas inclusivas.

Referencias

- Alberca, J. M. L. (1996). Adolescencia: cambios físicos y cognitivos. *Revista de la facultad de educación de Albacete*, 11, 121-128.
<https://share.google/vcrX92YSjZqeOvoFw>
- Alonso Vergugo M. Á., Almacedo Rodriguez M.A., Bermejo B., Aguado Diaz L. (2002). El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Revista Psicothema*, 14, 124-129.
<https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/4687198>
- Álvarez Falfaro, M. F., (2022). *Construcción y Deconstrucción de Estereotipos*. En F. Lancioni Kaprow (Coord.) Debates y desafíos actuales en la enseñanza de Educación Sexual Integral. El Escriba. <https://share.google/RVIXUCMgy07ULGgbm>
- Aparici, G. J. C. (2019). El movimiento de vida independiente en España. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 7(2), 201-214.
[file:///C:/Users/loren/Downloads/Dialnet-ElMovimientoDeVidaIndependienteEnEspana-7161835%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/loren/Downloads/Dialnet-ElMovimientoDeVidaIndependienteEnEspana-7161835%20(2).pdf)
- Barrancos, D. (2010). *Mujeres en la sociedad argentina: Una historia de cinco siglos*. Editorial Sudamericana.
<https://books.google.es/books?id=HCSzUKw4HygC&lpg=PT4&ots=z5WTR4kEcR&dq=Barrancos>
- Betancur Valencia, D. B. (2013). *Adolescentes y saber: posiciones subjetivas, modalidades*

de vínculo y destinos posibles [Tesis de maestría Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional de la Universidad de Antioquia. <https://hdl.handle.net/10495/4310>

Bleichmar, S. (2005). *La subjetividad en riesgo*. Editorial Topía.

Bouquillard Escalona, V. A. (2020). *Salud sexual y reproductiva en adolescentes con discapacidad intelectual en Chile: aspectos bioéticos* [Tesis Doctoral, Universidad del Desarrollo. Facultad de Medicina.] Repositorio Institucional de la Universidad del Desarrollo de Chile. <http://hdl.handle.net/11447/3331>

Cabrera-Fajardo, D. P. (2022). Educación sexual integral en la escuela. *Revista UNIMAR*, 40(1), 136-151. <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar40-1-art7>

Calleros, A. L. (2023) *ESI y sexualidad en familias de adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual*. [Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía Universidad Abierta Interamericana.] Repositorio Institucional de la Universidad Abierta Interamericana. <https://repositorio.uai.edu.ar/collections/Tesis>

Campagno, M. P. (2020). Una mirada histórica de la discapacidad. En Verónica Rusler, Marina Heredia, María José Campero, Patricia Liceda, Lía Reznik, Eugenia Anapios y Carlos Alexis García (comps.) *La discapacidad desde la perspectiva de las humanidades*. (pp. 27-46). Universidad de Buenos Aires.

Cano de Faroh, A. (2007) Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski. ¿ Dos

caras de la misma moneda? *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, XXVII (2), 148-166.

[Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/946/94627214](https://www.redalyc.org/pdf/946/94627214).

Carbonell, G. J. (2019): El movimiento de vida independiente en España. *Revista Española de Discapacidad*, 7 (2), 201-214. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.02.12>

Céspedes, G. M. (2005). La nueva cultura de la discapacidad y los modelos de rehabilitación. *Revista Aquichan*, 5 (1), 108-113. <http://ref.scielo.org/tt3rjg>

Cuesta Gómez J. L., de La Fuente r. & Ortega Camarero, M. T. (2019). Discapacidad intelectual: una interpretación en el marco del modelo social de la discapacidad. *Revista Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 10(18), 85-106. <https://www.redalyc.org/journal/5886/588662103007/html/>

Díaz, Aguado A. L. (1995). Historia de las deficiencias. *Revista Psicothema*. 8 (3), 733-735. <https://www.psicothema.com/pi?pii=68>

Díaz Rodríguez, I. M., Gil Llarío, M., Ballester Arnal, R., Morell Mengual, V., & Molero Mañes, R. J. (2014). Conocimientos, comportamiento y actitudes sexuales en adultos con discapacidad intelectual. *Revista de Psicología INFAD*, 3(1), 415-422. <https://dehesa.unex.es/handle/10662/1217>

Délano Pizarro, L. (2019). *Construcción social de la discapacidad: Un estudio de caso*,

Centro Comunitario de Rehabilitación Peñalolén. [Tesis Pregrado Universidad de Chile.] Repositorio Institucional de la Universidad de Chile.

<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/177415>.

Freud, S. (2015). *Tres ensayos para una teoría sexual*. Editorial Amorrortu.

<https://contentv2.tap-commerce.com/file/536243/5054-tresensayosdeteoriasexual.pdf>

Fuentes Avila, X., Damián Núñez, E. F., y Carreño Colchado, M. M. (2021). Revisión teórica del modelo social de discapacidad. *Revista Propósitos y Representaciones*, 9(SPE1), e898. <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9nSPE1.898>

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86 (6), 436-443.

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es&nrm=iso

García, Á. M. H. & Ibarra, F. J. M. (2020). Sexualidad, discapacidad y derechos humanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(2), 817-831.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi202r.pdf>

Gil, A.S. (2007) El primer tratado de derechos humanos del siglo XXI: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. *Revista electrónica de estudios internacionales*, 13 (8), 1-35.

<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Gómez, J. L. (2022). *Los desafíos pedagógicos vinculados a la educación sexual integral en*

el desarrollo profesional de profesorxs principiantes de educación especial con orientación en discapacidad intelectual: estudio de caso en Esquel, Chubut (2014-2019). [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Quilmes] Repositorio Institucional de la Universidad de Quilmes.

<http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/3921>

Guadarrama Navarro N. Z. y Gonzalez Hernandez A. I. (2012), Influencia de las actitudes de los padres ante la educación sexual y la discapacidad intelectual. *Revista Psicología y Salud* , 22 (2), 195-203.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/544/928>

Jiménez Buñuales, M., González Diego, P., & Martín Moreno, J. M. (2002). La clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF) 2001. *Revista española de salud pública*, 76, 271-279.

<https://www.scielosp.org/pdf/resp/2002.v76n4/271-279/es>

Jiménez, D. (2010). *Concepto social de la discapacidad*. [Manuscrito inédito] Corporación Síndrome de Down, Secretaría de Educación, Alcaldía Mayor de Bogotá.

<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/35851730>

Ley N° 26.150 (2006) *Programa Nacional de Educación Sexual Integral*. Boletín Oficial de la República Argentina.

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/121222/norma.htm>

Ley N.º 26.206. (2006). *Ley de Educación Nacional*. Boletín Oficial de la República

Argentina. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/123542/norma.htm>

Ley N.º 26.378. (2008). *Convención sobre los Derechos de las Personas con*

Discapacidad y su protocolo facultativo. Boletín oficial de la República

Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26378-141317/texto>

Lezcano, M. Z. (2022) *Programa para trabajar la sexualidad y las relaciones afectivas con adolescentes con discapacidad intelectual*. [Trabajo de Fin de Grado Universidad de Ciencias de la Salud.] Repositorio Institucional de la Universidad Ciencias de la Salud. <https://zaguán.unizar.es/record/117876>

López Sánchez, F. (2001). Educación sexual y Discapacidad. *III Congreso: “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo*. Universidad de Salamanca. 1-26
[/https://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/9.pdf](https://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/9.pdf)

Losada, A. V. y Muñiz, A. M.(2019) Sexualidad en sujetos con discapacidad intelectual: mitos y prejuicios como factores de riesgo y vulnerabilidad al abuso sexual. *Revista Digital Prospectivas en Psicología*, 3 (2). 1-12
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12792>

Martin O. y Madrid E. (2008) *Dialéctica de la educación sexual*.(1ªed.) Editorial SB.
<https://www.calameo.com/read/0015233400cc928e45e12>

- Massa, J. L. P., y Álvarez, L. M. (2000). Desarrollo psicosocial de la adolescencia: bases para una comprensión actualizada. *Revista Documentación social*, 120, 69-90.
https://www.academia.edu/attachments/46487404/download_file
- Medero, F. B. (1995). Curriculum, poder y saber: Un análisis crítico de la educación sexual. *Anuario de sexología (AEPS)*,(1), 83-90.
<https://sexologiaenredessociales.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/08/a1-7-barragan.pdf>
- Montero, I., & León, O. G. (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología. *Revista International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862. /https://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
- Morgade, G. (2011). *Toda educación es sexual: Hacia una educación sexuada justa*. Editorial La Crujía.
https://seccionreg6ta.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/esi_2015
- Mosqueda-Padrón, L. (2023). La educación integral de la sexualidad en el cumplimiento de las funciones profesionales del psicopedagogo. *Revista Espiga*, 22(46), 35-58.
<http://dx.doi.org/10.22458/re.v22i46.4859>
- Nachbauer, Y. N. (2023). *Educación sexual integral, recorrido histórico y su implementación actualmente* [Tesis Doctoral no publicada, Universidad Nacional de Luján].

- Núñez, B. (2015). *Familia y discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría*. Lugar Editorial.
[/https://padletuploads.blob.core.windows.net/prod/236922481/b931897ccf05e302271afb3c6b179964/870_Familia_y_discapacidad_de_la_vida_cotidiana_a_la_teoria.pdf](https://padletuploads.blob.core.windows.net/prod/236922481/b931897ccf05e302271afb3c6b179964/870_Familia_y_discapacidad_de_la_vida_cotidiana_a_la_teoria.pdf)
- Olivares, J. B. M., & Burgos, M. E. (2025). Tensiones y posibilidades en la implementación de la ESI en instituciones de educación especial. *Revista del Cisen Tramas/ /Maepova*, 13(1), 79-93.
<http://revistadelcisen.com/trasmaepova/index.php/revista/article/view/321>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*.
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (1975). *Instrucción y asistencia en cuestiones de sexualidad humana: formación de profesionales de la salud*. (Informe de una reunión de la OMS) [celebrada en Ginebra del 6 al 12 de febrero de 1974]. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/38329>
- Ormeño, A. D. V. (2012). *Nociones de sexualidad y de educación sexual de los alumnos del profesorado Dr. Bernardo Houssay de la ciudad de Rosario en el marco de la Ley de educación sexual integral.(2010-2011)* [Tesis de Maestría Universidad de Córdoba.] Repositorio Institucional de la Universidad de Córdoba.
[/https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Orme%C3%B1o_analia_del_valle.pdf](https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Orme%C3%B1o_analia_del_valle.pdf)

Padilla Muñoz, A.(2010). Concepto y modelos discapacidad: contexto, concepto y modelos.

Revista Colombiana de Derecho Internacional, 8 (6), 381-414.

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692->

[81562010000100012&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-81562010000100012&script=sci_arttext)

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y*

plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ediciones Cinca.

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=VYlbqdLsrzUC&oi=fnd&pg=PA4&dq=Palacios,+A.+\(2008\)](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=VYlbqdLsrzUC&oi=fnd&pg=PA4&dq=Palacios,+A.+(2008))

Pérez, E. J. P. (2022). Intervención educativa sobre la sexualidad aplicada a trabajadoras de la educación especial. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3): e1730.

[/https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2022/cmi223d.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2022/cmi223d.pdf)

Pérez, M. L., & Seisdedos, S. R. (2020). Desde el movimiento de vida independiente hasta la asistencia personal: Los derechos de las personas con diversidad funcional. *Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, 19 (2), 67-84.

<https://doi.org/10.15304/rips.19.2.6946>

Pinzón, M. A. V., Moñetón, M. J. B., Vergara, A. R. T., Alarcón, L. L., & Alvarado, I. U.

(2014). Sexualidad en jóvenes: Un análisis desde el modelo ecológico. *Revista Tesis Psicológica*, 7(2), 74-89.

<https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/274>

Rodriguez Diaz, J. A.,(Coord.) . (2009). *Libro blanco sobre educación sexual*. Editorial
Diputación de Málaga.

[/https://educagenero.org/Recursos/LibroBlancoEducacionSexual.pdf](https://educagenero.org/Recursos/LibroBlancoEducacionSexual.pdf)

Ruipérez, B. O., Gorospe, J. M. C., & Aberasturi-Apraiz, E. (2024). Las Trayectorias de
Aprendizaje en la Vocación Social de Futuros Maestros y Maestras. *Revista
Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 22(4), 87-106.

https://revistas.uam.es/reice/article/view/22_4_005/17483

Ruiz Chavarría, A. Y. (2020). *Análisis documental de revisión bibliográfica sobre la
construcción de la sexualidad de los adultos jóvenes con discapacidad intelectual*.
[Tesis de Licenciatura. Universidad Latina de Costa Rica.] Repositorio Institucional
de la Universidad Latina de Costa Rica.

[/https://www.geishad.org.mx/wp-content/uploads/2021/08/CONSTRUCCION-DE-
LA-SEXUALIDAD-DE-LOS-ADULTOS-JOVENES-CON-DI.pdf](https://www.geishad.org.mx/wp-content/uploads/2021/08/CONSTRUCCION-DE-LA-SEXUALIDAD-DE-LOS-ADULTOS-JOVENES-CON-DI.pdf)

Samek, V. (2016). *Una mirada social de la discapacidad: políticas públicas laborales y el
mundo de la discapacidad en la ciudad de Paraná, Entre Ríos (2003-2013)* [Tesis de
Licenciatura, Universidad Nacional de Rosario.] Repositorio Institucional de la
Universidad Nacional de Rosario.

[/https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/f2a383c3-e632-439f-a6ff-
d8c2a924afae/content](https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/f2a383c3-e632-439f-a6ff-d8c2a924afae/content)

Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y
mixta*. Editorial McGraw Hill México.

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Sampieri,+R.+H.+\(2018\).](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Sampieri,+R.+H.+(2018).)

Velarde Lizama, V. (2012). Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. *Revista Empresa y Humanismo*, 15 (1), 115-136. <https://doi.org/10.15581/015.15.4179>

Zemaitis, S. (2016). *Pedagogías de la sexualidad. Antecedentes, conceptos e historia en el campo de la educación sexual de la juventud* [Tesis Doctoral, Universidad Nacional de La Plata.] Repositorio Institucional de la Universidad de la Plata.
[/https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1218/te.1218.pdf](https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1218/te.1218.pdf)

Anexo

Figura 1

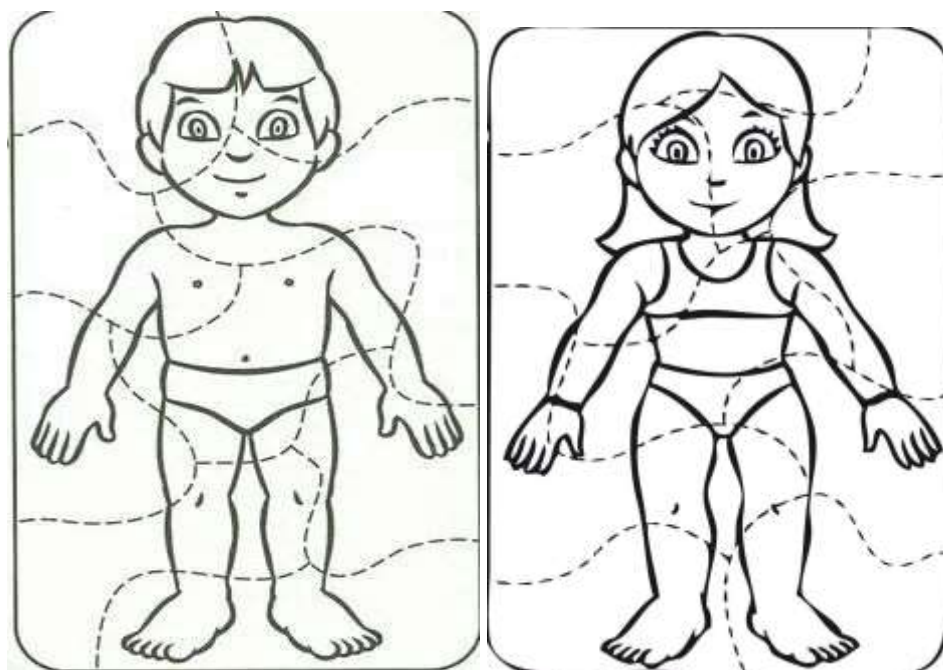
Primer Encuentro : Actividad 1“Conocer el Cuerpo”



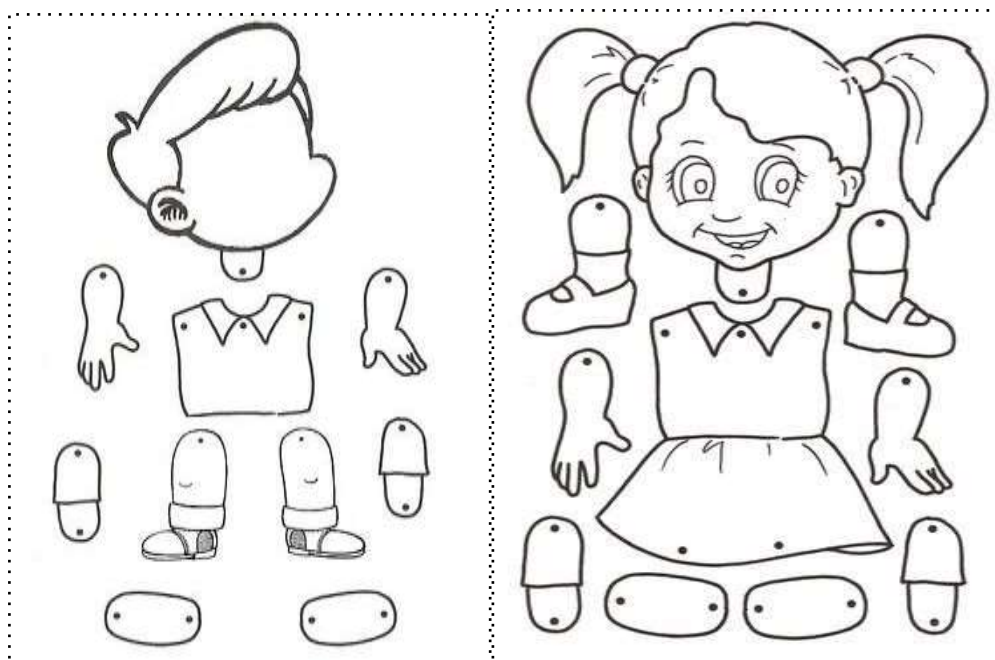
Reconocer y nombrar las distintas partes del cuerpo.

Figura 2:

Actividad Juego Asociado Armo y Nombro



Rompecabezas opción 1

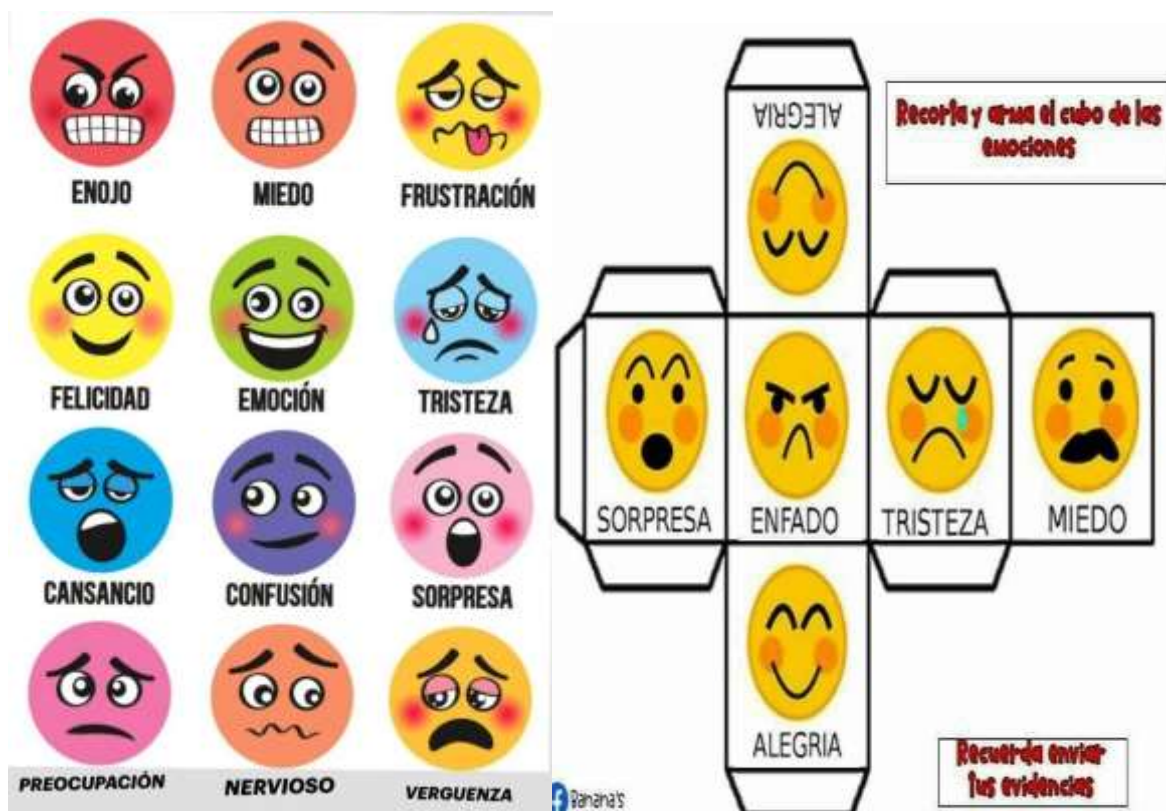


Rompecabezas Opción 2

Figura 3

Figura 4

Segundo Encuentro: Taller “Vínculos y Emociones”



Actividad 2 ¿Qué Siento?

Jugo 1 Dado de las Emociones:

Figura 5

Figura 6

Tarjetas con conversaciones guiadas



Tarjeta de situaciones para pensar

Figura 7

Vínculos:



Juego de clasificación y análisis de situaciones

Figura 9

Figura 8



Figura 10

Imágenes de distintas relaciones



Imágenes para clasificar

Figura 11

Figura 12

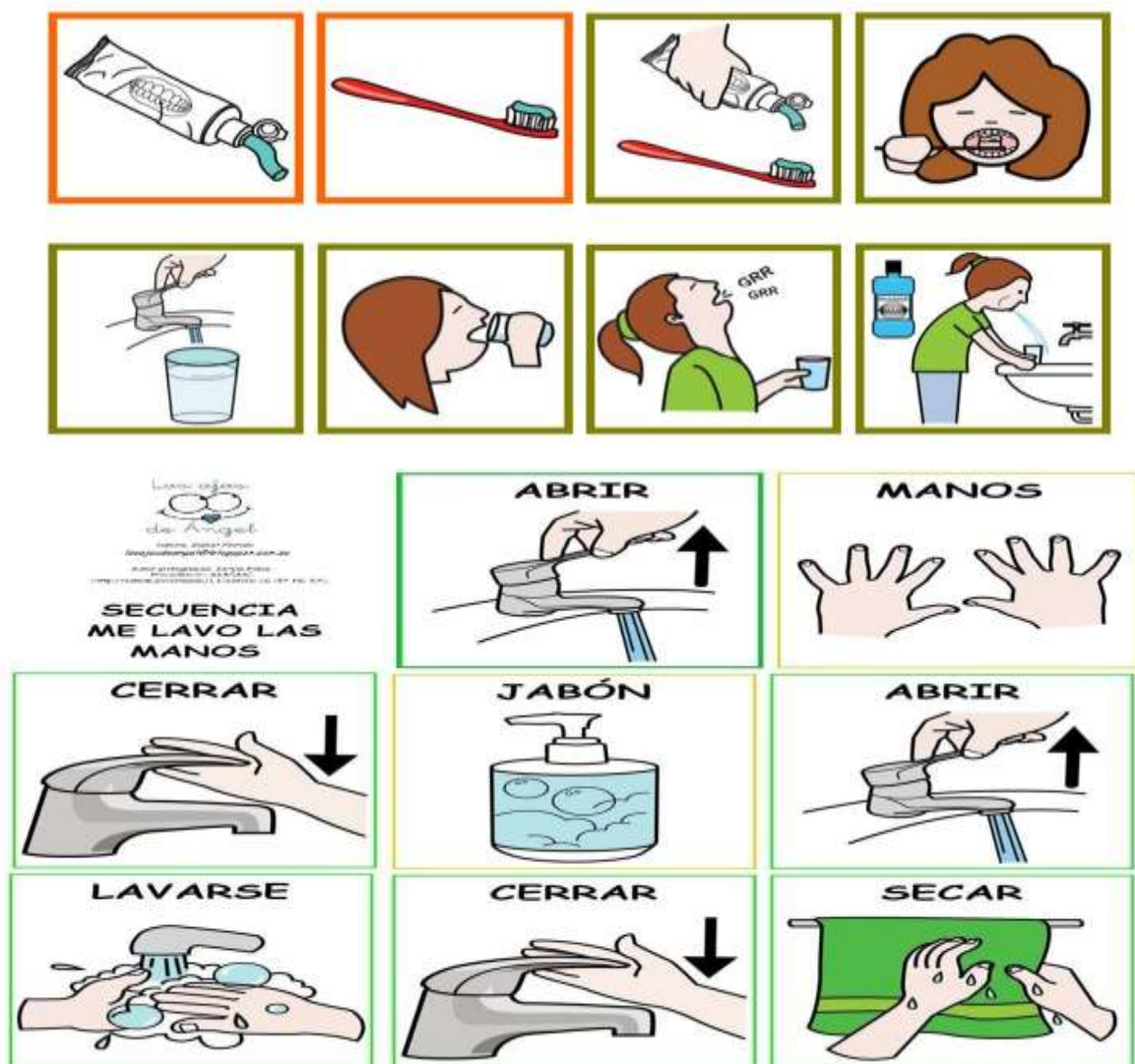
Tercer Encuentro: Taller "Cuidado e Intimidad"



Rutinas guiadas con apoyos visuales

Figura 13 y Figura 14

Ordeno la Rutina



Rutinas guiadas con apoyos visuales

Figura 15

Expresión y toma de decisiones

Me gusta(n) / No me gusta(n)

Águeda



- ✗ Beber té
- ✓ Las flores blancas
- ✗ Las películas de horror
- ✓ La pizza
- ✓ Los regalos
- ✓ Astérix y Obélix
- ✗ La carne
- ✗ Estar bronceada
- ✓ Los payasos
- ✓ Las sorpresas
- ✗ Las novelas policiales
- ✗ El color dorado

Julio



- ✓ La informática
- ✗ Los barcos
- ✓ La mañana
- ✓ Las enigmas
- ✗ Jugar a los naipes (ue)
- ✗ La gramática
- ✗ El café con leche
- ✓ Tomar un baño caliente
- ✗ La tristeza
- ✗ El arte moderno
- ✓ Hacer deporte

Vicente



- ✓ Ir al teatro
- ✗ Los conflictos
- ✓ El misterio
- ✗ Los lagos
- ✗ El queso
- ✓ La publicidad
- ✗ El ruido del viento
- ✗ Los fuegos artificiales
- ✓ La cortesía
- ✓ Ir a la escuela
- ✓ Las luces de la ciudad

Alba



- ✓ La moda
- ✓ Pasear
- ✗ Ir a la playa
- ✗ Las judías verdes
- ✓ Jugar a la pelota (ue)
- ✗ Los trenes
- ✓ Las cerezas
- ✓ Caminar a orillas del mar
- ✗ Tener hambre
- ✗ Limpiar los platos
- ✓ Las estrellas

Figura 16

Fichas de clasificación

ME GUSTA
I LIKE



© SPANISH ENGLISH LAB

ME ENCANTA
I LOVE



© SPANISH ENGLISH LAB

NO ME GUSTA
I DON'T LIKE



© SPANISH ENGLISH LAB

NO ME GUSTA NADA
I DON'T LIKE IT AT ALL



© SPANISH ENGLISH LAB

ME GUSTA MUCHO
I LIKE IT A LOT



© SPANISH ENGLISH LAB

NO ME GUSTA ESO
I DON'T LIKE THAT



© SPANISH ENGLISH LAB

ME GUSTA ESTO
I LIKE THIS



© SPANISH ENGLISH LAB

Like these images?
 Buy the book — 450+ images
 Link in the comments

Figura 17

Cartel grande para trabajar entre todos:



Figura 18

Semáforo de Límites

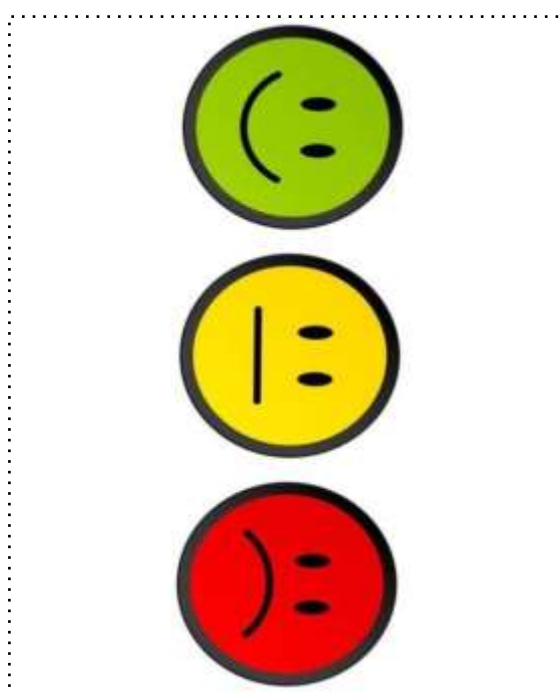


Figura 20

Figura 19

Tarjeta de situaciones



Figura 21



Decisiones ante situaciones concretas

Figura 22

Situaciones de convivencia



Figura 23

Situaciones a analizar

Figura 24

Formas de saludar sin invadir



Figura 25

Situaciones para tomar decisiones



Figura 26

Digo si o digo no



Figura 27



Figura 28



Figura 29

Más situaciones de riesgo para interactuar



Figura 30



Figura 31



Figura 32

Personas a quienes puedo acudir



Figura 34

Identificar personas para pedir ayuda

Figura 33

Busco Ayuda



Figura 35

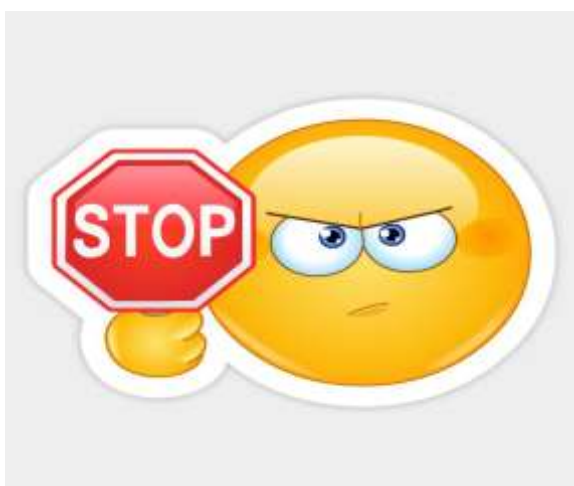


Figura 36

Sexto Encuentro: Taller "Autoprotección"



Figura 37



Cartelería

Figura 38

Opciones no quiero/no me gusta



Figura 39

No/ detente



Figura 40

Séptimo Encuentro: "Redes de Apoyo"



Figura 41

Figura 42



Figura 43

Ejemplos de afectividad



Figura 44



Figura 45

Emociones



Figura 46

Decisiones



Figura 47

Mi cuerpo



Figura 48

Semáforo del Cuerpo

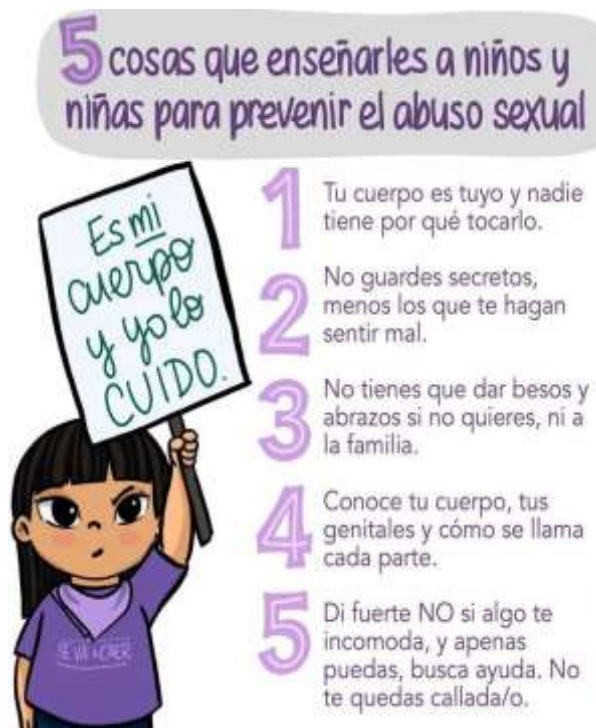


Figura 49

Semáforo de toques



Figura 50

Cambios corporales



Figura 50

Jugamos entre todos al semáforo



Figura 51

Reconocer los cambios



Figura 52

Seguimos trabajando con los cambios corporales

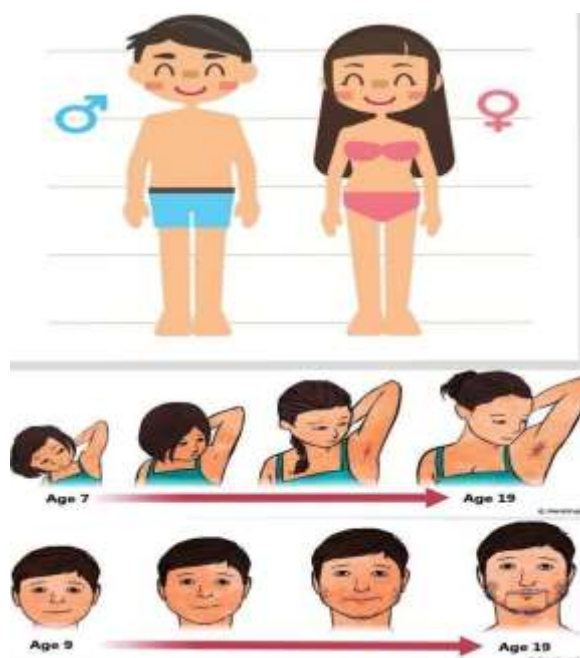


Figura 53



Figura 54

Sexualidad

