



RECIBIDO EL 2 DE ABRIL DE 2023 - ACEPTADO EL 2 DE JULIO DE 2023

EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LA I.E. SAN ISIDORO DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL-TOLIMA, MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL SOFTWARE " EDUSEX"

SEXUAL AND REPRODUCTIVE EDUCATION IN STUDENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES OF THE I.E. SAN ISIDORO OF THE MUNICIPALITY OF EL ESPINAL-TOLIMA, THROUGH THE APPLICATION OF "EDUSEX" SOFTWARE

175

Luz Stella Hoyos Castro¹

Institución Educativa San Isidoro.
Espinal (Tolima), Colombia.

Resumen

La tesis de doctorado presentada tiene como objeto de estudio evaluar el impacto de mejora en la educación sexual y reproductiva en estudiantes con discapacidad intelectual de

¹ Institución Educativa San Isidoro. Espinal (Tolima), Colombia. Doctoranda Universidad de Baja California, Tepic-México. <https://orcid.org/0009-0005-7254-5186>. luzshoyos@gmail.com. Tel. + 57 3046790417

la I.E. San Isidoro del Municipio de El Espinal – Tolima mediante la aplicación del software Edusex, con una muestra de 32 estudiantes, de los cuales 20 pertenecen a los grados de básica primaria y 12 a los grados de básica secundaria. Ahora bien, por tratarse de una investigación cuantitativa, se recurrió al análisis pre-test, que permitió identificar el nivel de



conocimiento de los contenidos de educación sexual y reproductiva. Luego se procedió a la elaboración del software para la educación sexual y reproductiva, llamado Edusex, el cual se trabajó con actividades dinámicas e ilustrativas y fue aplicado en sesiones que permitieron afianzar los conocimientos de los estudiantes; posterior a ello, se aplicó el post-test. Para encontrar como resultado que la aplicación del software educativo es una herramienta que aporta a la enseñanza-aprendizaje de contenidos de educación sexual y reproductiva, al proporcionarles una información actualizada, con terminología correcta y apoyada en el Proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía de la Institución Educativa San Isidoro. Por tanto, se concluye que es una propuesta educativa transformadora, que propende por la construcción de habilidades sociales, identidad de género, respeto, autoprotección y confianza, que sea la base de afrontamiento a la vida social. Sin desconocer las particularidades de cada uno, pero sí que cada enseñanza sea de acuerdo con su ritmo y capacidad de aprendizaje, siempre reforzando los vínculos de confianza para con ellos mismos, la familia y la comunidad educativa.

Palabras claves: educación sexual y reproductiva, discapacidad intelectual, software Edusex.

Abstract

The doctoral thesis presented aims to evaluate the knowledge of the contents of sexual and reproductive education in students with mild and moderate intellectual disabilities of the I.E. San Isidoro of the municipality of El Espinal – Tolima in relation to the use of Edusex software, with a sample of 32 students, of which 20 belong to the grades of primary basic and 12 to the grades of basic secondary. However, because it is a quantitative research, pre-test analysis was used, which allowed to identify the level of knowledge of the contents of sexual and

reproductive education. Then we proceeded to the development of software for sexual and reproductive education, called Edusex, which was worked with dynamic and illustrative activities, and was applied in sessions that allowed to strengthen the knowledge of the students; after that, the post-test was applied. To find as a result that the application of educational software is a tool that contributes to the teaching-learning of sexual and reproductive education content, by providing updated information, with correct terminology and supported by the Project of Education for Sexuality and Construction of Citizenship of the San Isidoro Educational Institution. Therefore, it is concluded that it is a transformative educational proposal, which tends to the construction of social skills, gender identity, respect, self-protection and confidence, which is the basis for coping with social life. Without ignoring the particularities of each one, but that each teaching is according to their rhythm and learning capacity, always reinforcing the bonds of trust with themselves, the family and the educational community.

Keywords: sexual and reproductive education, intellectual disability, Edusex software.

Introducción

Desde finales del siglo XX y principios del siglo XXI, la implementación de políticas educativas dentro del marco de estándares para el desarrollo de las 'Competencias para el Aprendizaje', establecidas por los organismos de control supranacionales como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2019) para el caso de América Latina; los parámetros de medición y requerimiento de categorización de los sistemas educativos en cuanto al concepto de 'Calidad Educativa', se han mostrado implacables con las instituciones educativas y con las comunidades educativas en general.

Por supuesto, Colombia no es la excepción, y dentro de las políticas emanadas por el



Ministerio de Educación Nacional y reguladas por el ICFES, se exhibe una necesidad imperante, para responder a tales demandas. Caso preciso de las anteriores afirmaciones, son las pruebas externas para la medición de la Calidad Educativa, tales como PISA, Pruebas Supérate, Pruebas Saber 1°, 3°, 5°, 7° y 9°, para la básica primaria y secundaria, Saber 11° para la educación media, y Saber PRO para la Educación Superior (Ministerio de Educación Nacional, 2020).

Pero, como en todo argumento de corte político y administrativo, hay unos sectores más afectados que otros, más vulnerables que otros y con necesidades más apremiantes que las de otros. Para el caso particular de esta propuesta, se trata de la población estudiantil con Necesidades Educativas Especiales (NEE), que, a la luz del Ministerio de Educación Nacional, implica inclusión y oportunidades de aprendizaje, sin importar sus diferencias en las habilidades y capacidades (Ministerio de Educación Nacional, 2017). De ahí que, a través de esta propuesta las NEE, serán definidas más explícitamente como discapacidad intelectual, cuya población pertenece a una Institución Educativa Pública del Municipio de El Espinal, Departamento del Tolima en Colombia, conforme al proyecto de Educación Sexual y Reproductiva, dentro del marco de la Educación Inclusiva, en línea con las políticas que fundamentan el direccionamiento estratégico de los proyectos educativos para la población con NEE en Colombia, tanto desde los principios constitucionales como desde los organismos de control de bienestar social, como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Posteriormente, el estudio categórico de la población de estudio permite definir las características y rasgos determinantes según el tipo de discapacidad intelectual, para determinar las acciones pedagógicas que debe articular el Proyecto Educativo Institucional. De acuerdo con, Guajardo (2012) esto evita que los estudiantes sean categorizados

únicamente por su rendimiento académico insuficiente. Además, sirve como referente para reestructurar las condiciones del currículo ordinario, considerando que actualmente los niños son clasificados de acuerdo con sus deficiencias y no según sus Necesidades Educativas Especiales. Efectivamente, desde esta condición, fue necesario adoptar un sistema de registro estudiantil para identificar a todos quienes necesitan la prestación de servicios educativos especiales, para evitar la denominación de deficiencia y explicar la prestación requerida para cada uno de los niveles de discapacidad intelectual reportados. Por lo que se plantea como una investigación cuantitativa, cuya metodología consiste en la elaboración y aplicación de dos instrumentos pre-test y post-test y la elaboración de un software para la educación sexual y reproductiva, llamado Edusex, cuyo objetivo se centrará en analizar los procesos de aprendizaje en los contenidos de educación sexual y reproductiva en los estudiantes con discapacidad intelectual de la I.E. San Isidoro del municipio de El Espinal – Tolima en relación al uso del software Edusex.

Referentes Teóricos

Educación sexual y reproductiva

En cuanto a la Educación sexual, primero habría que definir la sexualidad, como un concepto “multidimensional o pluridimensional” que normalmente acude a las lides de la medicina y la psicología, y cuyo discurso tiende a universalizar las prácticas sexuales o el acto genital asociados al amor, la reproducción, la pareja, el matrimonio y el autocuidado desde un plan de vida establecido (Roa y Osorio, 2015). Desde este punto de vista, Roa y Osorio (2015) manifiestan que, la sexualidad concierne a variables como “el género”, que permite construir una “identidad sexual”, que normalmente recurre a una “educación sexual”, y que como elementos agregados permiten “teorizar” al sujeto a partir de fundamentos



científicos, psicológicos y religiosos, para establecer una estructura de comportamiento socio-sexual de lo que puede ser o no normal, señalando comportamientos aceptados o no aceptados. Partiendo de este precepto se hará un recorrido del concepto de educación sexual y reproductiva, desde la mirada de organismos internacionales como nacionales, en aras de fundamentar la importancia de la escuela como el espacio donde se trabaje la educación sexual de forma integral, pues esta práctica educativa logra un impacto en la construcción de habilidades y saberes para su vida futura.

La UNESCO (2017) en su estrategia sobre la educación para la salud y bienestar, manifiesta que la educación sexual debe ser integral, por lo tanto, los niños y jóvenes deben desarrollar actitudes, capacidades y conocimientos conforme a su edad, antes de la pubertad y del inicio de la actividad sexual, de tal forma que conlleven a relaciones seguras, saludables y positivas. En esa misma línea, la OMS (2001) considera que, la educación para la sexualidad es parte del bienestar del individuo en su libertad, respeto y plenitud, por ello, cada uno de los contenidos deben ser adaptables a su desarrollo evolutivo. Así mismo, Losada y Muñiz (2019) definen la sexualidad humana como un sistema complejo con múltiples niveles, que comprende fenómenos funcionales y del comportamiento, condicionados culturalmente e independientes de la función reproductora, teniendo de presente que cada persona experimenta la sexualidad de distinta forma.

En Colombia, dicho saber se establece a partir de currículos, programas educativos y manuales escolares, publicidad, medios de comunicación, reportes estadísticos, entre otros medios que relacionan el acto genital con la salud mental, sexual y reproductiva, control de embarazos e infecciones de transmisión sexual. Este tipo de comportamientos y relaciones, permiten la convergencia entre lo biológico y lo político para clasificar sujetos "entre lo normal y lo patológico"

(Roa y Osorio, 2015). No obstante, a través del informe realizado por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA, 2010) sobre educación para la sexualidad en Colombia, resalta que es fundamental la promoción de los derechos humanos, la igualdad de la expresión de género, la salud sexual y reproductiva, por medio de programas efectivos, así como establecer el respeto por la diversidad y combatir la exclusión social, entre otras. Conforme lo plantea, Hurtado y Conchillo (2011) en un documento de la UNESCO, titulado, factores del éxito de programas nacionales de educación sexual, se deben establecer currículos que "permitan a educadores y a quienes formulan las políticas el abordaje no solamente de los determinantes individuales de la salud sexual y reproductiva de la gente joven, sino también los determinantes sociales de su salud y bienestar" (p.11).

De ahí que, en Colombia, se creó el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar, por medio de la Ley 1620 de 2013, haciendo su uso de carácter obligatorio el tema de educación sexual no solo con el objetivo de que los jóvenes lo aprendieran sino para lograr el acompañamiento de los padres de la familia al comprender la sexualidad como algo natural (Ministerio de Educación Nacional, 2013). Tal como lo han concluido Pérez-Pérez, et al (2015) al considerar que a nivel sociocultural la educación sexual, solo se ha preocupado por discutir la sexualidad por el riesgo que conlleva las enfermedades de transmisión sexual, por lo que se hace necesario una educación sexual a niños, niñas, adolescentes, padres de familia, cuidadores y notablemente a docentes, quienes en últimas son los que asumen la responsabilidad de concienciar y educar a los escolares. Teniendo en cuenta en el caso de la adolescencia como una etapa evolutiva en la que educar hacia



la sexualidad se ha visto abocada a la internet y demás medios, pero que irónicamente los conlleva más incertidumbres (Pérez, 2015). Y se ha establecido que en muchos casos la insuficiencia de conocimiento puede conllevar a la desinformación, es por lo que es un trabajo que implica a todos, proveerlos de conocimientos básicos sobre educación sexual (Torriente, et al, 2010).

Por lo que, al año 2021, en Colombia el 80% de las Instituciones Educativas debían de garantizar la educación sexual, fundamentada en el ejercicio de derechos humanos, sexuales y reproductivos, desde una perspectiva de género y diferencial (Ministerio de Salud, 2012). Pese a que es un tema que trae consigo tabús, a nivel social, religioso, económico y demográfico que entorpecen los planes de estudios de los niños, adolescentes y jóvenes, es necesario que cada IE cuente con su proyecto. Es por ello, que la Institución Educativa San Isidoro cuenta con el Proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, propuesta educativa para la transformación y construcción de la cultura sexual a nivel de afectos, actitudes, comportamientos y valores. Esta propuesta se orienta desde la diferenciación e identidad sexual, el reconocimiento de los roles, las formas de interacción y la cooperación entre los sexos, evitando reforzar comportamientos y conductas de tipo discriminatorio (Institución Educativa San Isidoro, 2018).

Además, el entorno familiar permite que se desarrollen las expectativas físicas y psíquicas que forman parte del proceso de búsqueda y construcción de identidad. Es decir, dentro de la educación y desarrollo sexual de los individuos, la importancia de la familia radica en el tipo de posibilidades para la maduración social del individuo y las oportunidades que le ofrece, para que logre integrar un modo de pensamiento apropiado durante el desarrollo y maduración psico-social y psico-sexual, incluyendo todos los demás esquemas que determinan su identidad.

Por supuesto, todo lo anterior no desconoce el rol del maestro, quien actúa como el facilitador de las herramientas necesarias para que el individuo interprete su entorno desde su propia realidad permitiéndole desarrollar un estado de conciencia y responsabilidad sobre sus propias acciones. Sin embargo, Bautista (2017) expone que no hay suficientes competencias metodológicas para llevar a cabo una práctica pedagógica que permita enseñar educación de la sexualidad en las instituciones educativas.

Discapacidad intelectual

Según, la OMS (2001) la discapacidad es conceptualizada “como el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona y sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona” (p.27). De Ahí que, Vásquez (2001) se dio en la tarea de extraer la clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) la cual constituye las características del ser humano y su entorno. Clasificándolas así; Discapacidad Física o Motora, relativa a la parte del cuerpo que imposibilita su desarrollo normal; Discapacidad Sensorial, referente a la pérdida de órganos visual, auditivo o de lenguaje; Discapacidad intelectual, restricciones para el aprendizaje para la vida, y Discapacidad Psíquica, referente a los trastornos en el comportamiento adaptativo.

Por otra parte, la ONU (2006) en la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, determinó que hay discapacidad cuando se presentan en las personas deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que no permitan la plena y efectiva participación de éstas en contextos sociales con igualdad de condiciones frente a los demás. En ese sentido, la Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5™, la discapacidad intelectual, se concibe como “un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y



que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico" (Asociación Americana de Psiquiatría – APA. 2013, p.17).

Cabe resaltar que, la discapacidad intelectual ha sido incluida en la categoría más general de trastornos del neurodesarrollo, es decir, en los niños incluye "las deficiencias intelectuales profundas con un funcionamiento mínimo hasta deficiencias leves en operaciones específicas" (Schofield, 2018, s.p.). Si bien a través del tiempo el término discapacidad intelectual se ha vuelto inclusivo, al ser descrito como el deterioro en los procesos mentales de un individuo, que se caracteriza por limitaciones que van desde el funcionamiento intelectual, como el razonamiento y la resolución de problemas, hasta la conducta adaptativa conceptual, tales como la lecto-escritura y el lenguaje; no si desconocer que las actividades sociales tales como seguimiento de normas y prácticas diarias, como el aseo y la alimentación, no los hace enteramente partícipes en su entorno social y comunitario (Palacio y Menjura, 2020). Lo que significa que estas deficiencias cognitivas, alteran el desarrollo integral del niño impidiendo que sea menos autónomo que los demás niños de su edad; es por ello que se resaltan los grados de afectación en la escala de menor a mayor gravedad, leve, moderado y grave. Para los intereses particulares de este trabajo, desde la perspectiva de la educación sexual, la ONU (2006) reconocen las siguientes discapacidades:

- Discapacidad por Retraso Leve: Quienes padecen este tipo de discapacidad pueden llegar a tener una sexualidad normalizada, con la posibilidad de construir una vida en familia y tener hijos, aunque pueden depender de otras personas para su educación. En ese sentido, Polanco y Martín (2017) mencionan que este tipo de personas pueden asegurarse una formación

sexual básica que les permita protegerse de prácticas sexuales de riesgo.

- Déficit Intelectual Moderado: En esta, los sujetos mantienen una representación rudimentaria de su condición sexual, por lo cual deberán aprender y desarrollar su identidad de género. Su comportamiento moral depende de los cánones familiares o de las instituciones de aprendizaje. Aunque pueden llegar a conciliar una relación social más o menos estable, son más propensos a sufrir de abusos o cometerlos. Y tal como lo afirma Bahamón, et al (2014) tienen la capacidad de aprender a respetar a los demás, masturbarse en privado, no abusar de otros o prevenir su propio abuso.

- Discapacidad Intelectual Grave y Profunda: Dentro de este rango, las personas son incapaces de comprender sus propias manifestaciones sexuales ni las de los demás, tampoco pueden regularlas de acuerdo con los cánones sociales como una representación de su propio cuerpo, de la misma forma que no pueden controlar sus relaciones con otros. Es por ello que, Xóchitl, et al (2017) considera que, en esta condición, se depende de los padres u otras personas, de tal manera que sean estos quienes determinan el grado y condiciones de su sexualidad.

Cabe mencionar que, las personas con discapacidad poseen los mismos derechos y necesidades emocionales y sexuales que cualquier persona, es por ello que la familia juega un papel esencial al cumplir una labor formativa mediante estrategias educativas de forma gradual para que el niño, niña o adolescente se involucre "al mundo de los adultos" y luego a la sociedad (López y López, 2018). Ya que, al ser un grupo muy diverso, no es aplicable la formación en sexualidad para todos los individuos, lo que hace que la familia y su grupo cercano sean quienes afronten dicha educación sexual. Pues, tal como lo menciona, Insa-Ballester (2005), si bien es su función protegerlos, es lograr que



“ellos mismos aprendan a autoprotegerse y, por último, a que, si no han conseguido evitar los riesgos, pidan ayuda y aprendan afrontar las consecuencias” (p.342). Pese a que afrontar consecuencias, puede ser un tema debatible, lo cierto es que existen conductas que son socialmente reconocidas y aceptadas, y con ello no es desaprovechar la libre sexualidad, sino prevenir temas como el abuso sexual o la discriminación; por el contrario, lo que se requiere es acompañamiento, educación y permitir espacios de interrelación para ampliar sus habilidades sociales (Losada y Muñiz, 2019).

Educación Inclusiva

De acuerdo con Guajardo (2009) se valida como un concepto educativo a partir de los ocho principios enumerados en el informe de la Comisión Warnock (1973) presentado ante el Parlamento Inglés, se destaca que, “la Educación Especial consistirá en la satisfacción de las necesidades educativas [NEE] de un niño con objeto de acercarse al logro de estos fines” (p.17). Es por ello, que los centros educativos deben propender por cumplir dichos principios e integrar al estudiantado, independientemente de sus características “personales, psicológicas o sociales” (Plancarte, 2017). Ya que el solo hecho de estar en riesgo o exclusión son más que razones para atender la diversidad. Es así, como la UNICEF (2014) menciona que es necesaria vincularlos activamente en “el aprendizaje, las actividades culturales y comunitarias” (p.34). Lo que en últimas conllevaría a cambios estructurales al interior de las instituciones educativas.

Por su parte, Amiama-Espaillet (2020) asume que el concepto de educación inclusiva se fundamenta sobre el escenario de la Educación Para Todos en la Conferencia Mundial de Jomtien de 1990, tiempo en el cual ha sufrido de una transformación positiva que ha permitido desarrollar reformas para incorporar alumnos considerados especiales en un sistema

educativo tradicional, hasta la reestructuración de escuelas diseñadas según las necesidades de todos, señalándolas como el medio más eficaz para combatir la discriminación y crear una sociedad inclusiva. También, se considera a las escuelas inclusivas como modelos para alcanzar una educación para todos, una educación afectiva para la mayoría de los menores y para mejorar el coeficiente costo-eficacia en el sistema educativo. Dentro de este marco de concesión filosófica, el autor también advierte que parte de la transición para este cambio surge de la Declaración de Salamanca sobre los Principios, Política y Práctica para las Necesidades Educativas Especiales, promovidas por la UNESCO en 1994, y es lograr acabar con las tendencias discriminatorias.

No obstante, los principales aportes para el diseño de los planes académicos en Europa, provienen de la Agencia para el Desarrollo de la Educación del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (2009) donde establecieron los “Principios Fundamentales para la Promoción de la Calidad de la Educación Inclusiva”, los mismos que se complementan con los aportes obtenidos luego de llevar a cabo la Conferencia RA4AL – Raising the Achievements for all the Learners, dentro del cual se requiere no solo buscar oportunidades para los estudiantes, sino formar docentes en atención inclusiva, lograr que los sistemas organizativos promueven la inclusión a través de la cultura y valores, así como lograr una sinergia entre la política, la sociedad y la economía para garantizar la inclusión. Pues tal como lo menciona, Montánchez (2017) se debe lograr la participación de los sectores que bien podrían pertenecer al grupo de los socialmente excluidos, lo que se propone que no solo se debe tener en cuenta al estudiante con NEE, sino a cualquier estudiante en posible riesgo de exclusión; así como, la formación de docentes, partiendo de un análisis actitudinal, de conocimiento y sobre sus prácticas inclusivas, fortalecer el trabajo con los padres de familia y



vincular diferentes servicios profesionales tanto dentro como fuera del aula.

Por otro lado, es precioso mencionar que, las herramientas tecnológicas vienen dadas para que cualquier sujeto pueda aprovecharlas, gracias al aporte de recursos visuales, mentales, cognitivos y potenciando los procesos de aprendizaje, siempre y cuando se ajusten a las condiciones y características de cada caso (Aparicio, 2018). Sin embargo, Reyes (2020) considera que, ni las tecnologías, las metodologías y las estrategias educativas están orientadas al reconocimiento de los estudiantes con NEE de forma individual dentro de las aulas educativas, haciendo que se desfigure su proceso de enseñanza. Habría que mencionar que, al incluir las TIC a la educación inclusiva, se estaría dando apertura a la diversidad, facilitando el acceso y ampliando la educación de calidad, en especial cuando existen diferentes discapacidades motrices, sensoriales e intelectuales que les dificultan a los estudiantes un acceso igualitario (Romero, et al, 2018). Sin desconocer los atributos que las TIC traen consigo, es fundamental la labor del docente y el manejo de unas competencias pedagógicas digitales para las recientes formas de aprender y en especial lograr que cada institución educativa desarrolle sus propias formas de enseñanza-aprendizaje conforme las necesidades de la comunidad (Ministerio de Educación Nacional, 2013).

Pues así, como se tienen ventajas y limitaciones sobre el uso de las herramientas informáticas en el campo educativo, en este punto, es necesario considerar que muchas instituciones educativas por el simple hecho de contratar el

diseño de una página web – en la mayoría de los casos de tipo promocional – o por asociarse con plataformas virtuales que permiten articular algunas herramientas tecnológicas de tipo educativo asienten su compromiso hacia la incorporación de los campos virtuales de aprendizaje o EVA en sus currículos pero no es suficiente (Balart y Cortés, 2018). De la misma forma, los procesos de enseñanza-aprendizaje se han visto favorecidos por cuanto se han promovido entornos dinámicos, interactivos, propositivos y participativos que favorecen tanto la socialización como la construcción del conocimiento hacia la educación inclusiva, en el que se incluyan toda la comunidad educativa (Carneiro, Toscano y Díaz, 2021). De hecho, es muy posible afirmar en cuanto a la educación presencial, si los docentes procuran y se preocupan por articular a sus entornos la utilización de medios tecnológicos es muy probable que se pueda maximizar el proceso de enseñanza-aprendizaje (Martínez-Flores, 2015).



Figura 1. Contenidos para el Proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía

Contenidos para el Proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía de la Institución Educativa San Isidoro		
Básica Primaria	Identidad y rol de género:	Ser niño, Padre y madre y su rol con respecto a los niños y niñas.
	El cuerpo:	Diferencias entre los cuerpos, aceptación del propio cuerpo.
	Crecer y desarrollarse:	Cuidado del cuerpo, responsabilidad ante su cuerpo, actividad.
	Red de confianza:	Padre, madre, hijos, amigos, parientes. Tolerancia, Reciprocidad, Ternura. Derechos humanos del niño.
	Ciclo Reproductivo:	Desarrollo psicosexual en la mujer, la adolescencia, la adultez y la vejez.
	Partes privadas y públicas:	Intimidad propia y ajena, Respeto por el cuerpo.
Básica Secundaria	Prevención de abuso y violencia sexual:	Comportamientos de autoprotección, Diálogo.
	Autoestima:	¿Quién soy? - ¿Cómo cambió? - ¿Qué quiero ser? - Pubertad y grupo de iguales. Ética sexual.
	Ciclo Reproductivo:	Reproducción sexual
	Conceptos Básicos:	Definición de Sexualidad, identidad de género, orientación sexual, rol sexual, género, "normalidad sexual", Embarazo indeseado, ETS, SIDA, aborto, infertilidad.
	Sexualidad y actividad:	Desarrollo psicosexual en la mujer, la adolescencia, la adultez y la vejez.
	Cuidados del cuerpo:	Ciclo de la respuesta sexual. Higiene.
Básica Secundaria	Métodos de planificación:	Planificación familiar
	Prevención de abuso y violencia sexual:	Función de la sexualidad. Toma de decisiones autónomas y responsables.

Fuente: Adaptado de Institución Educativa San Isidoro (2016, s.p.).

Considerando lo anterior, la metodología del proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía de la Institución Educativa San Isidoro se acoge a las disposiciones legales del Ministerio de Educación Nacional (2017) y el Ministerio de Salud, como se aprecia en la figura 1.

Marco Metodológico

La investigación estuvo enmarcada en la línea investigativa educativa, con un enfoque cuantitativo, con diseño cuasiexperimental, de tipo explicativo y aplicada, cuyo propósito es dar soluciones prácticas para transformar las condiciones de aprendizaje sobre educación sexual de la población estudiantil con discapacidad intelectual, en una muestra de 32 estudiantes, de ellos cuales 20 estudiantes son de básica primaria, con edades entre los

7 a 13 años y 12 estudiantes de secundaria, con edades entre los 14 a 17 años, de la Institución Educativa San Isidoro del municipio de El Espinal, Tolima, por medio de un software tecnológico llamado Edusex. El instrumento se elaboró conforme los "Contenidos Sugeridos para el Proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía de la Institución Educativa San Isidoro", para ser aplicado tanto en el pre-test como en el post-test, con 8 ítems y cada respuesta cuenta con una puntuación de 5 puntos, para un total de 40 puntos. Identificándose los niveles de acuerdo con la cantidad de preguntas contestadas y puntos obtenidos, conforme la descripción de la figura 2. Para el estadístico de fiabilidad se tuvo como resultado 0.875 del alfa de Cronbach, es decir, se estableció que el pre-test y post-test son instrumentos con buena consistencia y validez de contenido.



Figura 2. Opciones de respuesta

Si el estudiante contesta	Preguntas							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Total puntos	5	10	15	20	25	30	35	40
Nivel	Bajo		Medio		Alto		Superior	

Fuente: Elaboración propia

La técnica de análisis para procesamiento de la información recolectada se realiza mediante el programa computacional SPSS®, con un

análisis paramétrico, y longitudinal, a través de la prueba T de student para comparar el diseño de pre-test y post-test.

Resultados

Figura 3. Cuadro comparativo pre y post- test primaria con discapacidad leve

Cant. Estudiantes	Pre-test D.L.			Cant. Estudiantes	Post-test D.L.		
	Puntos obtenidos	Nivel	Porcentaje		Puntos obtenidos	Nivel	Porcentaje
2	5	Bajo	19%	9	35-40	Superior	82%
3	10	Bajo	27%	1	25-30	Alto	9%
3	15	Medio	27%	1	15-20	Medio	9%
2	20	Medio	18%				
1	30	Alto	9%				
Totales				Totales			
11			100%	11			100%

Fuente: Elaboración propia

En la figura 3 se detalla la comparación entre el pre y post- test primaria con discapacidad leve, encontrando que de los 11 estudiantes en el pre-test obtuvieron un nivel bajo y medio, y tan solo un 1 estudiante nivel alto; mientras que, en el post-test 9 estudiantes obtuvieron un nivel superior, con un puntaje entre 35 - 40, es decir el 82% de los estudiantes. Mientras que, 1 estudiante obtuvo un nivel alto, con un puntaje entre 25 - 30, es decir el 9% de los estudiantes y 1 estudiante obtuvo un nivel medio, con un

puntaje entre 15 - 20, es decir el 9% de los estudiantes. Concluyendo que los niveles de aprendizaje en los contenidos de educación sexual y reproductiva en los estudiantes de primaria con discapacidad intelectual leve incrementaron a superior en comparación con el pre-test.

Figura 4. Cuadro comparativo pre y post- test primaria con discapacidad moderada

Cuadro comparativo pre y post- test primaria con discapacidad moderada

Pre-test D.M.				Post-test D.M.			
Cant. Estudiantes	Puntos obtenidos	Nivel	Porcentaje	Cant. Estudiantes	Puntos obtenidos	Nivel	Porcentaje
4	5	Bajo	44%	4	25-30	Alto	45%
3	10	Bajo	33%	2	15-20	Medio	22%
2	15	Medio	23%	3	5-10	Bajo	33%
Totales				Totales			
9			100%	9			100%

Fuente: Elaboración propia

En la figura 4 se detalla la comparación entre el pre y post- test primaria con discapacidad moderada, encontrando que de los 9 estudiantes en el pre-test obtuvieron un nivel bajo y medio; mientras que, en el post-test 4 estudiantes obtuvieron un nivel alto, con un puntaje entre 25 - 30, es decir el 22% de los estudiantes y los otros 2 estudiantes obtuvieron un nivel bajo, con un puntaje entre 5 - 10, es decir el 33% de los estudiantes. Concluyendo que los niveles de aprendizaje en los contenidos de educación sexual y reproductiva en los estudiantes de primaria con discapacidad intelectual moderada no incrementaron tan significativamente, pero si relevante en comparación con el pre-test.

Lo que puede ser atribuible de igual manera a la respuesta del ítem 6, "Organiza las siguientes palabras de acuerdo con los pasos del ciclo reproductivo de dos personas desde el momento en que se conocen, escribiendo en cada círculo según corresponda: (esposos, amigos, embarazo, novios, bebé). Así mismo, se identificó el ítem 4, "Observa las siguientes imágenes. Luego coloca un número de 1 a 4, de acuerdo con la confianza que debes tener a cada uno. Coloca 1 a quien debes tener más confianza y 4 a quien debes tener menos confianza (papá, mamá, tía, vecino). De igual forma, el ítem 7 "Indica de las siguientes imágenes indican abuso sexual, encerradoras en un círculo".

Figura 5. Cuadro comparativo pre y post- test secundaria con discapacidad leve

Pre-test D.L.				Post-test D.L.				
Cant. Estudiantes	Puntos obtenidos	Nivel	Porcentaje	Cant. Estudiantes	Puntos obtenidos	Nivel	Porcentaje	
1	5	Bajo	14%	5	35-40	Superior	72%	
2	10	Bajo	29%	1	25-30	Alto	14%	
3	15	Medio	43%	1	15-20	Medio	14%	
1	20	Medio	14%					
Totales				Totales				
7			Bajo	100%	7			100%

Fuente: Elaboración propia



En la figura 5 se detalla la comparación entre el pre y post- test primaria con discapacidad moderada, encontrando que de los 9 estudiantes en el pre-test obtuvieron un nivel bajo y medio; mientras que, en el post-test 4 estudiantes obtuvieron un nivel alto, con un puntaje entre 25 - 30, es decir el 22% de los estudiantes y los otros 2 estudiantes obtuvieron un nivel bajo, con un puntaje entre 5 - 10, es decir el 33% de los estudiantes. Concluyendo que los niveles de aprendizaje en los contenidos de educación sexual y reproductiva en los estudiantes de primaria con discapacidad intelectual moderada no incrementaron tan significativamente, pero si relevante en comparación con el pre-test.

Lo que puede ser atribuible de igual manera a la respuesta del ítem 6, "Organiza las siguientes palabras de acuerdo con los pasos del ciclo reproductivo de dos personas desde el momento en que se conocen, escribiendo en cada círculo según corresponda: (esposos, amigos, embarazo, novios, bebé). Así mismo, se identificó el ítem 4, "Observa las siguientes imágenes. Luego coloca un número de 1 a 4, de acuerdo con la confianza que debes tener a cada uno. Coloca 1 a quien debes tener más confianza y 4 a quien debes tener menos confianza (papá, mamá, tía, vecino). De igual forma, el ítem 7 "Indica de las siguientes imágenes indican abuso sexual, encerradoras en un círculo".

Figura 6. Cuadro comparativo pre y post- test secundaria con discapacidad leve

Pre-test D.L.				Post-test D.L.			
Cant. Estudiantes	Puntos obtenidos	Nivel	Porcentaje	Cant. Estudiantes	Puntos obtenidos	Nivel	Porcentaje
1	5	Bajo	14%	5	35-40	Superior	72%
2	10	Bajo	29%	1	25-30	Alto	14%
3	15	Medio	43%	1	15-20	Medio	14%
1	20	Medio	14%				
Totales							
7		Bajo	100%	7			100%

Fuente: Elaboración propia

En la figura 6 se detalla la comparación entre el pre y post- test primaria con discapacidad moderada, encontrando que de los 9 estudiantes en el pre-test obtuvieron un nivel bajo y medio. A diferencia del post-test, 5 estudiantes obtuvieron un nivel superior, con un puntaje entre 35 - 40, es decir el 72% de los estudiantes; mientras que 1 estudiante obtuvo un nivel alto, con un puntaje entre 25 - 30, es decir el 14% de los estudiantes y 1 estudiante obtuvo un nivel medio, con un puntaje entre 15 - 20, es decir el 14% de los estudiantes. Lo que se concluye que los niveles de aprendizaje en los contenidos de educación sexual y reproductiva en los estudiantes de secundaria con discapacidad intelectual

leve incrementaron significativamente en comparación con el pre-test.

Habiendo que destacar que en preguntas como la numero 5, el tema de la menstruación, el uso de una toalla higiénica en su bolso, la menstruación y las relaciones sexuales puede quedar en embarazo, son preguntas que fueron de difícil comprensión para los estudiantes. Así como la pregunta, número 7, "Relaciona la imagen con el nombre de los siguientes métodos anticonceptivos", se puede determinar que no hay conocimiento alguno al respecto, pese a que es claro que en las instituciones educativas se considera un tema abierto.



Figura 7. Cuadro comparativo pre y post- test secundaria con discapacidad moderada

Pre-test D.M.				Post-test D.M.			
Cant.	Puntos	Nivel	Porcentaje	Cant.	Puntos	Nivel	Porcentaje
Estudiantes	obtenidos			Estudiantes	obtenidos		
2	5	Bajo	40%	2	25-30	Alto	40%
2	10	Bajo	40%	2	15-20	Medio	40%
1	15	Medio	20%	1	5-10	Bajo	20%
Totales				Totales			
5			100%	5			100%

Fuente: Elaboración propia

En la figura 7 se detalla la comparación entre el pre y post- test primaria con discapacidad moderada, encontrando que de los 5 estudiantes en el pre-test obtuvieron un nivel bajo y solo 1 estudiante puntuó medio. A diferencia del post-test, 2 estudiantes obtuvieron un nivel alto, con un puntaje entre 25 - 30, es decir el 40% de los estudiantes; mientras que 2 estudiantes obtuvieron un nivel medio, con un puntaje entre 15 - 20, es decir el 40% de los estudiantes y 1 estudiante obtuvo un nivel bajo, con un puntaje entre 5 - 10, es decir el 20% de los estudiantes.

Teniendo que destacar que al igual que en la D.L se complicó las respuestas en preguntas como la numero 5, el tema de la menstruación, el uso de una toalla higiénica en su bolso, la menstruación y las relaciones sexuales puede quedar en embarazo, son preguntas que fueron de difícil comprensión para los estudiantes. Así como la pregunta, número 7, "Relaciona la imagen con el nombre de los siguientes métodos anticonceptivos". Se puede concluir que si bien es cierto no hay una adecuada comprensión de las preguntas, también se le atribuye a la falta de conocimiento con respecto a estos temas. Hecho que pone de manifiesto la necesidad de ahondar en esta temática, ya que los métodos anticonceptivos son la mejor forma de prevenir no solo embarazos indeseados, sino enfermedades y lograr desarrollar una sexualidad plena. Lo que se puede atribuir a que los conocimientos

adquiridos son los que provienen de la escuela, internet, televisión, amigos y en muy pocos casos la familia (Torriente, et al, 2010); Pérez, 2015).

Continuando con el comparativo en los resultados, es necesario profundizar en la capacidad con la que los estudiantes han logrado identificar dentro del proceso el género al que pertenecen, el ciclo reproductivo humano y sus partes íntimas como parte de la protección que se debe tener con respecto al abuso sexual, el derecho a la intimidad y el respeto por sí mismo y los demás. Lo que confirma lo expuesto por, Polanco y Martín (2017) al mencionar que las personas con discapacidad leve pueden asegurarse una formación sexual básica que les permita protegerse de prácticas sexuales de riesgo; así como desarrollar una relación social estable. Del mismo modo, Bahamón, et al (2014) afirman que las personas con discapacidad moderada aprenden a respetar a los demás, prevenir su propio abuso y hacia los demás. En ese sentido, organismos como la OMS (2001); la UNESCO (2017) lideran estrategias que propendan por el bienestar del sujeto, en el que pueda desarrollar sus capacidades y conocimientos en estos temas tan estigmatizados para muchas sociedades, que pero que a futuro conllevaran a relaciones sanas y comportamiento saludables.



De igual forma, al manifestarse un porcentaje elevado de conocimiento general en la mayoría de estudiantes, es necesario mencionar que existe un pequeño grupo muestral que pese a la dedicación y esfuerzo por parte de ellos, persisten deficiencias en la adquisición de ciertos contenidos basados en el ciclo reproductivo para el caso de primaria y los métodos anticonceptivos para básica secundaria, que se relacionan con la forma de protección ante un posible abuso sexual, o un desconocimiento al momento de relacionarse con otra persona. Lo que parece confirmar lo expuesto por Losada y Muñiz (2019) al mencionar que la sexualidad es individual y cada uno la experimenta de diferente forma, en el sentido que cada quien por iniciativa busca aprender o esperar estar preparado para cualquier acto instintivo. Del mismo modo, se nota que, en los estudiantes con discapacidad moderada de básica primaria, mantuvieron una constante en el ítem 6, al solicitarles indicar en las imágenes cuales son abuso sexual, resultando ser controversial al entenderse como conducta impropia, en actos en el que el menor es tocado, acariciado o besado. Y si bien es cierto, esto es aprovechamiento por otras personas, el niño no se siente intimidado, es decir, no lo percibe de esta forma realmente. Lo que se podría confirmar con lo que manifiesta, Roa y Osorio (2015) al hecho de que se debe establecer una estructura de comportamiento socio-sexual de lo que puede ser o no normal, señalando comportamientos aceptados o no aceptados.

No obstante, y pese a que el nivel de conocimiento indicado es medio y bajo para la mayoría, es importante ahondar en temas, como se sienten los estudiantes frente algún tipo de presión por parte de familiares u otras personas para participar en actos que les resulten incómodos, y si se sienten seguros y en un ambiente que favorezca su desarrollo personal. Cabe reconocer que, se hace necesario reforzar algunos componentes educativos tanto 'entre'

como 'extra' clase. Entre estos se encuentran; fortalecer la autoestima (qué dicen y cómo me miran los demás), el ambiente educativo (cuánto disfruto estar con las personas con quienes estudio), apreciación personal (sentirse bien consigo mismo), y el diálogo familiar (hablar sobre cómo se siente frente a sí mismo y hacia los demás). Finalmente, se deben tomar acciones correctivas frente a la implementación de talleres educativos sobre el cuidado personal y cuidado del cuerpo en clase, considerando que los estudiantes advierten que en la escuela no se encuentran trabajando sobre estos temas.

Por otra parte, los estudiantes de básica secundaria, se resaltan los indicadores de conocimiento, es decir, que la mayoría de la población reconoce los cambios corporales que han tenido, se identifica con el género que representan, se sienten a gusto consigo mismos, disfrutan de la compañía de otras personas y reconocen hábitos básicos de cuidado e higiene corporal. Sin embargo, para algunos casos, se hace necesario fortalecer temas como el ciclo menstrual de la mujer, sus implicaciones con las relaciones sexuales, así como los métodos anticonceptivos, pues al ampliar estos conocimientos se previenen enfermedades, embarazos precoces, deserción escolar, entre otras. Esto quiere decir, que para los estudiantes de la básica secundaria se hace necesario tomar acción inmediata frente a algunos casos de baja autoestima (cómo se siente frente a como los miran y/o describen otras personas), y la comunicación en familia, considerando que dada la adolescencia poco hablan con sus padres o familiares sobre cómo se sienten frente a sí mismos o frente a otras personas. De la misma forma, es necesario que se efectúen talleres sobre planificación familiar y prevención de embarazos no deseados, cuidado e higiene personal y sobre respeto e identidad sexual, lo cual es un reto no solo para los intereses de este trabajo sino para el mejoramiento del programa de educación sexual y reproductiva



de la institución. Lo que concuerda con Caricote (2012) frente a la sexualidad al mencionar que, si no se les educa para tener comportamientos sociales aceptables, es posible que haya expresiones en público que pueden afectarlo más adelante.

Conclusiones

Antes de descender con las conclusiones, es importante resaltar que la muestra escogida son 32 estudiantes en condición de discapacidad intelectual leve y moderada, de los grados de básica primaria y básica secundaria, que provienen de familias de escasos recursos económicos, con carencia de formación académica y una tipología de familia monoparental. Resaltando que los conocimientos adquiridos a nivel de educación sexual y reproductiva recibidos por los estudiantes son los que le entrega la escuela, por lo que se considera razonable suponer que los padres tienen poca información al respecto. Y esto lo demuestran los resultados del pre-test, los cuales fueron deficientes, lo que conlleva a ostentar que el software educativo creado es una herramienta eficaz para apoyar los procesos de aprendizaje en los contenidos de educación sexual y reproductiva, evidenciados en los resultados del post-test de los estudiantes de básica primaria y básica secundaria. Ciertamente, los resultados de la discapacidad moderada en estudiantes de básica primaria y secundaria son heterogéneos, por lo que es preciso mencionar que las dificultades fueron inminentes, pero que resulta ser prudente mencionar que valdría la pena intentar incrementar el refuerzo de actividades para nivelar los conocimientos con respecto a los resultados obtenidos con estudiantes con discapacidad leve; pero, que en resumen se ostenta que se logró el cometido con la implementación del software educativo.

En aras de encontrar respuesta al primer objetivo específico planteado fue identificar el nivel de conocimiento en los contenidos educación

sexual y reproductiva en estudiantes con discapacidad intelectual, es preciso mencionar que este se analizó en el pre-test, por tanto, los estudiantes de básica primaria y básica secundaria obtuvieron puntuaciones con nivel bajo (5 o 10) y medio (15 o 20), es decir que el conocimiento que tenían en los contenidos eran insuficientes, lo que puede ser atribuible como se menciona en líneas anteriores, que los conocimientos alcanzados son los que vienen de fuentes externas como la televisión, la internet, la escuela, amigos y difícilmente de la familia.

Así mismo, una variable a considerar que está contenida en la investigación, pero que es necesario mencionarla de forma particular es la discapacidad, razón por la cual, la condición de la persona limita su normal intelecto y habilidades para funcionar en la vida. De ahí que, entender que al ser un trastorno en el neurodesarrollo los estudiantes no poseen la suficiente capacidad de realizar operaciones que para otros puede ser básicas. Y es ahí cuando se debe actuar, puesto que existen diferencias que no los limitan pero que si hay que comprender y adaptar su espacio para que funcionen correctamente. Pues es imperativo implementar prácticas sociales que se vuelvan habituales para las personas con discapacidad, como es la adquisición de conocimiento en sexualidad y reproducción.

En este punto es importante mencionar que la discapacidad leve y moderada tienen diferencias a nivel médico y de constructos teóricos, pero, la exposición de los estudiantes a un ambiente sano y de participación favorece el aprendizaje; es por ello que pese a que se presenta una insuficiencia en los resultados de la discapacidad moderada, se puede evidenciar que hubo resultados positivos en cuanto a inclusión y desarrollo del potencial de los estudiantes. Por consiguiente, se puede confirmar la hipótesis planteada, la aplicación del software educativo es una herramienta que desde la perspectiva educativa apoya los procesos de desarrollo del ser humano y aporta



a la enseñanza-aprendizaje de contenidos de educación sexual y reproductiva. Pues al proporcionarles una educación sexual integral, con información actualizada, asesoramiento en maternidad, planificación familiar, prevención de enfermedades, se está garantizando una salud plena y evitando actos sexuales no deseados, al decidir por ellos mismos y no por forzamiento. En especial cuando las cifras, han demostrado que el abuso sexual en menores tiene una escala de valor muy alta, siendo la peor forma de maltrato infantil, acrecentando la problemática social. De ahí que, se debe tomar medidas para enseñarles a afrontar la vida, y esto es competencia primordial de la familia, pues el ritmo de aprendizaje de cada individuo es único, por tanto, hay que prepararlos con respuestas concretas y terminología correcta, ello hará que se cree el vínculo de confianza, para que se sientan amados, protegidos y con la fortaleza de autoprotgerse para cualquier eventual decisión o situación que se les presente.

1 9 0

Se puede condensar lo dicho hasta aquí, que en la etapa de la adolescencia se manifiestan cambios físicos, hormonales y emocionales, que conllevan a que los jóvenes busquen todo tipo de experiencias, o por el contrario sea esta etapa en la que se sufran alteraciones que no sean tan favorables para los niños, niñas y adolescentes, puesto que no se les ha preparado para ello y resulta ser traumático. Es por ello, que solo las personas que están al lado se deben apropiar de conocimiento, estrategias y metodologías de enseñanza que les otorgue seguridad para afrontar los cambios que están sufriendo y sientan que es un estado natural, y que ello conlleva otras responsabilidades que deber ser asumidas. No sin mencionar la responsabilidad del Estado, el cual, debe partir de la creación de currículos incluyentes, con programas de capacitación docente en el que se aborden especialidades, que a veces parecen ser normales y conocidos por los educadores, pero que en la práctica no se posee

un amplio conocimiento para abordar temas de sexualidades en niños con capacidades o discapacidades diversas.

Así mismo, no se anula la idea de que los procesos de enseñanza-aprendizaje en temas de la biología, la fisiología, la sexualidad, y al reproducción van más allá de los contenidos temáticos, ya que lo que se requiere es que los escolares, se reconozcan como parte de esta sociedad, respeten su propio cuerpo, se sienta iguales a todos, que no haya discriminación por su orientación sexual y género, y sobre todo que mantengan relaciones saludables y puedan compartir espacios académicos con modelos educativos diseñados para poblaciones regulares, sin desconocer que los ritmos de aprendizaje, la cantidad de información sugerida, las herramientas implementadas, y la forma de evaluar sus procesos académicos deben tener consideraciones específicas. Pues como lo plantea, Guajardo (2012) no se debe desconocer este tipo de caracterizaciones, pues, los niños deben ser clasificados por su rendimiento académico deficiente y no por sus necesidades educativas especiales. Pues si bien claro, aquí no se está abordando el rendimiento académico, es importante señalar que todo aquel estudiante que muestre bajo rendimiento académico no necesariamente es considerado como población con condiciones de discapacidad o como población con NEE, pero si un posible signo de alarma que conlleve al docente actuar de inmediato.

Para finalizar es importante subrayar que, si a los niños, niñas y adolescentes no se les prepara para protegerse, es muy difícil pedirles que afronten consecuencias de sus actos, a fin de que se construya de la mano con ellos un sociedad diversa, respetuosa y responsable.



Referencias bibliográficas

- Amiama-Espaillet, C. (2020). Desafíos de la Educación Especial en el desarrollo de Escuelas inclusivas. *Ciencia y Educación*, 4(3), 133-143. Recuperado de: <https://doi.org/10.22206/cyed.2020.v4i3.pp133-143>
- Aparicio, O. (1028). Las TIC como herramientas cognitivas. *Revista interamericana de investigación, educación y pedagogía*, 11(1), 67-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/5610/561059324005/html/>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del del DSM-5™*. Arlington. Recuperado de: <https://www.eaafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Bahamón, M., Vianchá, M. & Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 327-353. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2014000200008&lng=en&tlng=es.
- Balart, C. y Cortés, S. (2018). Una mirada histórica del impacto de las TIC en la sociedad del conocimiento en el contexto nacional actual. *Contextos. Estudios de Humanidades y Ciencias Sociales*, 41,2-19. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6529351>
- Barrantes, R. (2002). *Investigación. Un camino al conocimiento*. Un Enfoque Cualitativo, Cuantitativo. Costa Rica. Recuperado de: https://laboratorio-mti.jimdo.com/app/download/8423476870/Libro_ [Investigacion_camino_conocimiento_Barrantes.pdf?t=1472044734](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35626140020).
- Caricote, E. (2012). La sexualidad en la discapacidad intelectual. Ensayo. *Educere*, 16(55), 395-402. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35626140020>
- Carneiro, R., Toscano, J. y Díaz, T. (2021). Los desafíos de las TIC para el cambio educativo. *Metas Educativas: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI)*. España. Recuperado de: <https://www.oei.es/uploads/files/microsites/28/140/lastic2.pdf>
- Díaz, J., Carbonel, G. y Picho, D. (2021). Los sistemas de gestión de aprendizaje (LMS) en la educación virtual. *Revista Arbitrada Del Centro De Investigación Y Estudios Gerenciales*, 50, 87-95. Recuperado de: <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/06/Ed.5087-95-Diaz-Carbonel-Picho.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (UNFPA). (2017). El costo social del embarazo y uniones tempranas en niñas y adolescentes. Recuperado de: <http://lac.unfpa.org/es/news/el-costosocial-del-embarazo-y-uniones-tempranas-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-1?page=8%2C4>
- Guajardo, E. (2009). La Integración y la Inclusión de alumnos con discapacidad en América Latina y el Caribe. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 15-23. Recuperado de: http://sid.usal.es/idocs/F8/ART11919/intergracion_y_la_inclusion.pdf



- Hurtado, F., Pérez, M., Rubio-Aurioles, E., Coates, R., Coleman, E., Corona, E., Mazín, R. y Horno Goicoechea, P. (2012). Educación para la sexualidad con bases científicas. Documentos de consenso de Madrid. Recuperado de: http://www.flases.net/boletines/educacion_para_la_sexualidad.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (ICBF). (2008). Orientaciones pedagógicas para la atención y la promoción de la inclusión de niñas y niños menores de seis años con Discapacidad cognitiva. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/cartilla-cognitiva-7.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (ICBF). (2015). Embarazo en adolescentes. Generalidades y percepciones. Observatorio del Bienestar de la Niñez. Colombia. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>
- Insa-Ballester, E. (2005). El desarrollo de la sexualidad en la deficiencia mental. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 327-343. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927015>
- Institución Educativa San Isidoro. (2016). Proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía de la Institución Educativa San Isidoro. Institución Educativa San Isidoro, El Espinal – Tolima. 2016. Recuperado de: <https://sanisidoro.colegiosonline.com/index.php?id=blog>
- Institución Educativa San Isidoro. (2018.). Blog Institucional. Colombia. Recuperado de: <https://sanisidoro.colegiosonline.com/index.php?id=blog>
- López, B. y López, B. (2018). Estudio descriptivo sobre las creencias de los padres de familia acerca de la sexualidad de sus hijos con discapacidad intelectual. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. Recuperado de: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/08/padres-sexualidad-hijos.html>
- Losada, A. y Muñiz, A. (2019). Sexualidad en sujetos con discapacidad intelectual. mitos y prejuicios como factores de riesgo y vulnerabilidad al abuso sexual. *Revista Digital Prospectivas en Psicología*, 3(2), 4-15. Recuperado de: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12792/1/sexualidad-sujetos-discapacidad.pdf>
- Martínez-Flores, K. (2015). *La formación y el desarrollo de las competencias para el uso didáctico de las TIC de los profesores universitarios. El entorno virtual como herramienta de cambio*. (Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla, España). Recuperado de: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=hLvweYLnu6k%3D>
- Ministerio de Educación Nacional. (2017). Documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva. Colombia. Recuperado de: https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-360293_foto_portada.pdf
- Ministerio de Educación Nacional. (2020). (marzo 6 de 2006). Al tablero, 38. Colombia. Recuperado de: <https://www.mineduacion.gov.co/1621/article-107522.html>
- Ministerio de Salud. (2012). Plan Decenal de Salud Pública. 2012-2021. La salud en Colombia la construyes tú. Colombia.



Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Documento-completo-PDSP.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas. Asociación Pro-bienestar de la Familia Colombiana – Profamilia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf>

Montánchez, M. (2016) Las actitudes, conocimientos y prácticas de los docentes de la ciudad de Esmeraldas (Ecuador) ante la educación inclusiva. Un estudio exploratorio. Áreas prioritarias de desarrollo prioritario en Educación inclusiva en Europa y América Latina. (1), 106-113. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Maria_Montanchez_Torres2/publication/320044892_Areas_prioritarias_de_desarrollo_prioritario_en_Educacion_inclusiva_en_Europa_y_America_Latina/links/59cab5340f7e9bbfcd36b21d/Areas-prioritarias-de-desarrollo-prioritario-en-Educacion-inclusiva-en-Europa-y-America-Latina.pdf

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (OCDE). (2019). El trabajo de la OCDE sobre educación y competencias. Recuperado de: <https://www.oecd.org/education/El-trabajo-de-la-ocde-sobre-educacion-y-competencias.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (19 al 22 de mayo de 2000). Promoción salud sexual de la Recomendaciones

para la acción. Actas de una Reunión de Consulta convocada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51672/ReunionSaludSexual2000_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (22 de noviembre de 2021). Infecciones de transmisión sexual. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Organización de las Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948. Recuperado de: https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (2014). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Guía de formación, Serie de capacitación profesional N° 19. Nueva York y



- Ginebra. Recuperado de: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_sp.pdf
- Palacio, M.C. y Menjura, M.I. (2020). Habilidades adaptativas de niños y niñas en situación de discapacidad cognitiva. *Tempus Psicológico*, 3(1), 157-182. Recuperado de: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.3.1.3621.2020>
- Pérez, I. (2013). Conocimientos y Prácticas de Riesgo en VIH/SIDA. Una estrategia de Cooperación en Educación para el Desarrollo en Nicaragua. (Tesis Doctoral, Universidad Pablo de Olavide, Nicaragua). Recuperado de: <https://rio.upo.es/xmlui/handle/10433/751>
- Pérez-Pérez, I., Morón-Marchena, J. & Cobos-Sanchiz, D. (2015). Comportamientos y prejuicios de los jóvenes con relación al VIH/Sida: un estudio cualitativo con jóvenes universitarios nicaragüenses. *Población y Salud en Mesoamérica*, 13(1), 71-98. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012015000200004&lng=en&tIng=es
- Plancarte, P. (2017). Inclusión educativa y cultura inclusiva. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*, 10(2), 213-226. Recuperado de: <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/294>
- Reyes, R. y Prado, A. (2020). Las Tecnologías de Información y Comunicación como herramienta para una educación primaria inclusiva. *Revista Educación*, 44(2), 1-32. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/440/44062184011/html/>
- Roa, P. y Osorio, A. (2015) Problematización de la educación sexual: Reflexiones acerca de la sexualidad en la escuela colombiana. *Revista Bio-grafía. Escritos sobre la Biología y su enseñanza*, 9(16), 23–29. Recuperado de: <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/biografia/article/download/4495/3709>
- Romero, S.; González, I.; García, A. y Lozano, A. (2018). Herramientas tecnológicas para la educación inclusiva. *TCyE, CEM*, 9, 83-112. Recuperado de: <https://udimundus.udima.es/handle/20.500.12226/54>
- Schofield, D. (2018). Déficits cognitivos. (26 de diciembre de 2018). Medscape. Recuperado de: <https://emedicine.medscape.com/article/917629-overview>
- Torriente, N., Diago, D., Rizo, C. & Menéndez, L. (2010). Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 9(4), 576-587. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es&tIng=es
- UNICEF. (2014). Definición y clasificación de la discapacidad. Estados Unidos. Recuperado de: <https://www.unicef.org/lac/media/7391/file>
- UNESCO. (2017). La Educación Para La Salud Y El Bienestar: contribución a los objetivos de desarrollo sostenible. Francia. Recuperado de: <https://www.gcedclearinghouse.org/sites/default/files/resources/246453s.pdf>
- UNESCO. (2017). Orientaciones Técnicas Internacionales Sobre Educación en Sexualidad. Un enfoque basado en evidencia. Recuperado de: <https://>



unesdoc.unesco.org/ark:/48223/
pf0000260840_spa

United Nations Population Fund. (UNFPA). (2010). Comprehensive Sexuality Education: Advancing Human Rights, Gender Equality and Improved Sexual and Reproductive Health. Colombia. Recuperado de: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Comprehensive%20Sexuality%20Education%20Advancing%20Human%20Rights%20Gender%20Equality%20and%20Improved%20SRH-1.pdf>

Vásquez, J. (2001). (Coord.). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Versión abreviada. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf

1 9 5 Xóchitl, S., Guevara, Y, & Álvarez. E. (2017). Características de padres e hijos con discapacidad que intervienen en la comunicación sobre sexualidad. *Journal of Behavior, Health & Social*, 9, 36-44. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007078018300038>