

Intervención educativa sobre la sexualidad aplicada a trabajadoras de la educación especial

An Educational Intervention about Sexuality Applied to Special Education Workers

Eloy Jesús Pineda Pérez^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-0217-2450>

¹Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”, Policlínico Universitario “Ana Betancourt”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: eloypineda@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La educación especial garantiza una atención de calidad para todas las personas con necesidades educativas especiales, en ella se desarrollan actividades para favorecer su aprendizaje y la inserción social. Las educadoras deben tener los conocimientos apropiados sobre diferentes temas, tales como la sexualidad.

Objetivo: Incrementar el conocimiento sobre la sexualidad en las trabajadoras de la educación especial a través de una intervención educativa.

Métodos: Se aplicó una intervención educativa validada por expertos, con diseño antes-después, a las trabajadoras que laboran en el Círculo Infantil Especial “Zunzún”, del municipio Playa. La intervención consistió en talleres sobre el conocimiento de algunos aspectos relacionados con la sexualidad.

Resultados: La mayoría de las educadoras (17 / 62 %) refirió haber recibido información sobre sexualidad, las fuentes más citadas fueron: el personal de salud del centro (18 / 66,6 %), programas de radio y televisión (9 / 33,3 %) y cursos de posgrado (7 / 25,9 %). Antes de aplicada la intervención educativa existía desconocimiento de los principales contenidos teóricos y prácticos, después de la intervención aumentó el conocimiento y su actuación en relación con la sexualidad.

Conclusión: La aplicación de la intervención educativa amplió los conocimientos sobre la sexualidad en las trabajadoras de la educación especial.

Palabras clave: sexualidad; educación especial; intervención educativa; discapacidad intelectual.

ABSTRACT

Introduction: Special education guarantees quality care for all the people with special educational needs, since it includes activities developed to favor their learning and social involvement. Educators must have the appropriate knowledge about different topics, such as sexuality.

Objectives: To increase knowledge about sexuality in special education workers through an educational intervention.

Methods: An educational intervention validated by experts, with a before and after design, was applied to the workers from the children's special care center Zunzún, in Playa Municipality. The intervention consisted in workshops on the knowledge about some aspects related to sexuality.

Results: Most of the educators (17/62 %) reported having received information about sexuality; the most cited sources were the center's health personnel (18/66.6 %), radio and television programs (9/33.3 %), and postgraduate courses (7/25.9 %). Before the educational intervention was applied, there was a lack of knowledge about the main theoretical and practical contents; after the intervention, their knowledge and performance with respect to sexuality increased.

Conclusion: The application of the educational intervention increased the knowledge about sexuality in special education workers.

Keywords: sexuality; special education; educational intervention; intellectual disability.

Recibido: 24/10/2020

Aceptado: 13/12/2020

Introducción

La educación especial en Cuba es una prioridad en la política educacional y social del Estado. Este subsistema dentro del sistema nacional de educación garantiza una atención de calidad para todas las personas con necesidades educativas especiales desde la más

temprana infancia y en ella se desarrollan actividades docentes-educativas con el objetivo de lograr el desarrollo de las potencialidades de cada individuo, favorecer el aprendizaje y la inserción social.

La educación de las personas con necesidades educativas especiales es un proceso social complejo, la influencia de todo el modo de vida de la sociedad, de la escuela y la familia son factores determinantes de la educación en estos individuos. Estas personas necesitan ayudas y recursos de apoyo menos comunes, con nuevos tipos de aprendizaje y estrategias didácticas específicas que garanticen una adecuada integración escolar y su preparación para la vida adulta e independiente.^(1,2)

Antes de que el niño comience a transitar por la enseñanza especial y por las características clínicas según su enfermedad base puede recorrer un proceso de estimulación a través de la atención temprana dirigido por un equipo multidisciplinario en la atención primaria y secundaria. Existen diferentes modelos de atención temprana según el rol que asumen los profesionales y la familia, así como el tipo de prácticas que se realicen.⁽³⁾

Un aspecto que se debe incluir desde edades tempranas es la construcción de la sexualidad. La información y la educación sexual han pasado de ser una tarea considerada propia del ámbito privado de la familia a formar parte de la vida social, cultural, política y educativa; por lo que se considera necesario que la escuela debe jugar un papel importante en esta tarea.⁽⁴⁾

La mayoría de los niños con discapacidad intelectual presentan un desarrollo psicosexual semejante a los niños de la norma, pero por sus propias características es un poco más rezagado e incomprendido; además, influye el grado de afectación intelectual que presenta el individuo, lo cual no impide que lleguen a manifestar sentimientos y vivencias afectivas. La sexualidad es una compleja dimensión de la vida de las personas, la cual se manifiesta en todos los espacios de relaciones sociales que establece el individuo. Es parte del ser humano desde su nacimiento, influye en la manera de comportarnos, sentir y hacer. Tiene relación con factores biológicos, psicológicos y sociales y tendrá un carácter cambiante según la etapa en la que se encuentre. La educación sexual es fundamental para desarrollar un adecuado manejo de la propia intimidad y las relaciones interpersonales.

Amaro⁽⁵⁾ refiere que como conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, en la que intervienen las influencias sociales, la sexualidad marca de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo, por lo que reclama un enfoque bioético y cumplir con el principio ético fundamental del respeto a la dignidad de la persona.

Abreu⁽⁶⁾ refiere que al concluir sus estudios, los profesionales de la educación preescolar carecían de las herramientas metodológicas que le permitieran enfrentar el proceso de orientación familiar sobre la educación de la sexualidad de los niños desde edades tempranas.

Díaz⁽⁷⁾ identifica la carencia de conocimientos por parte de algunos actores sociales como son las educadoras que laboran en la enseñanza general y propone una intervención para su empoderamiento en salud sexual.

A partir de edades tempranas, estos niños asisten a instituciones especiales con el objetivo de favorecer la estimulación temprana, la socialización y el desarrollo de habilidades cognitivas. Al permanecer en estas instituciones durante la mayor parte del día son las educadoras la que asumen un papel preponderante en los cuidados hacia estos niños, por lo que el personal educativo deber estar capacitado para garantizar una educación de la sexualidad, realizar un manejo eficaz ante situaciones que se puedan presentar en la cotidianidad y promover una interrelación fructífera con la familia.

Observar en el círculo infantil algunas malas prácticas relacionadas con la educación de la sexualidad que podían ser efecto de un desconocimiento sobre el tema motivó este estudio, que diseñó y aplicó una intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre la sexualidad en las trabajadoras de la educación especial.

Métodos

Se diseñó y aplicó una intervención educativa sobre el conocimiento de algunos aspectos relacionados con la sexualidad que deben tener las educadoras de la educación especial que laboran en el Círculo Infantil Especial “Zunzún”, en el municipio Playa, La Habana.

Esta investigación con diseño antes-después se realizó de septiembre a diciembre del 2019. El universo estuvo constituido por todas las trabajadoras de la educación especial que laboran en el centro, 27 en total; de ellas, 15 son licenciadas en educación especial y 12 son auxiliares pedagógicas con un nivel de 9no a 12 grado.

Fases de la investigación

Fase inicial: Se incluyeron tres actividades fundamentales:

1. Se aplicó una encuesta (anexo) para constatar el conocimiento sobre la sexualidad que poseían las trabajadoras de la educación especial, previo consentimiento informado. Además, se realizó una entrevista de retest cuando existieron respuestas en las encuestas que fue necesario aclarar. Se confeccionó una clave para evaluar las respuestas a las preguntas 2, 3 y 4 de la encuesta.
2. Diseño de las acciones y actividades incluidas en la intervención educativa dirigidas a favorecer al incremento del conocimiento de las educadoras participantes en la investigación.
3. Validación de las acciones y actividades diseñadas para contribuir al aumento del conocimiento de las trabajadoras de la educación especial.

Para obtener criterios especializados y juicios críticos sobre la validez de las actividades propuestas y su aplicación, se seleccionaron cinco expertos dedicados a la atención al niño con discapacidad. El propósito investigador fue garantizar la autoridad de los juicios y por tanto la validez de la información. A los expertos se les solicitó la validación de las acciones y actividades elaboradas a través del análisis de la información propuesta en los talleres.

Fase experimental: Implementación de la intervención educativa, la cual fue planificada en forma de talleres para aumentar el conocimiento sobre la sexualidad, estos fueron diseñados a partir de las necesidades del conocimiento de los diferentes tópicos incluidos en la encuesta, revisión de la bibliografía nacional e internacional, los aportes de expertos y de la experiencia del equipo médico en la atención a los niños con discapacidad intelectual.

1. Taller 1: Exponer las características del esquema corporal y las características de cada género (anatómicas, psicológicas y sociales). Conceptos referentes a la sexualidad. La sexualidad como producto social y su interrelación con el desarrollo psicológico. Significación de los determinantes sociales de la salud en el fomento de una sexualidad sana. Influencia de la sexualidad durante las diferentes etapas de la vida.
2. Taller 2: Las características biopsicosociales en niños con discapacidad intelectual. Importancia del manejo adecuado de la sexualidad en estos niños desde la educación para favorecer la calidad de vida y la inserción social y familiar. Impacto en su neurodesarrollo y en los procesos educativos. Bioética y sexualidad. Consejos frente a diferentes situaciones.

3. Taller 3: Intersectorialidad y sexualidad, con la participación de la familia y prestadores de salud. Este taller se realizó en forma de intercambio de saber y experiencias entre las trabajadoras de la educación especial, las familias de los niños y los profesionales médicos.

Fase final o de evaluación: Se volvió a aplicar la encuesta (anexo) para conocer si ocurrió un incremento del conocimiento en las trabajadoras de la educación especial sobre la sexualidad. Respondieron satisfactoriamente a preguntas que no habían respondido al aplicar la encuesta en la fase inicial, se comprobó un aumento del conocimiento y la efectividad de los talleres impartidos.

Los talleres se realizaron con una frecuencia quincenal, duración de 2 h, en la sesión de la tarde, entre los meses de octubre a noviembre de 2019. Con la información recogida por la aplicación de las encuestas se realizó su procesamiento e interpretación y se plasmó en tablas para su mejor comprensión.

En la ética de la investigación, fue deber supremo del médico proteger la intimidad, integridad, dignidad y vulnerabilidad de las personas incluidas en ella. Con la investigación, se intentó generar conocimientos que permitieran mejorar la salud y el bienestar de las personas. La dirección del centro autorizó a realizar la investigación. Las educadoras participaron previo consentimiento informado, de forma voluntaria, equitativa, cada una recibió información adecuada acerca de los objetivos, métodos, beneficios calculados, riesgos previsible, derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias.

Se tomaron toda clase de precauciones para resguardar la confidencialidad de la información. Se escucharon los criterios y recomendaciones de las participantes. Al final de la investigación las educadoras manifestaron su satisfacción por su participación, conocieron los resultados y la posible utilización en el manejo de niños con discapacidad intelectual y las familias.

Resultados

De las 27 trabajadoras participantes, asistieron a todos los talleres 24 (88,9 %) y 3 educadoras a 2 talleres (11,1 %). El nivel educacional de las educadoras se evidenció como sigue: universitario (15; 55,6 %), incluyendo 4 másteres en Educación Especial; auxiliares

con preuniversitario aprobado (9; 33,3 %) y con nivel secundario (3; 11,1 %). Según edad, 7 (25,9 %) tenían entre 20 a 35 años, 11 (40,7 %) entre 36 a 50 años y 9 (33,3 %) tenían 51 o más años. De acuerdo a sus años de experiencia laboral en la educación especial se dividían, con menos de 10 años: 4 (14,8 %), 11 a 20 años: 14 (51,9 %) y 21 o más años: 9 (33,3 %). Esta caracterización se realizó a través de los datos obtenidos en la encuesta aplicada a todas las trabajadoras antes de realizar los talleres (anexo).

Según la encuesta aplicada, la mayoría de las educadoras 17 (62 %) reconocía haber recibido información sobre la sexualidad, 8 trabajadoras (29,6 %) desconocían sobre el tema (tabla 1).

Tabla 1- Información sobre la sexualidad referida por las trabajadoras de la educación especial en el Círculo Infantil Especial “Zunzún”, La Habana, 2019

Información recibida	n	%
Sí	17	62
No	8	29,6
No sé	–	–
No responden	2	7,4
Total	27	100

Fueron varias las fuentes que favorecieron el conocimiento, en mayor proporción la información ofrecida por el personal de salud del centro: en 15 (55,6 %) trabajadoras y en menor relación, los libros y revistas 3 (11,1 %). La tercera parte de las trabajadoras refirieron más de una fuente de información (tabla 2).

Tabla 2- Fuentes de información sobre la sexualidad referidas por las trabajadoras de la educación especial

Fuente de información	n	%
Información ofrecida por el personal de salud del centro	15	55,6
Cursos de posgrado	7	25,9
Programas de televisión y radio	9	33,3
Libros y revistas	3	11,1
Experiencias personales y/o familiares	5	18,5

Antes de aplicada la intervención educativa existía desconocimiento de los principales contenidos teóricos y prácticos incluidos, la pregunta 2 fue contestada correctamente por 13

(48,1 %) trabajadoras, la pregunta 3 por 15 (55,6 %) y la 4 por 8 (29,6 %). Después de la intervención educativa aumentó el conocimiento de todos los temas por parte de las educadoras (tabla 3).

Tabla 3- Conocimiento sobre los principales contenidos incluidos en la intervención educativa por parte de las trabajadoras

Contenidos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Pregunta 2	13	48,1	26	96,3
Pregunta 3	15	55,6	25	92,6
Pregunta 4	8	29,6	25	92,6

Antes de los talleres, 13 (48,2 %) de las trabajadoras se consideraban capaces de manejar adecuadamente la educación de la sexualidad en niños con discapacidad intelectual; después de los talleres la cantidad aumentó al 92,6 % (tabla 4).

Tabla 4- Consideración sobre la capacidad de las trabajadoras de la educación especial para el manejo de la sexualidad

Capacidad	Antes de los talleres		Después de los talleres	
	n	%	n	%
Sí	13	48,2	25	92,6
No	10	37,0	-	-
No sé	4	14,8	2	7,4
Total	27	100,0	27	100,0

Discusión

Las trabajadoras poseen un nivel de escolaridad alto, lo que favoreció la comprensión de las informaciones contenidas en los talleres. El vínculo laboral a la institución posibilitó adquirir experiencias, aunque en ocasiones se demostró que carecían de todos los conocimientos teóricos necesarios sobre el tema.

La mayoría referían tener conocimientos sobre la sexualidad y las fuentes de información fueron variadas, entre la más señalada fue la brindada por el personal de salud que labora

en la institución, porque al permanecer en el círculo debe supervisar los procesos educativos desde la salud, intercambiar criterios y aportar conocimientos acerca del tema.

Si se plantea romper el actual paradigma biomédico y caminar hacia un concepto salutogénico, en el que se estudian los factores que contribuyen a que las personas mantengan e incrementen su bienestar en todas las dimensiones,⁽⁸⁾ constituye un reto y una necesidad para el equipo de salud presentes en las instituciones infantiles incorporar a las educadoras en la atención integral a los niños con discapacidad.

El tema de la sexualidad está presente en programas de televisión y radio, ellos aportan conocimientos y herramientas para el manejo correcto de la sexualidad durante las diferentes etapas de la vida. Aunque es loable el interés de la población por el tema, no siempre se cumplen las orientaciones transmitidas por los especialistas. Los cursos de posgrado deberían ser más accesibles y contar con mayor participación de las trabajadoras impartidos por especialistas médicos y docentes con la preparación y experiencia necesaria. En ocasiones, las responsabilidades laborales y hogareñas no les permiten dedicar tiempo a la superación profesional, incluyendo la lectura de libros.

La falta de información, el desconocimiento de los padres de elementos básicos para el tratamiento de la sexualidad en ellos mismos provoca una errónea conducción de esta en sus hijos. A pesar de existir programas de educación sexual para los niños, estos no son totalmente efectivos si no contamos con la comprensión y la participación de la familia.⁽⁹⁾ Para que las familias eduquen de forma saludable y logren que sus miembros sean mejores como individualidad, es prioritario que en este papel educativo tienen el deber y el derecho de estar informados y formados para su rol y en esta labor el trabajo en conjunto de los profesionales de la salud y la educación resulta vital.⁽¹⁰⁾

La educación de la sexualidad forma parte de la promoción de salud al representar esta última un enfoque y una estrategia que conlleva al bienestar y a un mayor control de la salud, por lo que debe ser un proceso transversal a todos los sectores sociales.⁽¹¹⁾

La sexualidad abarca la autoestima de un individuo, las relaciones interpersonales y las experiencias sociales. Se exhorta a brindar desde el contexto educativo una educación sexual adecuada, según el nivel de desarrollo intelectual del niño, porque aporta a una mejor calidad de vida.

En los niños con discapacidad es recomendable incrementar la interrelación de las educadoras y el equipo de salud con la familia para reconocer acciones relacionadas con la sexualidad, realizar un eficaz trabajo preventivo y correctivo de las actitudes asociadas a la misma e incorporarla a un entorno saludable.

Guerrero y Pérez⁽¹²⁾ sistematizan información sobre enfoques teóricos relacionados con las proyecciones humanistas y de contenidos que permiten la comprensión de la sexualidad. Los conocimientos teóricos, aunque son necesarios al aportar un acervo de saberes que les permiten a las trabajadoras de la educación especial desarrollar su trabajo de forma más eficiente y manejar las diferentes situaciones que se pueden presentar en el contexto educativo relacionadas con la sexualidad, es necesario entenderlos según los cambios actuales de la sociedad cubana.

Los niños con discapacidad intelectual pueden mostrar actitudes y sentimientos sexuales similares a otros niños y por ello no representar un motivo de alarma para el personal educativo que los atiende, los cuales deben reflexionar sobre las diferentes expresiones según la edad, el medio familiar y las influencias sociales, y recordar que el desarrollo de la sexualidad constituye una vía para potenciar la personalidad del niño, la cual debe ser una tarea intersectorial. La sexualidad se asoció a la genitalidad, y en menor proporción a la esfera afectiva, la conducta y los sentimientos. Al educar la sexualidad se incluye hablar de sexo, pero también del amor, la comprensión y la ternura.

García-Piña resalta las manifestaciones de la sexualidad infantil relacionadas con el género y la importancia de transmitir el concepto de equidad, enseñar y mostrar en la convivencia familiar y escolar que niños y niñas son valiosos y que tienen los mismos derechos, responsabilidades y oportunidades para desarrollarse, crecer y aprender.⁽¹³⁾

El rol es uno de los componentes sistémicos esenciales de la sexualidad, íntimamente asociado a la identidad genérica y a la personalidad en su totalidad, es un fenómeno psicológico que expresa la forma particular, propia de cada persona de interpretar y resignificar los patrones sexuales y sociales.⁽¹⁴⁾

Se hace necesario en la construcción social de género evitar desde edades tempranas la condición de vulnerabilidad en las niñas y la discapacidad no debe ser motivo para favorecer la desigualdad entre los sexos. La sexualidad está implicada en todos los elementos esenciales de la vida humana, desde la identidad individual, hasta el proyecto de vida y la participación en la vida social. Las personas con discapacidad intelectual, aunque requieren apoyos y acompañamiento para realizarse como seres humanos, se les debe garantizar sus derechos sexuales.

Al realizar los niños preguntas relacionadas con el sexo, se debe responder con sencillez y claridad para que puedan entender. Conviene crear hábitos de socialización que les permitan la mayor independencia posible como seres humanos, incluyendo el respeto a expresar la sexualidad, sin que por ello sufran de burlas o sean desacreditados. Existen hábitos y

creencias enraizadas en las familias difíciles de cambiar, pero que pueden ser modificados progresivamente a través de la influencia educativa.

Se reconocen insuficiencias por parte de las educadoras en cuanto a un tratamiento pedagógico de la educación sexual en la formación del personal docente, por lo que debe alentarse la inclusión en los programas de formación, tanto en pregrado como en cursos de posgrado de la educación especial, la sistematización teórica y metodológica de la educación de la sexualidad aportando los conocimientos que respalden el reconocimiento, la promoción, el respeto, la garantía y la protección de los derechos sexuales en los niños con discapacidad intelectual.

Si se recomienda incorporar los conocimientos bioéticos a todas las personas que trabajan con niños discapacitados y sus familias por ser la dignidad de la persona razón rectora de la Bioética,⁽¹⁵⁾ es en la educación especial con el conocimiento y aplicación de esta ciencia en el manejo de la sexualidad donde se podría lograr un perfeccionamiento de la atención.

Un niño con un manejo adecuado de la sexualidad es un infante que se integra fácilmente al medio familiar y social, porque se relaciona mejor con su cuerpo, se propicia la honestidad y la confianza para preguntar sobre la sexualidad, se evita que el comportamiento sexual se desarrolle de forma negativa, favorece conductas adecuadas cuando se interrelaciona con otras personas y se disminuye el riesgo de sufrir maltrato sexual.

Las trabajadoras capacitadas de la educación especial han propiciado un adiestramiento y concientización en la actitud familiar para contribuir, con un enfoque objetivo y realista, a desarrollar en el niño con discapacidad intelectual un disfrute de su genitalidad, lograr una identidad de género adecuada enfrentando estereotipos discriminatorios e intentar alcanzar una sexualidad plena y satisfactoria acorde con valores más humanos.

Según van cambiando las actitudes hacia las personas con minusvalías y se acepte la sexualidad como un aspecto positivo que enriquece la vida, irán desapareciendo todos los mitos y se dará paso a criterios de más tolerancia y comprensión hacia ellos en el seno familiar y social.

Esta estrategia puede contribuir a enriquecer el currículo institucional al promover la capacitación de las trabajadoras y favorecer una comunicación entre las mismas y la familia apoyando la coordinación de las influencias educativas entre ambas instituciones, lo cual está en sintonía con la implementación contextualizada de las nuevas formas de trabajo propias del III Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación.⁽¹⁶⁾

En conclusión, después de aplicada la intervención educativa aumentó el conocimiento sobre la sexualidad en niños con discapacidad intelectual en las trabajadoras incluidas,

existió un empoderamiento al sentirse capaces de incorporar lo aprendido para realizar buenas prácticas en relación a manifestaciones sexuales de los educandos, incorporarlas en sus actividades habituales y transmitir sus saberes a la familia.

Referencias bibliográficas

1. Guerra Iglesias S. Pedagogía y Educación Especial en el debate actual de la atención educativa y los procesos inclusivos. En: Actualidad de la atención educativa a los niños y adolescentes con necesidades educativas especiales. La Habana: Ed. Pueblo y Educación; 2014. p. 9-12.
2. Equipo de expertos. La educación de los niños con síndrome de Down. Monografía. Universidad de Valencia. 2018 [acceso: 09/11/2019]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/la-educacion-de-los-ninos-con-sindrome-de-down/>
3. Paz Tapia-Gutiérrez C, Palma-Mardones A, González-Parra K. Atención temprana, percepción de madres de niños y niñas con Síndrome de Down. Revista Electrónica “Actualidades investigativas en Educación”. 2017;17(1):1-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v17i1.27226>
4. Hernández Morales G, Jaramillo Guijarro C. La educación sexual de la primera infancia. Guía para madres, padres y profesorado de Educación Infantil. Cap. La educación de la sexualidad. 2003 [acceso: 09/11/2019]:39. Disponible: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Guia%20Educaci%C3%B3n%20Sexual%20en%20la%20Primera%20Infancia.pdf>
5. Amaro Cano Mdel C. Sexualidad y bioética. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2005 [acceso: 09/11/2019];21(1,2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v21n1-2/mgi151-205.pdf>. pág.6
6. Abreu Catalá Jacqueline. La educación de la sexualidad en la infancia preescolar: un reto para las promotoras del programa educa a tu hijo. Rev. Mendive. 2016 [acceso: 09/11/2019];14(3):237-42. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962016000300005&lng=es
7. Díaz Llanes G. Intervención para el empoderamiento de actores sociales para promover salud sexual en preescolares. Rev Cub Med Gen Integr. 2016 [acceso: 09/11/2019];32(2). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/36>

8. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Cuba. Modelo Salutogénico de Salud. Bibliodir. 2019 [acceso: 09/11/2019];5(1):2. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2019/01/bibliodir-enero2019.pdf>
9. Pineda Pérez EJ, Gutiérrez Baró Elsa. Estrategia de intervención educativa sobre la sexualidad en niños con el Síndrome de Down. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2009 [acceso: 09/10/2019];25(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000300011&lng=es
10. Ramos Rangel Y, Gonzalez Valdés Mde los A. Un acercamiento a la función educativa de la familia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2017 [acceso: 09/11/2019];33(1). Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/258>
11. Bonal Ruiz R. La Promoción de Salud en varios escenarios de actuación. Rev. Cubana Salud Pública. 2019 [acceso: 19/01/2020];45(4). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1621>
12. Guerrero-Borrego N, Pérez-Enríquez M. ¿Qué preceptos teóricos y metodológicos deben sustentar el estudio y la educación integral de la sexualidad en adolescentes y jóvenes? Revista Sexología y Sociedad. 2013 [acceso: 09/11/2019];19(1). Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/9>
13. García-Piña Corina A. Sexualidad infantil: información para orientar la práctica clínica. Revista Acta pediátrica de México. 2016 [acceso: 09/11/2019];37(1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000100047&lng=es&nrm=es
14. Novo Hernández I, Fuentes Victorero R, Gómez Moreno O. Educar hacia la sexualidad desde las primeras edades. Rev. VARONA. Universidad Pedagógica Enrique José Varona La Habana, Cuba. 2015 [acceso: 19/01/2020];61:4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422009.pdf>
15. Pineda Pérez EJ. Bioética: necesidad de su aplicación en la atención a niños con Síndrome de Down. Disponible en: Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016 [acceso: 09/10/2019];35(3). Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/113>
16. Colectivo de autores. Propuestas para la transformación de las instituciones y modalidades educativas. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2020.

Anexo- Encuesta para identificar el nivel de conocimiento de las trabajadoras de la educación especial sobre la sexualidad

Datos generales:

Edad: _____

Nivel: Máster en Educación Especial____ Licenciada en Educación Especial____ Auxiliar Pedagógica (12mo grado) ____ Auxiliar Pedagógica (9no grado) ____

Años de experiencia en la Educación Especial: Hasta 10 años: ____

Más de 10 y hasta 20 años____ Más de 20 años____

Preguntas

1. En los estudios para su formación como trabajadora de la educación especial considera que ha recibido los conocimientos sobre sexualidad necesarios para el desempeño de su labor:

Sí____ No____ No sabe____

2. La sexualidad forma parte del desarrollo psicológico de todos los niños, incluidos aquellos que tienen un diagnóstico de discapacidad intelectual. Marque verdadero (V) o falso (F) según usted considere:

____ El interés por el sexo en niños con discapacidad intelectual es una inclinación que debe ser motivo de alarma para el personal educativo.

____ Las manifestaciones de la sexualidad se limitan al aparato sexual.

____ La educación de la sexualidad constituye una vía para potenciar la personalidad del niño.

____ La sexualidad puede tener diferentes expresiones según la edad, el medio familiar y las influencias sociales.

____ La familia debe ser la única responsable de la educación de la sexualidad en estos niños.

____ La construcción de género se interrelaciona con otras condiciones objetivas y subjetivas en la vida de cada persona.

____ Se debe enseñar desde la niñez los roles que corresponden según el sexo biológico.

3. En una actividad educativa usted se percata DE que un niño no participa porque se mantiene alejado, con el pantalón bajo y manipulándose los genitales. Marque con una cruz (X) que acciones considera correcta:

___ Lo regañaría y lo obligaría a incorporarse a la actividad educativa.

___ Trataría de acercarse e intentar cambiar la acción que está realizando.

___ Conversaría con los padres, intercambiando criterios y dando orientaciones sobre la sexualidad.

___ Debe vigilar al niño constantemente para evitar que siga realizando la acción.

___ Buscar orientaciones sobre el tema con personal calificado.

4. ¿Por qué se plantea que el manejo de la sexualidad en las personas con discapacidad intelectual podría favorecer su integración social y familiar?

5. ¿Se considera capaz de manejar adecuadamente la sexualidad con los conocimientos que dispone sobre el tema?

Sí ___

No ___

No sé ___

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Eloy Jesús Pineda Pérez.

Curación de datos: Eloy Jesús Pineda Pérez.

Análisis formal: Eloy Jesús Pineda Pérez.

Investigación: Eloy Jesús Pineda Pérez.

Metodología: Eloy Jesús Pineda Pérez.

Administración del proyecto: Eloy Jesús Pineda Pérez.

Redacción-borrador original: Eloy Jesús Pineda Pérez.

Redacción-revisión y edición: Eloy Jesús Pineda Pérez.