



Educación XX1

ISSN: 1139-613X

educacionxx1@edu.uned.es

Universidad Nacional de Educación a
Distancia
España

Torres Fermán, Irma Aída; Beltrán Guzmán, Fco. Javier
Programas de educación sexual para personas con discapacidad mental
Educación XX1, núm. 5, 2002, pp. 35- 76
Universidad Nacional de Educación a Distancia
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70600504>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

2

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL

Irma Aida Torres Fernán y
Fco. Javier Beltrán Guzmán

Instituto de Investigaciones Psicológicas U.V.
MÉXICO

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN MÉXICO

El concepto de educación o pedagogía sexual hace referencia a toda acción válida que consiga el mejor modo de integrar, las variables que inciden en la sexualidad personal y social, Canda (1999:99).

En México, la educación sexual, como medio de instrucción formal, se trató de incluir en los programas educativos en el año de 1930, pero está propuesta fue retirada poco tiempo después, debido a una protesta realizada por un grupo de madres de familia que dio pie para terminar con lo que pudo ser una valiosa y pionera acción educativa en nuestro país; desde entonces, nada se había promovido para abordar este tema. (López, 1982:42).

Tuvo que pasar más de medio siglo para que se volviera a hablar de sexualidad en esta sociedad, la que ha tenido cambios fundamentales en todos los aspectos por el influjo del postmodernismo que llegó a nuestro país. Mucho de lo prohibitivo y lo tradicional de estas cuestiones, en cuanto a sexualidad se refiere, ahora ya se acepta. Y aun cuando sea, en las postrimerías del siglo pasado (1999 y 2000) y comienzo del año 2001, se ha iniciado su estudio for-

mal en el nivel educativo de enseñanza básica, por acuerdo de la Secretaría de Educación Pública (SEP), organismo rector en México de la buena marcha de los programas educativos. No obstante, se escuchan voces de rechazo, por la inclusión de estos temas en los libros de texto gratuito, dentro de los cuales, dicho sea de paso, sólo se plantean aspectos biológicos y fisiológicos de la sexualidad humana, dejando de lado lo psicológico, lo social y cultural, que tanto peso tiene en la educación sexual.

En otro orden de ideas, se hace necesario señalar que en nuestro país son escasos (por no decir inexistentes) los trabajos de investigación relacionados con el tema de la educación sexual de las personas con discapacidad mental; consecuentemente, son contados los programas específicos desarrollados en ese terreno. Existe, sí, una marcada preocupación por la problemática existente con la que se enfrentan las personas con discapacidad mental, en cuanto a su sexualidad, que ha sido referida por organismos tanto oficiales como privados; al respecto la Confederación Mexicana de Asociaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Mental A.C. (CONFE) ha promovido la creación de un comité sociosexual que reclama, entre otros puntos, el derecho de la persona con discapacidad mental a ser preparada como adulto responsable; a ser protegido ante el abuso sexual; a recibir la oportunidad de expresar sus impulsos sexuales en la misma forma como se acepta socialmente la de otros; a que su cuerpo no sea maltratado, y a recibir una educación sociosexual brindada por sus padres y maestros. Por otra parte, la Dirección General de Educación Especial de México, en el documento denominado «Educación sexual en los Centros de Capacitación de Educación Especial» (CECADEE, 1985), exponía, ya desde esa época, una serie de inquietudes sobre la problemática que en materia sexual presentaban y siguen presentando los alumnos que acuden a los servicios de educación especial en todo el país; entre otros puntos, se expresa que los reportes más comunes del personal docente, técnico y administrativo se refieren a los comportamientos homosexuales de los alumnos, a la presencia de embarazos no deseados y a las manifestaciones de agresión sexual y exhibicionismo. Ahí mismo se señala que los padres manifiestan una marcada preocupación en materia sexual, relacionada con la posibilidad de esterilizar a sus hijos. Asimismo, manifiestan su temor frente al abuso sexual del que pueden ser objeto los mismos jóvenes, así como la vulnerabilidad de los individuos con discapacidad mental en general. Otra inquietud mencionada por los padres es la posibilidad de que sus hijos con discapacidad mental formen una pareja.

Con respecto a la importancia que reviste la educación sexual para este tipo de personas, McNab (1978:301) señala que: La educación sexual ayuda a los estudiantes con necesidades educativas especiales a aceptar responsabilidad por sus propios actos fomentando en ellos la madurez en forma muy positiva, y esto les ayuda a rechazar el concepto erróneo de que no son dignos de ser amados o que nunca podrán mantener una relación sexual satisfactoria; después de todo, la salud sexual es sólo una parte de nuestra salud general que necesitamos para preparar a nuestros jóvenes en esta vida.

Dos esfuerzos destacan en nuestro país, en la promoción de la educación sexual en el ámbito de la educación especial: el primero de ellos fue impulsado por la Doctora Margarita Gómez Palacios desde la Dirección General de Educación Especial (DGEE) en el año de 1985. El programa de educación sexual era concebido para impartirse dentro del aula, proponiendo diversas sugerencias pedagógicas que orientaban la labor del docente dentro del salón de clases; estaba dirigido a la población educativa que integraba el Centro de Capacitación de Educación Especial (CECADEE), hoy Centro de Atención Múltiple (CAM). El objetivo general perseguido era el de propiciar en el alumno de CECADDE la autodeterminación consciente y responsable de su sexualidad en función de sus posibilidades, esperando lograr esto mediante un proceso educativo cuyos contenidos principales eran determinados mediante un diagnóstico de las problemáticas o manifestaciones de la sexualidad de los alumnos, con el fin último de promover la autonomía y adecuada socialización de los educandos. Este programa incluía la capacitación de los docentes con respecto al desarrollo psicosexual de los adolescentes discapacitados mentales y hasta donde se sabe, pese a los esfuerzos por llevar a cabo este programa, solamente pudo concretarse en sus primeras etapas (capacitación de los docentes en algunas regiones del país) pero no logró aplicarse en el aula (CECADEE, 1985).

El segundo de los programas de educación sexual también fue promovido por la Dra. Margarita Gómez Palacios y estaba dirigido a los profesores de niños de nivel preescolar y primaria especial de la DGEE. El objetivo principal del proyecto consistía en ofrecer a los educadores un marco referencial sobre la educación sexual que les permitiera tener una panorámica general del desarrollo del niño y su paso por las diversas etapas de la estructuración psicosexual en la infancia, refiriendo estos conceptos de manera específica a los niños con discapacidad mental, con el propósito último, de lograr un cambio de actitud en los educadores frente a la sexualidad y a la educación de estos pequeños que sólo puede ser alcanzado a partir de la comprensión y el análisis crítico de los elementos que intervienen en ellas, y de esta manera lograr una relación pedagógica armoniosa entre el profesor y sus alumnos.

Una característica importante a destacar del programa de educación sexual en preescolar y primaria especial es la propuesta educativa que manejó y que se basó en la flexibilidad, cambio y vitalidad que permitía al maestro diseñar un plan de trabajo propio que respondiera a las necesidades educativas detectadas en su grupo (Rodríguez de la Vega y cols. 1986:8). Con respecto a este nuevo intento de impulsar a la educación sexual en el ámbito de la educación especial, cabe mencionar que el punto de partida del programa era la capacitación del personal en servicio y que para ello se debía contar con su colaboración. Lo que sucedió con este esfuerzo educativo fue que, como se trataba de un programa diseñado desde la dirección general de educación especial, no fue asumido como propio por todos los docentes y sólo se involucraron en él algunas regiones del país con la participación de contadas escuelas con sus respectivos docentes. Este programa contaba con un avance significativo respecto del anterior dado que incluía un flujograma de evaluación, que trataba de ser integral, ya que con-

templaba una evaluación inicial, de proceso, de resultados y, por supuesto, la autoevaluación del docente. En la actualidad, los esfuerzos por impulsar la educación sexual en el ámbito de la educación especial son aislados, desarticulados y no existe una política educativa que, desde la dirección general de educación especial, la impulse y la promueva. Cada región, cada escuela y cada grupo de docentes de forma individual hacen frente al problema asesorándose con las instituciones y organismos que tienen a su alcance, incluyendo los temas y actores o protagonistas que consideran importantes: (padres, alumnos, docentes etc.).

2. COMPONENTES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL

La sexualidad humana posee un componente biológico definido genéticamente; la estructura y la disposición de los órganos genitales responden de una forma perfecta a la función reproductora, la fisiología de la sexualidad está destinada al mismo fin. A pesar de todo ello, la sexualidad humana trasciende totalmente su función biológica y cobra un sentido distinto al definirse como la relación más íntima entre personas, siendo uno de los ámbitos donde la comunicación y la expresión de afectos pueden alcanzar el máximo grado de profundidad.

En las manifestaciones individuales de la sexualidad intervienen los modelos culturales donde valores y conceptos quedan definidos por la estructura social, las formas de producción y los modelos sociales. De tal suerte que la sexualidad es una parte integral de nuestro ser. Incluye todo las experiencias cruciales que para crecer como niño o niña, hombre o mujer, se tienen que vivir. La sexualidad incluye entonces: conductas sexuales, pensamientos, sentimientos y emociones, nuestro cuerpo, nuestra manera de vestir. Influidos todos ellos por la cultura, por el grupo étnico al que se pertenezca, por la religión que se profese, por el nivel económico, y, desde luego, por el grupo familiar al que nos tocó pertenecer. Luego entonces, podemos decir que la sexualidad está condicionada por factores de orden biológico, afectivo, relacional, social y cultural, determinantes inevitables que moldean la sexualidad humana, pero que en ocasiones pueden reprimir e incluso segar la sexualidad individual.

Como todo, los niños aprenden acerca de la sexualidad desde los momentos más tempranos en sus vida. Así, los padres u otros adultos que tengan a cargo su cuidado tienen la oportunidad de darle sus valores acerca de la sexualidad en lugar de dejar que otros asuman esta responsabilidad. Desde este planteamiento se debe tener claro que: *siempre existe una educación sexual, aunque a veces pretendamos hacernos creer a nosotros mismos que es imposible realizarla.*

Incluso cuando en una casa, en una familia, en una sociedad, a los niños y a las niñas no se les habla de sexualidad, se les está dando información sobre ella: con las actitudes, conductas y, desde luego, con lo que se les dice acerca

de los comportamientos sexuales de otros o de nosotros mismos. Muchos de estos mensajes se reducen a señalar que la sexualidad es algo malo, algo sucio sobre lo que debemos evitar hablar.

Adentrándose más en el mundo de la educación sexual, quizás sea importante detenerse a meditar en las consecuencias que se desean promover en los hijos, alumnos, niños y adolescentes «normales» o con discapacidad mental, con este tipo de educación. Siguiendo con esta reflexión, la pregunta central que se desprende sería: ¿Qué corresponde a este proceso educativo: ¿transformar o reproducir? ¿Se busca dar a estos niños y jóvenes una educación en el terreno de la sexualidad que prolongue los esquemas y las vivencias existentes? ¿Se debe continuar con una educación sexual cargada de tabúes, prejuicios y limitaciones o ya es tiempo de impulsar una educación sexual donde sus aprendizajes les permitan encontrar otras formas de satisfacción y de expresión? La pregunta no es banal. De la respuesta que se dé dependerá la posibilidad de fomentar en ellos una actitud sana de ellos mismos hacia la sexualidad y en definitiva hacia sí mismos.

Luego entonces es necesario especificar y remarcar que la educación sexual está compuesta de cuatro aspectos fundamentales (Dallayrac, 1987): *las vivencias, las actitudes, los valores y la información.*

2.1. VIVENCIAS

De acuerdo con Neira (1981), *las vivencias positivas* constituyen aquellas experiencias que desarrollan las habilidades necesarias para un uso racional de la sexualidad acorde con las potencialidades humanas. Con respecto a estas vivencias, debe mencionarse que el contacto físico con los padres durante la infancia resulta de suma importancia, ya que esta práctica y la del juego con otros niños de su misma edad permiten al ser humano entrar en contacto con la vida.

2.2. ACTITUDES

Con respecto a *las actitudes*, Vander-Zander (1986) refiere que éstas se encuentran estructuradas en tres componentes: un componente cognoscitivo, uno afectivo y otro conductual. El primero se refiere a la manera en que se percibe un objeto, situación o suceso, y los pensamientos o ideas referentes a él. Es indispensable que exista este componente para que haya una actitud, pues, si no hay una categoría o representación cognoscitiva del objeto, no puede haber creencias o pensamientos negativos o positivos hacia él. (Rodríguez, 1987).

Por otro lado, el componente afectivo consta de sentimientos o emociones que aparecen en un individuo al presentársele el objeto actitudinal o su

representación cognoscitiva. Rodríguez (1987) y Whittaker (1987) afirman que el elemento afectivo se forma al ocurrir contactos entre la representación cognoscitiva y las situaciones agradables o desagradables, surgiendo así la actitud al asociarse el estímulo con sus afectos.

El último de los componentes de las actitudes es el conductual, el cual consiste en la tendencia a actuar de cierta manera ante un objeto social ya evaluado positiva o negativamente. Este componente ayuda a predecir la conducta que un sujeto tendrá ante el objeto actitudinal (Whittaker, 1987).

Ya se ha afirmado que las actitudes son más importantes que los hechos y, en general, se espera que los tres componentes de una actitud sean congruentes entre sí; pero no siempre sucede así, lo cual trae como consecuencia una reacción inadecuada a ciertas situaciones que, en el caso que nos ocupa, son las reacciones de los padres hacia la sexualidad de sus hijos con discapacidad mental.

2.3. VALORES

Con respecto a este punto, García Llamas (1994), indica que en torno a los conceptos de «*actitud*» y «*valor*» existe cierta discusión teórica, y subraya la importancia de los valores sobre las actitudes, retomando lo expuesto por Pérez Delgado (1994), quien menciona que son los valores los que determinarán tanto la conducta como las actitudes; de igual manera, señala las principales diferencias entre uno y otro concepto:

1. *El valor* es una creencia; la actitud es una organización de diversas creencias focalizadas.
2. *Las actitudes* se centran y orientan hacia situaciones y objetos, en tanto que el valor trasciende objetos y situaciones.
3. *El valor* es considerado una norma estándar de lo que podría ser, en tanto que las actitudes no son conceptualizadas de la misma forma.
4. En la estructura de la personalidad, los valores tienen un sitio medular.

Todo individuo posee tantos valores como creencias aprendidas en relación con sus formas de comportamiento. Asimismo, posee múltiples y variadas actitudes determinadas por el tipo y frecuencia de encuentros que con objetos y situaciones haya tenido en su experiencia personal.

En resumen, a través de *las vivencias, actitudes, valores e información* a las que el individuo es expuesto desde su nacimiento, va recibiendo una educación de los aspectos sexuales de su personalidad que se dan en un proceso gradual y continuo.

2.4. INFORMACIÓN

Para situar la importancia que guardan con la información los tres elementos de la educación sexual antes mencionados, Monroy de Velasco (1985) señala que en todo programa de educación sexual se debe proveer, además de la información pertinente al tema, valores y actitudes para que el individuo desarrolle el entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos físico, mental, emocional, social, económico y psicológico.

La educación sexual es un elemento de la educación en general, que busca cumplir con un objetivo de carácter formativo, creando en el individuo, sea niño, joven o adulto, una serie de actitudes, valores y comportamientos ante su propio cuerpo, hacia la realidad de su sexo, así como de su rol actual y futuro. De ahí que educar sexualmente implique completar el desarrollo integral del individuo, evitando que se forme una imagen distorsionada, negativa o falsa sobre el sexo y su sexualidad, contribuyendo así a evitar futuros problemas relacionados con este aspecto.

La educación, en lo que a sexualidad se refiere, no representa simplemente a la información sobre el tema, debe considerarse como un aspecto importante en la formación integral del individuo, pero inmerso en su propia realidad, para que desde este ángulo revise sus peculiaridades diferencias individuales y pueda recibir una orientación que facilite el pasaje del individuo de la indeterminación a la determinación, en un proceso constante que conlleva sus particulares intereses y necesidades hacia la madurez biopsicosocial, que producirá una integración adecuada y completa a favor del bienestar personal que coadyuve a superar y mejorar sus relaciones interpersonales en y con el grupo. (López, 1982).

3. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

Conviene que se inicie este apartado partiendo de la definición de programa. Con respecto al término, Pérez Juste (1992:2) señala que *«es un documento intencional y técnicamente elaborado, consistente en un plan de actuación al servicio de metas pedagógicamente valiosas»*.

De acuerdo con esta definición, en un programa han de integrarse de manera armónica: contenidos, marco teórico o referencial, objetivos, medios y recursos, actividades de aprendizaje, (motivación, metodología y recursos didácticos), y, desde luego, la propia evaluación.

Con relación a la educación sexual, existe una serie de ideas generales que deben ser consideradas al impartirla y sobre las cuales coinciden diversos autores (Arneinstein, 1967; Beltrán y Félix, 1986; Brückner, 1971; Dallayrac, 1972; Gally, 1984; López, 1983; Monroy, 1974; Somers y Somers, 1989). Entre otras, se mencionan las siguientes:

1. Al impartir educación sexual se debe hacer con la verdad.
2. Esta verdad se deberá dar con precisión y delicadeza.
3. La información veraz deberá adecuarse a la edad y capacidad de asimilación del sujeto en concreto.
4. Al hablar con el individuo deberá tomarse en cuenta el sexo y ambiente en que se desenvuelve, y, por supuesto, se le orientará con respecto a su curiosidad y sus tendencias enseñándole a relacionar los hechos y a encauzar sus comportamientos.

Dado que la educación sexual como proceso educativo busca el cambio o transformación de actitudes, vivencias, basada en una información veraz y científica, los programas de educación sexual dirigidos a los sujetos con discapacidad mental deben contemplar en su conformación el tratamiento de estos aspectos.

Cabe mencionar que la formación sexual que los programas de educación sexual pretenden lograr no está sujeta a fórmulas que la encasillen, pero sí a influencias permanentes, ahora del hogar, de la escuela, de la calle y del ambiente en que se encuentra inmerso el sujeto. La pedagogía inscrita en los programas de educación sexual tiene que partir de cada persona.

Como puede observarse, son muchos y muy diversos los aspectos que deben contemplarse en lo referente a la educación sexual del individuo con discapacidad mental: la familia, la escuela, la comunidad, las instituciones sociales, en suma, todos los que estén directa o indirectamente involucrados en el proceso de formación de estas personas necesitan emprender acciones educativas, donde la sexualidad sea el elemento central de su integración social, de tal manera que su orientación sexual sea considerada de manera responsable por todos aquellos que de una u otra manera están relacionados con su educación, rehabilitación e integración.

4. CARACTERÍSTICAS Y CONTENIDOS DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

En la elaboración de un programa de educación sexual, se debe tomar en cuenta que el tratamiento pedagógico de la sexualidad exige varias condiciones, entre otras:

1. Las características del conductor,
2. El tipo de participantes o destinatarios,
3. Los materiales didácticos a emplearse,

4. Las técnicas de enseñanza o dinámicas de trabajo,
5. La evaluación como parte inherente del programa y, por supuesto,
6. Los contenidos o temas a tratar dentro del programa.

4.1. CONDUCTOR O FACILITADOR

Con referencia a este primer punto, las características del conductor son fundamentales, ya que su trato y manejo con los participantes estarán determinados en gran medida por su personalidad, carácter, dominio del tema, experiencia en la conducción de grupos, entre otros aspectos. Particularmente, *El o los conductor (es)*, como en toda exigencia de carácter pedagógico, deben estar muy conscientes del tipo de personas que atienden, tanto en su situación sociocultural como de sus expectativas, opiniones, creencias, actitudes y aptitudes, a fin de que se parta de la realidad, no de supuestos.

Por otra parte, se ha discutido también, en diversos espacios académicos y en los propios programas de educación sexual revisados, que el conductor debe, además, poseer plena conciencia y responsabilidad de su propia sexualidad para que no contamine los temas con su problemática personal.

Con respecto al proceso técnico pedagógico, se debe tener presente el *binomio enseñanza-aprendizaje*, privilegiando las actividades metacognitivas que propicien la reflexión del grupo participante en el programa, donde se oriente y se analice para integrar y reintegrar, para definir y redefinir todo conocimiento, en una constante renovación intelectual y actitudinal que propicie un cambio en el comportamiento.

4.2. UNIDADES DIDÁCTICAS

Las *unidades didácticas que conforman un programa* dependen, en gran medida, de aspectos tales como: 1) las posibilidades de una toma de conciencia en torno a criterios, opiniones y a las actitudes que surjan dentro del grupo, para que con la orientación adecuada se ayude a lograr una sana sexualidad y que, por lo mismo, no se impida una actitud de cambio favorable en el comportamiento abierto hacia una vida satisfactoria y benéfica; 2) la extensión y dificultad de los temas a tratar; 3) el manejo y familiaridad de las dinámicas a emplear; 4) los objetivos, metas y propósitos a alcanzar con ese grupo; 5) los recursos didácticos con que se cuente, etcétera.

La formación del individuo no se da en partes o estancos, por lo tanto, la educación de la sexualidad debe abarcar todos los ámbitos de la vida del

sujeto: familia, escuela, trabajo, instituciones sociales etc.; e incluir entre otros aspectos: valores, normas, conocimientos, costumbres y creencias propias de cada momento evolutivo.

4.3. TAMAÑO DE LOS GRUPOS EN LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

Con relación al *tamaño del grupo*, y tomando como punto de partida la experiencia acumulada y registrada en los diversos programas de educación sexual revisados, se ha podido observar que el rendimiento del grupo es mayor cuando éste no sobrepasa el número de 25 personas, aumentando así la eficacia del aprendizaje en los participantes.

4.4. EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS

De acuerdo con Hendricks, M. (1991:1) «La única razón para hacer evaluaciones es tener tal impacto que las situaciones puedan cambiar en una dirección acertada». Tal afirmación resulta importante y adecuada de ser aplicada a los programas de educación sexual, ya sea que estén dirigidos a las personas con deficiencia mental, a sus padres y /o maestros. La importancia radica en que, si no existe evaluación dentro de los programas, no podrán dirigirse acciones de mejora a los mismos, ni se llegará a conocer con certeza los logros o alcances de los programas.

Si partimos del hecho de que el término evaluación es una palabra que asocia una valoración al hecho, no podemos eludir una realidad: todo acto humano es comúnmente juzgado para mejorar o cambiar esa situación o condición bajo la cual ocurre. De esta manera, el proceso de evaluación es multifacético ya que de igual forma abarca la consideración acerca de un hecho en particular, una acción, un programa, un conjunto de programas o una institución, etc.

La evaluación de programas en el ámbito de la educación es, de acuerdo a Castillo y Gento, (1995:25) una exigencia ineludible en la búsqueda gradual y persistente de una mejor educación; sin embargo esta preocupación por la mejora en la educación a partir de la evaluación de programas no ha sido siempre la misma, ha sufrido cambios y transformaciones, al igual que el propio concepto de evaluación los ha padecido.

En consecuencia, del mismo modo en que sometemos a evaluación a una persona para diagnosticar si es apta o no para obtener un empleo, sometemos también a evaluación un programa de educación sexual con la finalidad de conocer su valía, su eficacia y eficiencia en sus resultados; sin embargo, la evaluación como proceso resultaría limitada si sólo se propusiera juzgar el estado de cosas. Pérez Juste (1992:76) señala de manera atin-

gente que: «la evaluación ha sido ejercida como un acto con sentido en sí mismo y, por tanto, con una naturaleza radical y exclusivamente valorativa». Sin embargo, esta posición reduccionista debe ser abandonada a fin de que sea incorporada a una tarea más importante en el proceso de evaluación: la mejora.

Esta nueva tarea implica una toma de decisiones basada en una recogida de información sistemática y organizada del programa a evaluar, con la finalidad de proponer cambios o modificaciones para mejorar el potencial del mismo.

La evaluación de programas no es una práctica común en nuestro sistema educativo y mucho menos en el sector de educación especial, ámbito en donde se elaboran y realizan diversos programas de capacitación como es el caso de la educación sexual, tema que nos ocupa en este trabajo. Este punto es fundamental, dado que un programa de educación sexual x, una vez puesto en marcha, ejercerá efectos sobre los diversos destinatarios (personas con deficiencia mental, padres y/o maestros) poblaciones y comunidades donde se localicen los servicios de educación especial.

Consecuentemente, un componente importante de los programas de educación sexual será la evaluación del propio programa, que tomará modalidades y criterios diversos dependiendo de los propósitos y objetivos de quien realice la labor de evaluación. Entre otros aspectos, pueden mencionarse: la calidad del programa, la naturaleza de los contenidos, la duración, la extensión, la profundidad, los destinatarios, el tipo de técnicas empleadas, etc.

4.5. CONTENIDOS O TEMAS

Los temas o contenidos de los programas de educación sexual están determinados por diversos aspectos, entre otros: la concepción teórica que se tenga sobre la educación sexual, los valores, información y actitudes que se pretendan promover, los objetivos o propósitos del programa, los destinatarios, los recursos y técnicas de enseñanza disponibles, el tiempo y lugar donde se llevará a cabo la planificación, etc. Dentro de los programas de educación sexual dirigidos a las personas con discapacidad mental, a sus padres y/o maestros, es común ver incluidos temas como los siguientes:

1. Autoconocimiento, autoconcepto y cambios físicos (Robinson, 1984, Amary 1980).
2. Relaciones con el grupo de compañeros y responsabilidades para con la sociedad (Phillips, 1970, Vockell y Mattick 1972, McCabe, 1992, Stasinis 1994, Achilles, 1996).

3. El abuso sexual (McCabe, 1992, Cummins y Reid 1994, Fisher, 1986, Sobsey y Mansell, 1990).
4. Matrimonio, noviazgo y relaciones de amistad (Johnson, 1969, Pitscathly y Chapman 1985, Achilles, 1996).
5. Paternidad y vida familiar en las personas con discapacidad mental (Kempton, 1978).
6. La importancia de la honestidad al impartir educación sexual a los adolescentes (Sumarah y cols, 1988, Brekke, 1979, Matilsky, 1980, Hardin, 1979).
7. La confusión sexual que enfrentan los niños con discapacidad mental y los problemas emocionales y de autoestima derivados de esta confusión sexual (Bernstein, 1985, Evans y Mckinley 1989, Grand, 1994, Phillips, 1970, Amary 1980, Achilles, 1996).
8. Lo relativo a la salud mental de las personas con discapacidad mental como elemento importante en su educación sexual (Bass, 1972, Vockell y Mattick, 1972 y Achilles, 1996).
9. Sobre reproducción sexual y desarrollo psicosexual (Mckinley, 1988, McCabe, 1992, Lindsay y cols. 1992 y Lindsay y cols. 1994).
10. Actitudes, valores y comportamientos acerca de la sexualidad (Gendel 1968, Chapman, 1985, Robinson, 1984, Davidson y Darling 1986, Fisher, 1986a, Fisher, 1986b, Pueschel, 1988, Baldaro y cols. 1991 y Stasinis, 1994).
11. Anticoncepción y esterilización (Kempton, 1978, Robinson, 1984, Davidson y Darling, 1986, Bass, 1972 y Achilles, 1996).

En los programas de educación sexual dirigidos a las personas con discapacidad mental, se argumenta que su educación sexual debe estar encaminada a ayudar a estas personas a entenderse sexualmente, para que así tomen decisiones responsables que les permitan prevenir problemas sociales, tales como los embarazos no deseados. De igual manera, se menciona que las personas con discapacidad mental requieren y necesitan recibir educación sexual tanto como las personas normales.

5. DESTINATARIOS DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

Sexualidad es un término muy conocido que, sin embargo, es difícil de explicar porque para cada persona tiene un significado distinto. En gene-

ral, se piensa que sólo tiene que ver con los órganos genitales (genitalidad), con el coito o con la reproducción, es decir, con el tener hijos. Pero ciertamente es más que eso. Es el gusto por las otras personas y por uno mismo. Es una forma de comunicar lo que se siente y piensa con relación al propio cuerpo y al de otras personas. También incluye pensamientos, sentimientos, acciones, emociones, afectos y actitudes con relación al cuerpo, independientemente del género, la edad, el estado civil, y de la existencia o no de discapacidad.

Pero ¿quién o quiénes son las personas que deben llevar a cabo esta tarea de educar sexualmente?:

1. Los padres de las personas con discapacidad mental han sido considerados, en primer término, como los principales destinatarios de los programas de educación sexual.
2. En segundo término, se considera que los profesores o personal que labora en las escuelas donde asisten los niños y jóvenes con discapacidad mental son otras de las personas en quienes debe recaer la responsabilidad de impartir educación sexual.
3. Existen, desde luego, programas específicos donde los niños y jóvenes con necesidades especiales (discapacidad mental, síndrome de Down, autismo etc.) son considerados como los destinatarios principales.

5.1. PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDOS A PADRES

Con respecto a los padres, puede señalarse que, tradicionalmente, el tema de la sexualidad ha sido tabú para la mayoría de ellos, los cuales temen tratarlo con sus hijos por miedos y temores infundados como el de «quitarles su inocencia», «inducirles más curiosidad sexual», «por pena o vergüenza», por considerarlo «sucio», o bien por no sentirse preparados para contestar, y en estos casos delegan esta tarea a los maestros en las escuelas (Dallayrac, 1987; Jiménez Armas, 1984). Sin embargo, en la actualidad, es notoria la problemática que viven los padres que no consideran a la educación sexual como algo importante, ya que no proporcionan ningún tipo de información a sus hijos, o bien prefieren darles una información disfrazada o errónea.

Consecuentemente, la educación sexual, como elemento formativo del desarrollo de la personalidad de los individuos, es insuficientemente abordada por los padres de los sujetos normales, pero ¿qué sucede con los individuos con requerimientos especiales, como es el caso de los deficientes mentales? La respuesta a este interrogante tiene una íntima relación con el

concepto que posean los padres con respecto a la sexualidad, así como con el tipo de valores y actitudes que manifiesten ante las personas con discapacidad mental.

Se parte del supuesto de que son los padres de familia a quienes corresponde en primer lugar la educación sexual de sus hijos, puesto que no se trata de una enseñanza académica propia de la escuela, sino de una enseñanza y una orientación relativas a la esfera personal; esta aseveración se basa en lo mencionado por Monroy de Velasco (1985) con respecto al papel de los padres ante la educación de sus hijos, donde apunta: «la familia constituye el primer grupo social en el que el niño vive y es donde comprende sus relaciones con el otro sexo». Asimismo, se establece que este núcleo social es el sitio cuya función principal es la de generar comportamientos afectivos; del mismo modo, debe propiciar la adquisición de valores tales como: el respeto a los demás, la responsabilidad, la honestidad, el logro de la identidad sexual y de la identificación con el progenitor de su mismo sexo.

Los padres deben, además de proporcionar vivencias e información, transmitir valores y actitudes positivas hacia la sexualidad, lo que se logra mediante el diálogo directo, natural y sencillo; esta comunicación padre-hijo debe ser abordada en forma casual e informal y no limitarse a hablar del tema sólo cuando el hijo pregunte; de esta manera se facilitará la comunicación logrando que el niño o joven pregunte cuando sienta curiosidad o necesidad de explicar cualquier fenómeno relacionado con su sexualidad (Dallayrac, 1987; Monroy de Velasco, 1985; Neira, 1981; Beltrán y Félix, 1986). Luego entonces, para que los padres puedan dar una educación sexual intencional, de acuerdo a estos principios, se requiere por parte de ellos una permanente disposición al diálogo con los hijos.

Los padres deben estar conscientes de que una de las exigencias de su vocación de padres debe ser el constante deseo de conocer, responder y ayudar a sus hijos. Asimismo, se requiere que ellos mismos hayan sido educados sexualmente y que posean información general sobre este tema, así como sobre los elementos del desarrollo psicosexual, para estar en condiciones de dar una orientación sexual adecuada a sus hijos. Por otra parte, deberán tener y/o desarrollar una serie de actitudes positivas respecto de la necesidad de que sus hijos sean educados sexualmente.

A continuación se recogen en los siguientes cuadros que presentamos los principales trabajos de orientación y educación sexual dirigidos a padres de personas con discapacidad mental, realizados en el período comprendido entre 1968-1996.

Cuadro 5.1. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual para Padres

<i>Autor</i>	<i>País</i>	<i>Temática</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>
Gendel (1968)	Estados Unidos de América.	Actitudes y rol sexual de los padres en la educación sexual de los niños normales y con discapacidad mental leve.	Proporcionar algunas sugerencias generales sobre la educación sexual de estos niños, desde una perspectiva multidisciplinaria. Para promover un cambio de actitudes en los padres hacia la sexualidad de sus hijos.	Pequeño texto de educación sexual dirigido a padres donde se hace hincapié en las pautas de crianza y el desarrollo psicosexual de las personas normales y con discapacidad mental.
Johnson (1969)	Estados Unidos de América.	Educación sexual, matrimonio, paternidad en los discapacitados mentales.	Plantea la posibilidad de las relaciones de pareja, noviazgo, matrimonio y paternidad en las personas con discapacidad mental. Recomienda a los padres analizar, sin prejuicio, los comportamientos sexuales de sus hijos.	A través de casos o ejemplos, este artículo ilustra cómo el interés sexual puede proveer motivaciones para el aprendizaje.
American Association for Health, Physical Education and Recreation United States (U.S) (1970)	Estados Unidos de América	Autoconocimiento, cambios físicos, relaciones entre compañeros, educación sexual y responsabilidad ante la sociedad	Proponer un plan de estudios guía para el desarrollo de programas de educación sexual para discapacitados mentales.	Actividades y materiales a contener en dichos programas, incluyendo un formulario para evaluar el aprendizaje.

Cuadro 5.2. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual para Padres

<i>Autor</i>	<i>País</i>	<i>Temática</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>
Sengstock y cols. (1970)	Estados Unidos de América.	Aspectos biológicos, sociales y psicológicos de la sexualidad.	Plantear la necesidad de incluir la educación sexual en el currículo para los discapacitados mentales.	Artículo de investigación, ofrece estrategias de educación sexual para padres y maestros de discapacitados mentales.
Shindell (1975)	Estados Unidos de América.	La socialización en el proceso de normalización, la educación sexual individualizada.	Plantear la necesidad de diseñar programas de educación sexual individualizados y con características acordes con las necesidades de las personas con discapacidad mental.	Artículo de investigación que reseña la experiencia de una escuela estatal de educación especial de los E.U.A. que incluyó un programa de educación sexual dentro del currículo.
Kempton (1978)	Estados Unidos de Norteamérica.	Educación sexual y derechos sexuales de los discapacitados mentales.	Promover el entrenamiento socio-sexual de los discapacitados mentales, así como sus derechos sexuales.	Artículo que discute y analiza los derechos sexuales de los discapacitados mentales, incluyendo: información y conocimientos sobre sexualidad, servicios de planificación familiar, matrimonio.
Sengstock y cols. (1970)	Estados Unidos de América.	Actitudes y nivel de conocimiento sexual de padres y maestros de discapacitados mentales.	Explorar las actitudes y nivel de conocimientos de padres y maestros de discapacitados mentales, como base para desarrollar un programa de educación sexual.	Se trata de una tesis de doctorado, que abarca la propuesta de un programa de educación sexual para discapacitados mentales leves.

Cuadro 5.3. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual para Padres

<i>Autor</i>	<i>País</i>	<i>Temática</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>
Fisher y cols. (1975)	Estados Unidos de América	Educación sexual del discapacitado mental, funciones emotivas, corporales, higiene, etcétera.	Proponer un programa de educación sexual, contenidos, actividades y materiales didácticos para que los maestros capaciten a padres de familia.	Propuesta de programa de educación sexual para padres de discapacitados mentales, organizado secuencialmente por el grado de dificultad de los temas; cuenta con cuestionarios para evaluación de resultados.
Mimier (1978)	Estados Unidos de América	Temas de educación sexual, secuencia, dinámicas y medios didácticos para instituir un programa de educación sexual.	Proponer un programa de educación sexual para padres de alumnos con discapacidad mental.	Programa de educación sexual para padres diseñado con base en estudio exploratorio de conocimientos y actitudes de los padres; cuenta con propuesta de evaluación.
Revista Genitif (1982)	Francia.	Actitudes de los padres, comportamiento sexual, relaciones premaritales, matrimonio y reproducción sexual.	Investigar las actitudes de los padres hacia la actividad y educación sexual de sus hijos discapacitados mentales.	Se realizó una encuesta comparativa entre 2 muestras de padres: con hijos discapacitados mentales y con hijos «normales».
Lerro, M. (1992)	Estados Unidos de América.	VIH y SIDA Guía para que los padres prevengan a sus hijos discapacitados mentales de estas enfermedades.	Coadyuvar en la labor educativa de los padres específicamente sobre la prevención con el VIH (virus de Inmunodeficiencia Humana) y el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).	Propuesta oficial sobre el SIDA adoptada por The Arc, una organización de ciudadanos que apoyan a las personas con retardo mental. Programa autodidacta donde las personas aprenden por sí mismas y a su propio paso.

Cuadro 5.4. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual para Padres

<i>Autor</i>	<i>País</i>	<i>Temática</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>
Torres y Beltrán (1994)	México.	Actitudes de los padres hacia la sexualidad de sus hijos con discapacidad mental.	Obtener información exploratoria acerca de las actitudes de los padres sobre la sexualidad de sus hijos disminuidos intelectualmente.	Estudio de campo de tipo exploratorio, realizado con una muestra de 320 padres de niños con discapacidad mental.
Shaughnessy y cols. (1996)	Estados Unidos de América.	Paternidad y educación sexual. Asimismo, se presentan algunos consejos para los padres de niños con discapacidad mental.	Revisar los programas de educación sexual para padres de niños con discapacidad mental y sus resultados.	Se trata de un texto donde se revisan los programas existentes para el entrenamiento de los padres de personas con discapacidad mental.

Como puede observarse, no son muchos los programas de educación sexual dirigidos a padres de personas con discapacidad mental; más adelante en este mismo capítulo se analizan detenidamente tres programas que sirvieron de base para el diseño y desarrollo de un programa de educación sexual objeto de evaluación del trabajo de tesis doctoral de la coautora de este artículo, Irma A. Torres Fermán.

5.2. PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDOS A MAESTROS Y PERSONAL QUE LABORA CON SUJETOS CON DISCAPACIDAD MENTAL

Con respecto a los maestros, profesores o instructores que laboran en las escuelas donde asisten los niños y jóvenes con discapacidad mental, es conveniente mencionar que:

En la literatura especializada existen estudios sobre las actitudes de los maestros y del personal que atiende a los discapacitados mentales, donde se aporta información sobresaliente sobre el valor que ellos conceden a la sexualidad de sus alumnos con deficiencia mental; asimismo algunos de estos trabajos sirven de base para la elaboración de programas de educación sexual dirigidos a ellos como formadores en educación sexual. Por lo que, a continuación, se recopilan algunos de estos trabajos en los siguientes cuadros:

Cuadro 5.5. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual para Maestros y Personal que labora en Instituciones de Educación Especial

<i>Autor</i>	<i>País</i>	<i>Temática</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>
Brekke (1979)	Estados Unidos de América.	Necesidades de los discapacitados mentales en materia de educación sexual.	Evaluar las necesidades que en materia de educación sexual tienen las personas con discapacidad mental.	Se trata de una encuesta al personal de 69 instituciones de educación especial, en un estado de la Unión Americana, para identificar las necesidades de los discapacitados mentales en el terreno de educación sexual.
Matilsky (1980)	Estados Unidos de América.	Actitudes de aceptación y de rechazo hacia la sexualidad del discapacitado mental.	Explorar las actitudes de los maestros hacia la educación sexual de sus alumnos, analizando las diferencias en función de la profesión del docente y de la institución a la que pertenecían.	Estudio exploratorio de las actitudes de aceptación o de rechazo hacia la sexualidad de los discapacitados mentales, con una muestra de 330 profesores de educación especial.

Cuadro 5.5. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual para Maestros y Personal que labora en Instituciones de Educación Especial (Continuación)

<i>Autor</i>	<i>País</i>	<i>Temática</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>
Hardin (1979)	Estados Unidos de América	Los derechos de las personas con discapacidad mental a una educación sexual. Actitudes de aceptación y rechazo.	Explorar las actitudes de los docentes hacia la sexualidad de sus alumnos con relación a los derechos como personas de los últimos y a la responsabilidad como educadores de los primeros.	Estudio exploratorio de las actitudes de una muestra de 44 profesores hacia la sexualidad de los discapacitados mentales.
Gómez Palacios y cols. (1985)	México.	Autodeterminación consciente y responsable de la sexualidad del alumno en función de sus posibilidades, autonomía y socialización.	Proponer diversas sugerencias pedagógicas que orientaban la labor del docente dentro del salón de clases; para trabajar en la educación sexual con sus alumnos.	Programa de Educación Sexual a impartirse dentro del aula con los alumnos del Centro de Capacitación de Educación Especial (CECADEE).
Chapman y Pitceatly (1985)	Nueva Zelanda.	Actitudes hacia la sexualidad de los discapacitados mentales. Matrimonio, paternidad, cambio de actitudes.	Explorar las actitudes del personal de 17 residencias de Educación Especial con respecto a la sexualidad de sus alumnos.	Proponer el desarrollo de un programa de educación sexual que promueva un cambio de actitudes en el profesorado.
Gómez Palacios y cols. (1986)	México.	Un marco referencial sobre la educación sexual de los discapacitados mentales que les permita a los maestros tener un panorama general del desarrollo psicosexual de los niños con discapacidad mental.	El propósito último: lograr un cambio de actitud en los educadores frente a la sexualidad y a la educación de los estos niños con discapacidad mental.	Propuesta de programa de educación sexual dirigido a los profesores de nivel preescolar y primaria especial.

Cuadro 5.6. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual para Maestros y Personal que labora en Instituciones de Educación Especial

<i>Autor</i>	<i>País</i>	<i>Temática</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>
Hingsburger (1988)	Canadá.	Actitudes de los consejeros y orientadores hacia la persona del discapacidad mental con relación a su sexualidad.	Analizar el papel de los consejeros y orientadores con respecto a la información y educación sexual que deben proporcionar.	Artículo de revista científica, donde se resumen las actitudes que deben asumir los consejeros en la educación sexual.
Sumarah, J. y cols. (1988)	Canadá.	Actitudes de los profesores hacia la sexualidad de las personas con discapacidad mental. Educación sexual, sexualidad del discapacitado mental, socialización, entre otros temas.	Evaluar el impacto de un programa de educación sexual comprensiva dirigido a 275 miembros del personal de residencias e instituciones para personas con discapacidad mental.	Evaluación del programa de educación sexual con base en las mediciones del pre- y post-test sobre los conocimientos y actitudes del personal respecto de la sexualidad de las personas con discapacidad mental. Se realizó un seguimiento.
Birch y cols. (1992)	Estados Unidos de América.	Socialización, educación sexual, desarrollo del lenguaje y pensamiento, sociolingüísticas y modificación cognitiva de la conducta. Higiene, relaciones sexuales, reproducción humana, SIDA y abuso sexual.	El currículo pretende incrementar el entendimiento de los estudiantes sobre ellos mismos dentro de la sociedad, psicológicamente y físicamente, y habilitarlos para desenvolverse de manera más efectiva en una sociedad siempre cambiante.	Documento que describe un currículo de educación sexual y resolución de problemas de socialización basado en el lenguaje, desarrollado para individuos con retardo en el desarrollo.

Cuadro 5.7. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual para Maestros y Personal que labora en Instituciones de Educación Especial

<i>Autor</i>	<i>País</i>	<i>Temática</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>
Beltrán y Torres (1995)	México.	Sexualidad, discapacidad mental, conocimientos y actitudes de los profesores	Obtener información sobre los conocimientos y actitudes de los maestros de educación especial sobre la sexualidad de los discapacitados mentales.	Investigación de carácter exploratoria sobre los conocimientos y actitudes de los maestros sobre la sexualidad humana.
Haslam, R. (1996)	Estados Unidos de América.	Problemas médicos en el salón de clases. El papel del maestro en el diagnóstico y manejo de estos problemas. Entre otros se abordan: «desarrollo sexual, funciones y consecuencias, enfermedades transmitidas sexualmente, y abuso infantil.	Proporcionar al maestro información sobre los trastornos de la salud comunes en el ambiente escolar; se hace énfasis en el papel del maestro; ofrece 22 capítulos elaborados por expertos en diversos campos.	Un libro dirigido a maestros ofrece información sobre problemas de salud de los alumnos. Consta de 22 capítulos elaborados por expertos en diversos campos.

La formación de adultos educadores (padres y maestros que conviven y se relacionan directamente con los niños y jóvenes con estas características) puede ser uno de los aspectos básicos para promover una educación sexual adecuada. Por ello, una alternativa para prevenir y/o solucionar dicha problemática implica el desarrollo de estrategias educativas en materia de sexualidad humana dirigida a padres y maestros de niños y jóvenes con necesidades especiales, a fin de que asuman su papel de educadores sexuales, contando con una información y formación necesarias para orientar adecuadamente la sexualidad de sus hijos y alumnos.

5.3. PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDOS A LOS SUJETOS CON DISCAPACIDAD MENTAL

En las tres últimas décadas, el tema de la relación entre discapacidad mental y sexualidad ha abandonado las tinieblas del rechazo colectivo y de la sombra de lo privado o individual para transformarse en objeto de recientes discusiones públicas tanto en los ámbitos científico como social. Esto en gran parte se debe a que hoy el tiempo impone un verdadero conocimiento de lo que es la sexualidad, la información fluye con mayor velocidad y alcance, llega de padres a hijos, de maestros a alumnos, etc., y ha pasado a ser considerada como algo natural, que pertenece al hombre y a la mujer.

Cuadro 5.8. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual dirigidos a personas con discapacidad mental

<i>Autor</i>	<i>Temática</i>	<i>Destinatarios</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>	<i>Evaluación</i>
Traynard y Fournel (1982)	Educación sexual (Información sexual y edades).	Adolescentes con discapacidad mental leve.	Evaluar el grado de información sexual en función de las edades de los sujetos.	Programa de educación sexual con información graduada a las edades y necesidades de los sujetos.	No existe.
Blanc (1982)	Programa de educación sexual para discapacitados mentales.	Discapacitados Mentales.	La intervención educativa debe tomar en cuenta los niveles cognoscitivos e interacción social de las personas con discapacidad.	Estudio de casos. Se establece paralelismo entre la patología sexual observada en los adultos normales y los adolescentes con discapacidad mental.	No existe.
Robinson (1984)	Desarrollo sexual, valores, autoconcepto; educación sexual.	Sujetos con discapacidad mental leve entre 16 y 52 años con CI entre 50 y 80.	Evaluar los efectos del programa sobre los conocimientos y actitudes sexuales responsables.	Estudio experimental con 2 grupos control y experimental.	Grupo control y experimental pre-test post-test en relación al grado de conocimientos y actitudes entre el grupo control y experimental.

Cuadro 5.9. Trabajos y Programas de Orientación y Educación Sexual dirigidos a personas con discapacidad mental

<i>Autor</i>	<i>Temática</i>	<i>Destinatarios</i>	<i>Propósito</i>	<i>Metodología</i>	<i>Evaluación</i>
Robertson Bhate y Bahte (1991)	Orientación sexual sobre SIDA.	Mujeres discapacitadas con desarrollo mental de 6 y 21 años.	Conocer las dificultades al impartir orientación sexual.	Estudio de casos.	No existe.
Lindsay Bellshaw Culross Stainess (1992)	Educación sexual, conocimientos sexuales en discapacitados leves o moderados.	46 discapacitados mentales entre 17 y 49 años.	Evaluar la adquisición de conocimientos sexuales.	Programa de educación sexual durante 9 meses.	Evaluación de resultados del programa con pre-test y post-test.
Lindsay Michie Stainess Bellshaw (1994)	Cambio de actitudes y conocimiento sexual.	Personas con discapacidad mental leve y moderada.	El cambio de actitudes hacia las relaciones heterosexuales y homosexuales.	Investigación experimental con un programa de educación sexual grupo control y grupo experimental.	Cuestionario Evaluación de resultados pre-test post-test en grupo control y experimental seguimiento.
Grand (1994)	Programa de educación sexual.	Cuatro mujeres entre 16 y 32 años con inteligencia fronteriza.	Formación de adultos educadores para proporcionar una educación sexual adecuada.	Estudio de casos, se utilizó el modelo de terapia narrativa de Blanco.	No existe.
Mc Cabe (1992)	Necesidades de las personas con discapacidades intelectuales.	Maestros y discapacitados mentales.	Promover la educación sexual basada en necesidades.	Investigación documental.	No existe.
Stasinos (1994)	Dos grupos: G. E. con 56 sujetos padres de familia y profesores de adolescentes con síndrome de Down G.C. 55 maestros no relacionados con personas con el síndrome.	Adolescentes con síndrome de Down.	Comparar conocimientos y actitudes sobre la Sex. de las personas con síndrome de Down.	Encuesta aplicada a padres de familia, parientes y profesores de adolescentes con síndrome de Down	Seguimiento.

6. ALGUNOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA PADRES Y MAESTROS DE SUJETOS CON DISCAPACIDAD MENTAL

6.1. PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL. RECOPIACIÓN PARA LA INSTRUCCIÓN DE PERSONAS DISCAPACITADAS MENTALES EDUCABLES. MIMIER, DORIS ELOISE (1978)

6.1.1. Bases teórico-conceptuales del programa

Para Mimier, D.E. (1978), los niños con discapacidad mental educables sólo son capaces de realizar una porción muy limitada de actividades académicas básicas, consecuentemente requieren de programas especiales para su aprendizaje académico y social, los cuales deben ser proporcionados por las instituciones educativas a cargo de ellos, tomando en cuenta sus necesidades específicas.

Asimismo la autora de este programa de educación sexual considera que estos pequeños son capaces de realizar comportamientos sociales independientes; no obstante, requieren de vigilancia y supervisión en el desarrollo de los mismos, por lo que recomienda para ellos ambientes protegidos o confiables libres de amenazas o de riesgos de abuso.

Por otra parte, Mimier, D.E. (1978) considera que el desarrollo mental de los niños discapacitados mentales educables (D.M.E.) está por debajo del desarrollo de un niño normal en un veinticinco o un cincuenta por ciento, y que cuando llegan a la edad adulta su edad mental toma rangos aproximados de tres y medio a siete y medio años. Pero señala que estos datos pueden resultar engañosos, ya que cada niño es un individuo y los números no siempre reflejan lo que un pequeño puede ser capaz de hacer. Hace referencia a los niños discapacitados mentales educables que acuden a programas escolares preescolares especializados o compensatorios, los que reciben estimulación temprana o los que acuden a escuelas de educación especial en edades tempranas, ya que éstos sorprenden a la sociedad con los avances y logros en su desarrollo.

Con respecto a los padres de estos niños, Mimier comenta que muchos de ellos prefieren tener en casa a su hijos en lugar de enviarlos a una institución de educación especial a una edad temprana. Sin embargo, considera que muchos de estos factores personales y sociales que rodeaban la educación y crianza de estos pequeños han cambiado en fechas recientes y que una gran cantidad de niños viven ahora de una manera más libre en sus hogares, acuden a una escuela de educación especial y otros más desempeñan un trabajo en algún taller o empresa protegida. No obstante, una realidad distinta rodea a la educación sexual de estos chicos, pues existen factores implicados en ésta que no han sido suficientemente abordados o atendidos.

Mimier, D.E. (1978) señala que esto sucede porque la sociedad considera que ese muchacho o muchacha con discapacidad mental es un niño perenne, con escasos o nulos intereses y necesidades sexuales. Y señala: desde luego, esta consideración es errónea, ya que las necesidades básicas de la persona con D M son las mismas que las del resto de los individuos; la diferencia radica en que su discapacidad condiciona una dificultad mayor en la satisfacción de las mismas. Y agrega: todos aprendemos acerca del sexo y de la sexualidad de la misma manera, el sexo es una parte de la personalidad total de cada ser humano. Refuerza su afirmación citando a Kempton:

La autoimagen de cada individuo es inseparable de su desarrollo como hombre o como mujer. No podemos considerarlos efectivamente si los concebimos separados. Por lo que en un sentido general, sexo no es lo que uno hace, sino lo que él o ella es. (Kempton, 1978:9)

Así, la educación sexual, señala Mimier (1978:2):

debe cubrir todas las áreas de la sexualidad humana incluyendo las actitudes, los sentimientos, comportamientos y todo lo relativo a uno mismo y a los otros. Por lo tanto, la educación sexual dirigida a las personas con discapacidad mental debe tener como propósito desarrollar adultos cuya sexualidad se ajuste a sus limitaciones y discapacidades y que pueda al mismo tiempo responder con amor y afecto, cuando y donde las condiciones le resulten apropiadas.

6.1.2. Descripción del programa

El Programa de educación sexual de Mimier, D.E. (1978) parte del siguiente planteamiento del problema: existe una necesidad imperiosa de que los niños y jóvenes con discapacidad mental reciban educación sexual, como parte del currículo de las escuelas e instituciones educativas a las que acuden. En la actualidad se han desarrollado varios programas de educación sexual dirigidos a estas personas, cuyos métodos de enseñanza, propósito y materiales didácticos resultan ser limitados, ya que están encaminados a enseñar habilidades específicas tales como la higiene personal, menstrual, el cuidado personal; sin embargo se dejan de lado muchos aspectos que debieran ser considerados en un programa integral o comprensivo de educación sexual.

1. *El propósito del programa.* Fue desarrollar un libro-guía de educación sexual que sirviera a los maestros de educación especial para iniciar a los padres de familia en tan difícil tarea; asimismo se buscaba evaluar el programa con base a los métodos y materiales utilizados, mediante la verificación del aprendizaje de los contenidos.

2. *Los objetivos del estudio.* Fueron especificados por la autora de la siguiente manera:
 - a) Identificar los temas de mayor importancia para el desarrollo del programa en un libro guía.
 - b) Identificar los contenidos y secuencia más apropiada para su enseñanza.
 - c) Identificar los métodos y actividades más apropiadas para la enseñanza de los temas.
 - d) Identificar los artículos y material bibliográfico que pudiera ser de utilidad tanto a los maestros como a los estudiantes.
 - e) Identificar procedimientos de evaluación del aprendizaje.

6.1.3. Importancia de la investigación

Mimier, E.D. (1978) menciona que la educación sexual representa una necesidad educativa básica y es especialmente importante para las personas con discapacidad mental, ya que la sociedad espera que ellos aprendan comportamientos socialmente aceptables y controlen sus impulsos sexuales; sin embargo, ésta no les ofrece la educación sexual que requieren para poder manejar su sexualidad de manera responsable.

El niño con discapacidad mental requiere de un sistema de enseñanza que lo guíe individualmente en lo que respecta a su educación sexual, para que pueda aprender a comportarse como hombre o como mujer, según sus limitaciones y necesidades particulares, y esto lo aprende mejor si se comprende a sí mismo y si entiende sus relaciones con los demás. Mediante el desarrollo de un programa de educación sexual de acuerdo a las necesidades de los niños y jóvenes con discapacidad mental, Mimier (1978) plantea que todo programa de educación sexual debe tener como objetivo central que el sujeto expuesto al mismo consiga, entre otras metas, las siguientes:

- a) La oportunidad de observar y practicar habilidades sociales más satisfactorias para sus intereses sexuales.
- b) Adquirir habilidades para distinguir los hechos reales de las fantasías, con la finalidad de que no sea confundido por los medios de comunicación o por adultos mal intencionados.
- c) Aprenda a ser menos confiado en sus reacciones emocionales, para evitar que sea objeto de abuso sexual.
- d) Aprenda a anticipar las consecuencias futuras de sus actos.

- e) Pueda distinguir entre un amigo verdadero y los que tratan de aprovecharse de él.

6.1.4. Metodología del estudio

En primer lugar, la autora aplicó una encuesta de opiniones respecto de la educación sexual de los niños con discapacidad mental a los padres de familia del Centro Scottdale de la ciudad de Atlanta, Georgia USA, institución de educación que atiende a jóvenes con discapacidad mental de entre catorce y veintiún años de edad; esta escuela pertenece al sistema público escolar en el nivel de enseñanza secundaria.

La encuesta fue enviada a los hogares a través de los estudiantes. Las preguntas que contenía el cuestionario eran las siguientes:

1. ¿Los niños con discapacidad mental educables y los adultos necesitan recibir educación sexual?
2. ¿Qué cree usted que se ha hecho hasta la fecha en el área de educación sexual para las personas con discapacidad mental?
3. ¿De qué materiales se dispone para impartir educación sexual?
4. ¿Qué factores deben ser considerados al desarrollar una unidad de enseñanza?
 - a) Las características de aprendizaje de la persona con discapacidad mental.
 - b) Las condiciones de aprendizaje de las personas con discapacidad mental y sus implicaciones para la enseñanza.

A partir de la información obtenida en dicha encuesta, la autora se propuso el diseño de un programa de educación sexual para jóvenes con discapacidad mental educables que consideraba los siguientes pasos:

- Revisión de la literatura especializada respecto de la educación sexual de las personas con discapacidad mental, que incluía: necesidades, programas, métodos de enseñanza e investigaciones sobre el tema.
- Comparación de los planes de estudios sobre educación sexual elaborados para niños normales con los diseñados para jóvenes con discapacidad mental.
- Delimitación de la áreas relacionadas con los aspectos emocionales, el autoconcepto, la autoestima, las regulaciones interpersonales y los valores, a fin de que fueran incluidos con metas específicas dentro del programa de educación sexual.

- Elaboración de la secuencia de los contenidos del programa, incluyendo como tópicos centrales los grandes períodos de la vida:

1. Nacimiento
2. Infancia
3. Niñez
4. Adolescencia y
5. Madurez

Se diseñaron las unidades de enseñanza especificando la forma en que el proceso de comunicación pudiera darse de manera más apropiada entre maestros y alumnos, entre estudiante y estudiante, al hablar de su desarrollo, sus necesidades y sus sentimientos, promoviendo en todo momento el respeto por la persona con discapacidad mental.

En el programa se especificaban: temas, contenidos, objetivos, métodos, actividades, materiales didácticos y algunas referencias bibliográficas como apoyo para el maestro.

Los materiales didácticos eran de una gran diversidad e incluían películas, audio cintas, modelos y equipos comerciales, libros, etc. todos ellos diseñados gradualmente para sujetos de edades mentales bajas hasta edades cronológicas más altas.

Se incluía una lección o sesión muestra, acompañada de transparencias para que el maestro supiera cómo utilizar los materiales de forma más adecuada.

Los métodos de enseñanza sugeridos en el programa varían: desde una demostración práctica, juego de roles, sesiones de pregunta-respuesta, discusiones abiertas, apoyos visuales, prácticas simuladas y reales de actos cotidianos.

En cuanto a la evaluación del curso, Mimier, D.E. (1978) sugirió a los maestros la evaluación de la efectividad del mismo, en términos de la ejecución del estudiante, constatando, mediante observaciones naturales, el comportamiento de los jóvenes en diversas situaciones. No se reportan datos con tratamiento estadístico, ni se mencionan comparaciones de la conducta sexual de los sujetos antes y después del programa.

6.2. EDUCACIÓN SEXUAL DEL DEFICIENTE MENTAL. GUÍA PARA PADRES, MAESTROS Y PROFESIONALES, DE FISHER, H.I; KRAJICEK, M.J; BORTHICH, W.A. (1975)

6.2.1. Introducción y características generales del programa

Los autores de esta guía de educación sexual consideran que existe un aumento significativo en el campo de educación sexual de las personas con

discapacidad mental y minusválidos, pero que, sin embargo, la bibliografía que se conocía hasta la fecha de elaboración de su texto carecía de materiales que ayudaran de una manera más directa y concreta al padre, al maestro o a los demás profesionales en sus esfuerzos por transmitir la información necesaria sobre el tema de la sexualidad al individuo con déficit en su desarrollo.

Y señalan: «se tienen guías programáticas que enumeran la secuencia *ideal* según la cual el individuo con déficit asimilará unos hechos y unos conceptos en torno a la sexualidad.

Hay numerosos libros que presentan reproducciones gráficas visuales de los órganos sexuales y de su funcionamiento». Fischer, H.L. y cols. (1975:1), pero no se cuenta con programas que contengan apoyos verbales y visuales para que, a través de ellos, el padre de familia establezca una comunicación directa y sencilla sobre el tópico de la sexualidad con su hijo con discapacidad mental.

Por lo que los autores consideran que su libro-guía viene a llenar ese hueco en las estrategias educativas que existían hasta ese momento respecto de la problemática de la sexualidad del joven con discapacidad mental.

El programa guía de educación sexual fue auspiciado por «The Maternal and Child Health Agency» con el proyecto número 926 y por «Social Rehabilitation Services» (Grant No. 59-P-40129/8-01), agencias educativas de los Estados Unidos de América.

Fue utilizada con niños y adolescentes con discapacidad mental moderada (educable), cuyas edades cronológicas oscilaban entre los 8 y los 17 ó 18 años de edad y cuyas edades mentales eran superiores a los cuatro años, con cocientes intelectuales de 40 puntos en adelante; ellos eran alumnos de las Escuelas de educación especial «Learning Tree School» conocida antiguamente con el nombre de «Denver Brord School for Mentally Retarded and Severity Handicapped»; también participaron de este curso los padres de los chicos.

6.2.2 . Fundamentación teórica del programa

Las premisas o principios teóricos de los que parten Fischer y cols. (1975) para la elaboración de su guía de educación sexual son las siguientes:

1. Dado que son frecuentes los problemas del lenguaje y de dicción en los niños y jóvenes con discapacidad mental, es necesario que, dentro de las estrategias educativas para su educación sexual, se prescinda hasta donde sea posible de los materiales verbales haciendo mayor uso de las representaciones visuales.
2. Con el término de retrasado o sujeto con «handicaps» en el desarrollo, se comprende a los sujetos con retraso mental, los que padecen

trastornos cerebrales orgánicos, los que tiene deficiencias físicas, los que sufren déficit sensoriales y los que tienen trastornos emocionales concomitantes.

3. Las personas con discapacidad mental y otro tipo de déficit en el desarrollo presentan generalmente, en muchos sentidos, los mismos intereses, deseos y sentimientos en materia sexual que el resto de las demás personas. Sólo que poseen capacidades muy diferentes que los llamados individuos «normales» para aprender y entender los diferentes conceptos de la sexualidad y de la conducta sexual.
4. Consideran adecuado utilizar en el programa un enfoque educativo que combine representaciones verbales y visuales útiles de los conceptos, funciones y estructuras sexuales, ya que ello facilitaría el proceso de comunicación, tan importante en todo quehacer educativo.
5. La premisa básica de la que parte el programa es «que el primer paso y más importante que conviene dar para dispensar una educación sexual sana a la persona con retraso en el desarrollo consiste en hablarle abiertamente»; Fischer y cols (1975:1).
6. Los autores recomiendan no utilizar el programa con sujetos que presenten retraso mental profundo y grave, ya que no lo consideran apropiado a las características sociales de éstos, dado que por lo general son personas totalmente privadas del lenguaje y con un problema agudo de socialización.

6.2.3. Descripción del programa

El libro que sustenta el programa Guía de Educación Sexual del Deficiente Mental está dividido en tres apartados, a saber:

Apartado A. Que incluye una serie de condiciones para realizar una entrevista estructurada al cliente, nombre con el que denomina al sujeto con discapacidad mental y una serie de dibujos que abarcan los siguientes aspectos: identificación sexual, partes del cuerpo, funciones emocionales, funciones corporales, embarazo y parto.

En este apartado A se dan las instrucciones específicas al entrevistador para realizar la sesión de interrogación-instrucción con el cliente, a fin de que se asegure un clima de cordialidad y buena comunicación con el chico.

Dos son las recomendaciones básicas que se hacen al entrevistador: la primera de ellas es que la persona encargada de la entrevista no tenga ningún problema sexual y que se sienta segura para tratar el tema de la sexualidad. La segunda se refiere a que el entrevistador establezca una relación grata con

el cliente, mostrando hacia él un profundo respeto, dejándolo que exprese sus ideas y creencias libremente, sin que sea sancionado por ello, mostrándole en todo momento comprensión y apoyo.

Apartado B. Se refiere de una manera muy general a la función de los padres en la educación sexual de sus hijos, tanto los que presentan discapacidad mental como los que no la tienen. En él se dan consejos prácticos sobre la educación sexual de sus hijos, incluyendo además una entrevista inicial para identificar las actitudes y opiniones de los padres en torno a la educación sexual; asimismo se explora el nivel del conocimiento sexual que los padres consideran que poseen sus hijos.

En este mismo apartado, se anexan los cuestionarios para los padres, información temática de cómo pueden trabajar los padres organizados en grupos, y una serie de preguntas para llevar a cabo discusiones grupales en torno al tema de la sexualidad de las personas con discapacidad mental.

Apartado C. Dirigido a los maestros y profesionales que laboran en el nivel de educación especial; los autores del programa presentan algunas de sus experiencias en cuanto a organización y dirección de escuelas para maestros y especialistas en educación sexual para personas con discapacidad mental. Se muestran algunos métodos y materiales que les han dado resultado en este campo de la educación sexual. El apartado incluye entre otros elementos:

- a) metas y objetivos de la educación sexual.
- b) estructura de una jornada de estudio en relación con la sexualidad en el caso de individuos retrasados mentales.
- c) cuestionarios: pre- y postprueba para aplicarse antes y después de la jornada de educación sexual y un cuestionario de seguimiento.

6.3. EFECTOS DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO SOBRE ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL, DIRIGIDO AL PERSONAL QUE LABORA CON ELLAS. SUMARAH, J.; MAKSYM, D.; GOUDGE, J. (1988)

6.3.1. Introducción y características generales del programa

Este estudio evaluó el impacto de un programa de educación sexual integral dirigido a empleados de instituciones y residencias para adultos con discapacidad mental. El programa estaba encaminado a modificar las actitudes y conocimientos del personal de estas escuelas con respecto a la sexualidad

de los alumnos con discapacidad mental, y fue patrocinado por la Asociación Canadiense de Salud y por el Departamento de Salud Nacional de Canadá.

El programa fue diseñado como respuesta a una creciente demanda de las escuelas y residencias de educación especial, para que su personal recibiera una adecuada capacitación respecto de la educación sexual de las personas con discapacidad mental.

Dicho programa se dividió en dos niveles:

- El primero, enfocado a las actitudes, valores y conocimientos en torno a la sexualidad. El primer nivel fue realizado en sesiones de tres días por cada tema. En el desarrollo del tema se utilizaba una gran variedad de actividades de aprendizaje, que incluían: conferencias, películas, ejercicios para la clasificación de valores en el grupo, juego de roles y otros.
- El segundo, encaminado a las actividades grupales y al desarrollo de habilidades de orientación sexual en base a las diferencias individuales que presentan los alumnos en materia de educación sexual. El segundo nivel se enfocó al desarrollo de habilidades específicas dentro del personal para llevar a cabo tareas de orientación sexual, de acuerdo a las necesidades de los alumnos, y se realizó mediante sesiones grupales, que incluían experiencias de aprendizaje del tipo de: asimilación de entrevistas, dramatizaciones, juego de roles, etc. El tiempo requerido para este nivel fue mayor que el del primer nivel.

6.3.2. Premisas teóricas de programa

Dos son las premisas teóricas del programa: las personas con discapacidad mental tienen derecho a ejercer su sexualidad, a mantener relaciones de pareja, a actuar de manera responsable emocional y sexualmente. Esto rompe con los mitos acerca de que no son capaces de establecer relaciones sexuales estables y duraderas, así como de que carecen de mitos y de necesidades sexuales.

A pesar de la riqueza que existe dentro de la literatura especializada con respecto a los derechos sexuales de las personas con discapacidad mental, existen pocos programas encaminados a desarrollar actitudes y conocimientos adecuados en torno a la sexualidad de estas personas, sobre todo que estén dirigidos al personal educativo y técnico que labora dentro de las instituciones que los atienden.

6.3.3. Metodología del estudio

La muestra utilizada en el estudio estuvo constituida por 275 empleados que laboraban en seis instituciones de educación especial de Nueva Escocia.

Sus edades oscilaban entre los 21 y 60 años de edad; el rango con mayor frecuencia fue el de 21 a 30 años. Proporcionalmente la muestra estaba compuesta por un 75% de mujeres y un 25% de hombres, la mayoría de los sujetos tenían un nivel educativo de secundaria, el 50% de la muestra tenía experiencia laboral con personas con discapacidad mental.

Se utilizó un cuestionario de actitudes diseñado exprofeso para el estudio el cual fue previamente aplicado a una pequeña muestra de 40 personas.

El cuestionario contemplaba cuatro finalidades:

- I. Explorar las actitudes sobre la sexualidad de las personas con discapacidad mental.
- II. Incluía veinte afirmaciones que se referían a creencias en torno al sujeto con discapacidad mental.
- III. Indagar con respecto al desarrollo y comportamiento sexual.
- IV. Explorar el grado de conocimiento sobre anatomía sexual.

Se realizó una evaluación cuantitativa de los resultados, con base en los datos obtenidos en el pre y post test, los cuales fueron comparados, encontrando los autores diferencias significativas entre los puntajes obtenidos después de la aplicación del programa, tanto en actitudes como en conocimientos dentro del personal que llevó el programa. Se realizó un seguimiento al personal; un año después de concluido el programa, se observó que el cambio de actitudes y conocimientos se mantenía, por lo que los autores consideraron que el programa mostró ser efectivo en la capacitación del personal, cumpliéndose con ello con los objetivos que inicialmente se habían planteado.

6.7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES EMANADAS DE LA REVISIÓN DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA PADRES, MAESTROS Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL

Como puede observarse del contenido y desarrollo de los programas revisados en este artículo, son muchos los aspectos que abarca el tema de la sexualidad de las personas con discapacidad mental; destacamos entre otros: las actitudes, mitos, tabúes, conocimientos y creencias del personal que los atiende, padres de familia y maestros. Los conocimientos que éstos posean sobre el tópico son básicos para su desarrollo integral y, desde luego, son importantes también el trato afectivo y personal que les dispensen.

Por otra parte, se debe considerar que, para dar una adecuada educación sexual a los niños y jóvenes con discapacidad mental, los materiales educativos

tendrán que ser escogidos de acuerdo a sus características de aprendizaje; se recomiendan, en especial, los de tipo visual, sin dejar de combinarlos con una adecuada dosis de material verbal. Otro punto a considerar es la secuencia de los contenidos, su congruencia y, desde luego, es importante que se les dé un enfoque integral, considerando a la sexualidad en sus aspectos afectivos, sociales, biológicos y psicológicos.

Mención especial merece el aspecto de la evaluación de los programas de educación sexual que se impartan a este sector de la población, ya que una adecuada evaluación será la mejor medida para juzgar la efectividad de los mismos, evitando con ello la improvisación y el desperdicio de recursos tanto humanos como materiales en esta tarea educativa de tanta relevancia; sin embargo se debe señalar, que pese a la importancia que reviste este punto, son escasos los programas que son sometidos a evaluación, lo más que llega a observarse es una evaluación de resultados donde se comparan un pre- y un pos-test de actitudes y conocimientos. No obstante, dentro de las estrategias de intervención para promover un cambio en las actitudes de la sociedad frente a la sexualidad de los discapacitados mentales, así como en el desarrollo de conocimientos y competencias en materia de educación sexual para hacer frente a la problemática que enfrentan las personas con discapacidad mental, se vislumbran tres posibles caminos de mediación: los padres, los maestros y los propios niños y jóvenes. Por otro lado, y de manera menos directa, está la sociedad en su conjunto.

Desde luego, no existe otra mejor opción que la educación, como único medio de promover un cambio actitudes en todos ellos. Sin lugar a dudas, las actitudes de los padres influyen en el proceso educativo del niño con deficiencia mental, por ello es importante que reflexionen sobre ellas, aunque no para que se sientan culpables, sino para que puedan rectificar sobre las actitudes equivocadas que hayan asumido hasta el momento, tratando de cambiarlas sin detenerse en buscar culpables o etiquetar los errores cometidos, siempre con el propósito de profundizar en la existencia y madurar, de renovar la tarea de ayudar realmente a su hijo.

Las actitudes, según la definición de Krech (s/f, en Kawage de Quintana y cols., 1998: 57), son sistemas más o menos duraderos de valoraciones positivas o negativas, estados emotivos o tendencias a actuar en pro o en contra con respecto a un objetivo. Las actitudes son modificables, aunque haya una resistencia al cambio: la realidad las altera aun cuando no haya conciencia de ello, pero, por supuesto, la reflexión profunda es el elemento decisivo para que las actitudes mejoren y el pensamiento y la acción resulten congruentes entre sí. «La reflexión y la actuación son pilares de la modificación de las actitudes».

Resulta válido, en este momento de la discusión, que se planteen las siguientes preguntas con relación a las actitudes de los padres de los deficientes mentales:

- ¿Cuáles son las actitudes negativas más frecuentes en los padres de un niño discapacitado?
- ¿Qué comportamientos asumen, en su trato cotidiano con sus hijos, los padres que las presentan?

Con respecto a ellas, y basándonos en los programas revisados, pueden señalarse en primer lugar:

La sobreprotección. Esta actitud se da particularmente en los padres cuando, en el trato cotidiano que proporcionan al niño con discapacidad mental, lo acompañan y ayudan en el desarrollo de sus tareas o actividades, limitando sus posibilidades, no permitiéndole que realice ningún intento por sí mismo. Es necesaria la ayuda y apoyo al niño deficiente mental, esto no puede negarse, sin embargo, el niño no debe ser limitado en sus esfuerzos por aprender, rehabilitarse o adaptarse a la vida cotidiana, así como tampoco debe ser mimado con una sobredosis de recompensas. Los padres pueden manifestarle su amor a través de actitudes y comportamientos que lo impulsen, motiven y exijan al mismo tiempo a que desarrolle a su máxima extensión sus capacidades. Sobreproteger al niño con deficiencia mental es una flaqueza, no una prueba de cariño.

El rechazo. Es otra actitud que puede presentarse en los padres de los chicos con deficiencia mental. Por lo general, es inconsciente y casi nunca se presenta en forma evidente, sino encubierto por otras actitudes como la exigencia desproporcionada, el juzgar los fracasos del niño con calificativos como mala voluntad, flojera o falta de aplicación o, por el contrario, no exigirle nada. En otras ocasiones, el rechazo se manifiesta como hostilidad abierta o reprimida. También se presenta como formas de olvido y abandono del niño, éste puede ser físico o emocional, parcial o total.

Sentirse culpable o culpar al cónyuge de la discapacidad del hijo. Es otra actitud negativa que puede dañar severamente las relaciones de los padres y crear permanentemente una sobrecarga emotiva. Por otro lado, los padres pueden también sentirse culpables por no ser «los padres perfectos del niño con discapacidad mental», al no entregarse en cuerpo y alma a su cuidado, o bien exigiéndose no cometer ningún error, o no tener descanso o algún tipo de gratificación mientras su hijo sufre o padece discapacidad mental».

Hay padres que consideran la discapacidad de su hijo como un *fracaso personal* y suele evolucionar hacia la *desesperación*, hacia la imposibilidad de realizar ningún valor o de encontrarle sentido a la vida.

Otras veces los padres sienten *miedo, preocupación y aprehensión* por lo que pueda pasarle a su hijo en el futuro. Estas actitudes no manifiestan una preocupación natural o una prevención normal ante posibles problemas o dificultades; se trata de formas de manifestar la propia angustia o desesperación de los padres.

Desde luego, no existe otra mejor opción que la educación, como único medio de promover un cambio de actitudes en todos ellos. En la educación de los niños discapacitados rigen los mismos criterios generales que para los demás niños. «La educación tiene el mismo sentido de proceso de mejora, de perfeccionamiento integral y de ayuda para que el educando alcance sus máximas posibilidades de desarrollo». (Kawage de Quintana y cols., 1998:55).

Aun cuando no es posible esperar el mismo resultado de quien tiene una discapacidad y de quien no la tiene, debe tenerse cuidado en determinar qué aspectos se ven alterados y cuáles no; de lo contrario se corre el riesgo de caer en actitudes sobreprotectoras y limitantes para el desarrollo del deficiente mental que conduzcan a los padres a no exigirle, a creer que él no tiene nada que ofrecer o que se encuentra más limitado de lo que en realidad está.

Es importante que, en la educación sexual del discapacitado mental, éste sea considerado como cualquier otro niño, de tal forma que se busque el desarrollo en forma armónica de las virtudes humanas, tratando de que aprenda a utilizar su libertad (reducida en ciertos aspectos, pero no en todos), buscando que aumente su capacidad de amar y de relacionarse socialmente, de que participe y aporte a los demás en la medida de sus posibilidades. En suma, deben abarcarse todas las áreas educativas: la afectiva, la motriz, la moral, la estética, la práctica.

Por último, se considera que, para que padres y maestros asuman su rol de educadores sexuales de forma mas responsable, se requiere que reciban una capacitación en talleres o grupos de educación sexual, en donde su participación en este proceso formativo se dé en términos de sus experiencias personales, las cuales pueden resultar sumamente didácticas para el resto de los miembros de los grupos o equipos de trabajo que se formen con el propósito de impartir educación sexual.

El trabajo con los niños y jóvenes con discapacidad mental deberá basarse en dinámicas que permitan que ellos expresen sus inquietudes en torno a la sexualidad, siendo el conductor del grupo el maestro o psicólogo que haya participado en seminarios o cursos de formación en materia de educación sexual.

Dentro de los planteamientos centrales que se proponen en los programas de educación sexual dirigidos a los sujetos con discapacidad mental, a sus padres o profesores, se mencionan los siguientes:

- a) La educación sexual debe incluir algo más que un enfoque biológico: debe contemplar el desarrollo y formación de actitudes, sentimientos, comportamientos, valores personales, autoimagen y estilo de vida.
- b) Las personas con discapacidad mental requieren de información más precisa o específica debido a sus características de aprendizaje, por lo

que todo material pedagógico que quiera ser utilizado con niños o jóvenes con discapacidad mental deberá ser evaluado previamente.

- c) Necesitan una enseñanza específica para aprender conductas socialmente adecuadas, públicas y privadas.
- d) Requieren de orientación para adquirir habilidades sociales que les faciliten la convivencia con los demás.
- e) Debe promoverse la erradicación de los tabúes, miedos, mitos y rechazo hacia las expresiones sexuales de las personas con discapacidad mental.
- f) Se debe considerar la edad cronológica del alumno como un elemento predictor de sus intereses sexuales.
- g) Asimismo, el educador sexual deberá considerar de forma cuidadosa los valores morales que poseen las personas con discapacidad mental, para no entrar en conflicto con ellas, dado que la escala de valores que ellas posean puede diferir de la suya.
- h) El o los educadores sexuales deberán mostrar disposición para escuchar cuidadosamente y activamente las inquietudes, preocupaciones e interrogantes de las personas a quienes dirige su programa de educación sexual, evitando limitarse a ofrecer información sexual.

En suma, los programas de educación sexual para las personas con discapacidad mental deben buscar promover el respeto y aceptación de los derechos de éstas personas. Entre otros derechos, se destacan los siguientes:

Derechos de las personas con discapacidad mental

Recibir una preparación como adulto responsable.

Una calidad de vida.

Recibir protección contra abusos sexuales.

Expresar sus impulsos sexuales y que éstos sean socialmente aceptados, de la misma manera que se hace con la persona normal.

Que su cuerpo no sea objeto de maltrato.

Que su sexualidad no sea usada como forma de explotación.

Que la información que le sea brindada por padres y maestros le sea dada de forma coherente y respetando en todo momento sus necesidades específicas.

Hacerse responsable de su conducta sexual sin causarse problemas a sí mismo o a otros.

BIBLIOGRAFÍA

- AMARY, L.B. (1980). «Social awareness, Hygiene and Sex Education for Mentally the Retarded», *Development disabled*. U.S.A.
- ARNESTEIN, H. (1967). *Tu hijo y el sexo*. México: Pax México.
- BALDARO, J.; GOVIGLI, G. y VALGIMIGLI, C. (1991). *La sexualidad del deficiente mental*. Barcelona: Ediciones CEAC Educación Especial.
- BASS, M.S. (1972). *Developing community acceptance of sex education for the mentally retarded. Sex information and educational council of the United States*. Broadway, New York. P. 35.
- BELTRÁN, F.J. y FÉLIX, G. (1986). *Manual de orientación sexual a padres*. Xalapa: Edit. Universidad Veracruzana.
- BELTRÁN, F.J. y TORRES, I.A. (1995). «Conocimientos sobre sexualidad en los profesores de educación especial: un estudio exploratorio». *Revista Psicología y Salud* N.º 6 Nueva Época pp. 75-88, Julio-Diciembre. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Xalapa: Edit. Universidad Veracruzana.
- BERNSTEIN, N.R. (1985). «Sexuality in mentally retarded adolescents». *Medical Aspects of Human Sexuality*. Illinois EE.UU. Vol. 19 (11) pp. 50-61.
- BIRCH, C.P.; ROUSE, G.R. (1992). «Teaching Socialization and Sex Education to Persons with Mental Retardation». *Paper presented at the Annual Convention of the Council for Exceptional Children* (70th, Baltimore, MD, April 13-17, 1992). U.S.; New-Mexico.
- BLANC, PIERRE-MARIE. (1982). «Sexualite handicapee». *Genitif*. Lyon Francia. Vol. 4 (7). Pp. 5-8.
- BREKKE, B. (1979). *An assessment o need for sex education for the mentally retarded in North Dakota*. Bureau o educational researches and services. North Dakota.
- BRÜCKNER, H. (1971). *Cuando tu hijo te pregunta*. La Habana: Gente Nueva.
- CANDA M.F. (1999). *Diccionario de Pedagogía y Psicología*. Madrid: Cultural.
- CASTILLO A.S.; GENTO P.S. (1995). *Modelos de evaluación de programas educativos*. En: A. Medina y L.M. Millar (Eds.). Evaluación de programas educativos, centros y profesores. Madrid: Universitas S.A.
- CECADEE, (1985). *Educación Sexual en los Centros de Capacitación de Educación Especial*. México, D.F.: Dirección General de Educación Especial de la Secretaría de Educación Pública.
- Confederación Mexicana de Asociaciones en favor de la persona con Discapacitado Mental A.C. CONFE (1993) *Folleto del comité sociosexual*. México, D. F: CONFE.
- DALLAYRAC, N. (1987). *Los juegos sexuales de los niños*, Barcelona: Edit. Gedisa.
- DAVIDSON, J.K. y DARLING, C.A. (1986). «The impact of college-level sex education on sexual knowledge, attitudes and practices. The knowledge/sexual experimentation myth revisited». *Deviant Behavior*, 7(1) 13-30.
- EVANS, A.I. y MCKINLEY, Y. (1989). «Sex education and the several mentally retarded child». *Development Medicine and Child Neurology*. Vol. 31. No. 1. pp. 98-107.
- FISHER, G.J. (1986). «College student attitudes toward forcible date rape. Changes after taking a human sexuality course». *Journal of Sex Education and Therapy*, 12(1), 42-46.
- FISHER, H., KRAJICEK, M. y BARTICH, W. (1975). *Educación Sexual del deficiente Mental. Guía para padres, maestros y profesionales*. Barcelona, España: Edit. Fontanella.
- FISHER, T.D. (1986a). «Parent child communication about sex and young adolescents sexual knowledge and attitudes». *Adolescence*, 21(83), 517-527.
- FISHER, T.D. (1986b). «An exploratory study of parent-child communication about sex and the sexual attitudes of early, middle and late adolescents».

- Journal of Genetic Psychology*, 147(4), 543-557.
- GALLY, E. (1984). *Si tu hijo pregunta dile la verdad*. México: Árbol.
- GARCÍA LLAMAS, J.L. (1994). *Actitudes y valores en la reforma educativa: planificación, desarrollo y evaluación*. Documento inédito.
- GENDEL, E.S. (1968). «Sex education of the mentally retarded child in the home». *National Association for retarded children*. Arlington, Texas. P.12
- GENITIF (1982). «Sexual education for learning-disabled students». Francia. Vol 4 (8) pp. 18-21.
- GRAND, H. (1994). *Sexual-Abuse Therapy and Recovery Group (STAR)*.
- HARDIN, P.A. (1979). *The attitudes of teachers and parents relating to sex education for the educable mentally retarded*. Alabama: University of Alabama.
- HASLAM, R.H.A. (1996). *The Teacher's Role in Diagnosis and Management*. Ed. VALLETUTTI, P. J., Ed.: *Medical Problems in the Classroom: Third Edition*. Austin, TX.U.S.
- HENDRICKS, M. (1991:1). «Making a Splash: How Evaluators can be better communicators». En: *Development Communication report*. n.º. 7219991/1. pp. 1, 10-11.
- HINGSBURGER, D. (1988). «Clients and curriculum: "Preparing for sex education"». *Psychiatric-Aspects of Mental Retarding Reviews*. Richmond Hill. Mar vol.7 (3). pp. 13-17.
- JIMÉNEZ ARMAS, E. (1984). *Educación sexual un programa de concientización*. Caracas: Edit. Asociación Venezolana de Psicología Social. Fascículo 2.
- JOHNSON, W.R. (1969). «Sex Education and the mentally retarded». *Journal of Sex Research*. Vol. 5 N.º 3. Aug. pp. 79-85.
- KAWAGE DE QUINTANA, A.; GUTIÉRREZ DE F.C., P.; LLANO DE O., M.; MARTÍNEZ P., D.; CHAVARRÍA O., M. (1998). *Los hijos discapacitados y la familia*. México: Trillas. pp. 55-59.
- KEMPTON, W. (1978). «The right of mentally ill and the mentally retarded: Are sexual reight included?» *Deveraux forum: Win*. Vol.13(1). pp. 41-49.
- LERRO, MARC (1992). «HIV & AIDS Prevention Guide for Parents». *Journal of school health*. Vol. 45. N.º 2. Feb. Pp. 88-90.
- LINDSAY, W.R.; BELLISHAW, E; CULROSS, G.; STAINES, C. (1992). «Increases in knowledge following a course of sex education for people with intellectual disabilities». *Journal of intellectual disability research*. Dundee, Scotland. Vol.36 (6). Pp. 531-539.
- LINDSAY, W.R.; MICHIE, A.M.; STAINES, C.; BELLISHAW, E. (1994). «Client attitudes towards relationships: changes following a sex education program». *British Journal of Learning Disabilities*. Dundee, Scotland. Vol.22 (2). Pp. 70-73.
- LÓPEZ IRIARTE (1982). «La pedagogía de la sexualidad». En: *La educación de la sexualidad humana*. CONAPO. Vol. 4.
- LÓPEZ, J.J. (1983). *Biblioteca básica de la educación sexual*. México: Universo.
- MATILSKY, P.I. (1980). *Inter-disciplinary and inter-institutional attitudes toward the sex education and trining of mentally retarded*. Ann Arbor: Temple University.
- MCCABE, MARITA P. (1992). «Before sex education: and evaluation of the sexual knowledge, experience, feelings and needs of people with mild intellectual disabilities». *Australia & New Zealand Journal of Developmental Disabilities*. Vict, Australia. Vol. 18 (2). Pp. 75-32.
- MCCABE, MARITA P.; CUMMINS, R.A.; REID, S.B. (1994). «And empirical study of the sexual abuse of people with intellectual disability». *Sexuality & Disability*. Australia. Vol. 12 (4). Pp. 297-306.
- MCKINLAY, I.A. (1988). «Sexual maturation in girls with severe mental handicap». *Child: Care, Health & Development*. London England. Vol. 14 (1) pp. 59-69.

- MCNAB, W.L. (1978). «The sexual needs of the handicapped», *Journal of School Health*, 48, 301-306.
- MIMIER, D.E. (1978). «Sex Education: A Sourcebook for Instruction of the trainable Mentally Retarded». *A Dissertation for the degree of Doctor of Education*. The University of Arkansas. U.S.-A.
- MONROY DE VELASCO, A. (1985). *El educador y la sexualidad humana*. México: Edit. Pax.
- MONROY, A. (1974). *Nuestros niños y el sexo*. 2.^a ed. México: Pax-México.
- NEIRA, G.O. (1981). *Explorando las sexualidades humanas*. México: Trillas.
- PÉREZ JUSTE, R. (1992). *Evaluación de Programas*. Madrid, España: UNED.
- PHILLIPS, P. (1970). *The aspirations and dilemmas involving sex education for the mentally retarded*. The Arc, Arlington, TX.U.S.A.
- PITCEATHLY, A. y CHAPMAN, J. (1985). «Sexuality, marriage and parenthood of mentally retarded people». *International Journal of the Advancement of Counselling*. Vol 8 (3) pp. 173-181.
- PUESCHEL, S.M. (1988). «Parents' perception of social and sexual functions in adolescents with Dawn's Syndrome». *Journal of Mental Deficiency Research*. Vol.32 (3) pp. 215-220.
- ROBERTSON, P.E.; BHATE, S.R.; BHATE, M.S. (1991). «Education and Adults with a mental». *Journal of Mental Deficiency Research*. Larbert, Scotland. Vol.35 (5). Pag. 475-480.
- ROBINSON, S. (1984). «Effects of asex education program on intellectually handicapped adults». *Australia & New Zealand Journal of Developmental Disabilities*. Greenwich, Australia. Vol. 10 (1). Pp. 21-26.
- RODRÍGUEZ D.V., M.; GÓMEZ R., L.G.; ZEPEDA R., R.; CORZO E., J. (1986). *La educación sexual en preescolar y primaria especial*. México: DGEE.
- RODRÍGUEZ, A. (1987). *Psicología social*. 2.^a ed. México: Edit. Trillas.
- SHAUGHNESSY, M.F.; AND-OTHERS (1992). *Teaching the Mentally Retarded Parenting Skills: International Perspectives*. U.S.; New-Mexico
- SHINDELL, P.E. (1975). «Programa de educación sexual para el deficiente mental». *Journal of school health*. Vol. 45. N.º 2. feb. Pp. 88-90.
- SOBSEY, D.; MANSELL, S. (1990). «La prevención del abuso sexual en personas con deficiencia mental. Emisión especial: Abuso sexual». *Developmental Disabilities Bulletin*. Edmonton. Vol. 18(2). pp. 51-66.
- STASINOS, D.P. (1994). «Aspects of sexuality in Greek adolescents with Dawn Syndrome». *International Journal of Adolescents Medicine & Health*. Ioannina, Greece. Vol.7 (3) pp. 241-247.
- SUMARAH, J. MAKSYM, D.y GOUDGE, J. (1988). *Canadian Journal of Rehabilitation*. Vol. 1 Number 3, pp. 169-175. Montreal.
- TORRES, I.A. y BELTRÁN, F.J. (1994). «Estudio exploratorio de actitudes sobre sexualidad y deficiencia mental en un grupo de padres». *Reporte interno*. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Xalapa, Ver. México. Universidad Veracruzana.
- TORRES, I.A. y BELTRÁN, F.J. (1995). «Estudio exploratorio de las actitudes y conocimientos de los maestros de educación especial respecto de la sexualidad de los deficientes mentales». *Reporte interno*. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Xalapa, Ver. México. Universidad Veracruzana.
- TRAYNARD, J.; FOURNEL, G. (1982). «Avatars and limits of sexual education given in an institution for intellectually impaired adolescents». *Genitif*. Lyon, Francia. Vol.4 (8). Pp. 8-16.
- VANDER-ZANDER, J.W. (1986). *Manual de Psicología social*. Mexico: Edit. Paidós.
- VOCKELL, E.; MATTICK, P. (1972). «Sex education for the mentally retarded: and analysis of problems, programs and research». *Education and training of the mentally retarded*. p. 6.
- WHITTAKER, J. (1979). *La Psicología social en el mundo de hoy*. México: Edit. Trillas.

RESUMEN

En este artículo se realiza un análisis del concepto de educación sexual, sus antecedentes históricos en México; asimismo, se revisa desde sus inicios la aparición de los trabajos y programas de orientación y educación sexual dirigida a las personas con discapacidad mental, investigando en la literatura especializada de diversos países lo realizado a lo largo de tres décadas. De forma particular, se analizan los componentes de dichos programas, donde los destinatarios son padres, maestros y los propios sujetos con discapacidad mental; asimismo, se examinan de forma detallada tres programas tipo, con la finalidad de conocer sus bases teóricas, su estructura general, el tipo de estrategias educativas y recursos didácticos que emplean, así como la forma de evaluación utilizada para juzgar su efectividad y pertinencia.

Palabras clave: Educación sexual, programas de orientación, programas tipo.