



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios de Postgrado
Maestría en Análisis Social de la Discapacidad

Orientación Sexual y salud reproductiva para adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años con discapacidad auditiva, docentes y padres de familia del Centro de Educación Continuada para Adolescentes con Discapacidad Auditiva plan diario y el Centro de Educación Continuada para Adultos con Discapacidad Auditiva plan sábado

Nancy Paola Martínez Coronado

Guatemala de la Asunción, noviembre de 2017

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal

Secretaria

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

Representantes de los Profesores

Pablo Josué Mora Tello

Mario Estuardo Sitaví Semeyá

Representantes Estudiantiles

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONSEJO ACADÉMICO

M.Sc. Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez

Directora

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Mtro. José María Santos

Mtro. Ronald Amilcar Solís

Mtro. Rene Antonio Abrego

Titulares

cc.: Archivo

CODIPs. 2532-2017

Autorización para impresión proyecto de investigación.
Maestría en Análisis Social de la Discapacidad con Categoría en Artes.

24 de noviembre de 2017

Licenciada
Nancy Paola Martínez Coronado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Licenciada Martínez Coronado:

Transcribo a usted el Punto **OCTAVO (8°)** del Acta **OCHENTA Y TRES DOS MIL DIECISIETE (83-2017)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 20 de noviembre de 2017, que literalmente dice:

“OCTAVO: El Consejo Directivo, **Considerando:** Que se conoció oficio DEPPs. 309-2017, de fecha 17 de noviembre de 2017, en el que transcribe el Punto TERCERO del ACTA No. CADEP-Ps-16-2017 de fecha 07 de noviembre del año dos mil diecisiete, que en su parte conducente dice: “Los maestrandos de la MASDIS entregaron al Departamento de Postgrado los proyectos de investigación con fines de graduación, supervisados por el Maestro Francisco José Ureta Morales, profesor del curso Seminario IV, con dictamen técnico favorable el tres de noviembre de dos mil diecisiete, y revisados por la Maestra Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez, con las características de forma requeridas por el Departamento de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, para la impresión de los ejemplares, acuerda: Autorizar la impresión del trabajo de graduación, siguiendo los lineamientos del formato requerido por el Departamento de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, previo a obtener el título de Maestra en Análisis Social de la Discapacidad con categoría en Artes, a la **Licenciada Nancy Paola Martínez Coronado**, carné 200316903, con el tema: Orientación Sexual y salud reproductiva para adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años con discapacidad auditiva, docentes y padres de familia del Centro de Educación Continuada, para Adolescentes con Discapacidad Auditiva plan diario y el Centro de Educación Continuada para Adultos con Discapacidad Auditiva plan sábado, **Acuerda: Autorizar la impresión del proyecto de Investigación de la Maestría en Análisis Social de la Discapacidad con categoría en Artes”**”.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de León
SECRETARIA



/Rosy



Universidad De San Carlos De Guatemala
 Escuela De Ciencias Psicológicas
 Departamento de Estudios De Postgrado
 Centro Universitario Metropolitano -CUM-
 9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
 Tel. 2418-7561 postgradopsicologia@usac.edu.gt

D.E.P.Ps. 319-2017

Guatemala, 18 de noviembre de 2017

**ASUNTO: Aprobación de la impresión de
 proyecto de investigación de la Licenciada
 Nancy Paola Martínez Coronado**

Licenciada
 Nancy Paola Martínez Coronado
 Presente

Licenciada Martínez:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto TERCERO del ACTA No. CADEP-Ps-16-2017 de fecha siete de noviembre del año dos mil diecisiete, se tuvo a la vista el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, supervisado por el Maestro Francisco Ureta profesor del curso Seminario IV, recibiendo el Dictamen Técnico Favorable, titulado tema "Orientación Sexual y salud reproductiva para adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años con discapacidad auditiva, docentes y padres de familia del Centro de Educación Continuada para Adolescentes con Discapacidad Auditiva plan diario y el Centro de Educación Continuada para Adultos con Discapacidad Auditiva plan sábado", se **ACUERDA** a) Autorizar la impresión del trabajo de graduación, siguiendo los lineamientos del formato requerido por el Departamento de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, previo a obtener el título de Maestra en Análisis Social de la Discapacidad con categoría en Artes, con el tema "Orientación Sexual y salud reproductiva para adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años con discapacidad auditiva, docentes y padres de familia del Centro de Educación Continuada para Adolescentes con Discapacidad Auditiva plan diario y el Centro de Educación Continuada para Adultos con Discapacidad Auditiva plan sábado". b) elevar a Consejo Directivo para emitir la carta de aprobación e impresión de trabajo de graduación. -----

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Maestra Bertha Melanie Girard Luna de Ramirez
Directora Departamento de Postgrados
Escuela de Ciencias Psicológicas



cc. archivo
 verna



Universidad De San Carlos De Guatemala
 Escuela De Ciencias Psicológicas
 Departamento de Estudios De Postgrado
 Centro Universitario Metropolitano -CUM-
 9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
 Tel. 2418-7561 postgradopsicologia@usac.edu.gt

Guatemala, 3 de noviembre de 2017

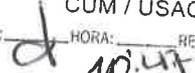
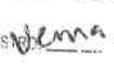
Maestra
 Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez
 Directora
 Departamento de Estudios de Postgrado
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Centro Universitario Metropolitano -CUM-
 Universidad de San Carlos de Guatemala
 Presente

Estimada Maestra Girard:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del (de la) estudiante Nancy Paola Martínez Coronado, previo a optar al grado de Maestro(a) en Análisis Social de la Discapacidad, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título "Orientación Sexual y salud reproductiva para adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años con discapacidad auditiva, docentes y padres de familia del Centro de Educación Continuada para Adolescentes con Discapacidad Auditiva plan diario y el Centro de Educación Continuada para Adultos con Discapacidad Auditiva plan sábado".

Atentamente,

(f.) 
 M. Sc. Francisco José Ureta Morales
 Colegiado No. 3327

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 DIRECCIÓN
 DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
RECIBIDO
 03 NOV 2017
 CUM / USAC
 FIRMA:  HORA: 10:47 REGISTRO: 

De las personas con discapacidad aprendí:
Que si la discapacidad no limita a las personas, no lo hagas tú.

Autor Proyecto De Investigación

Nancy Paola Martínez Coronado

Licenciada en Psicología

Colegiado No. 2782

Coautor

Mtro. Francisco José Ureta Morales

Maestría en Educación especializada en Curriculum

Maestría en Medición, evaluación e investigación educativa

Colegiado No. 3327

INDICE

Contenido

Introducción	1
Generalidades	3
Planteamiento del problema	7
Justificación	9
Alcances y límites	10
Objetivos	11
Objetivo General:	11
Objetivos Específicos:	11
Capítulo 2	13
Estado del arte	13
Capítulo 3	32
Marco Metodológico	32
Diseño de investigación:.....	32
Población:	32
Selección de la Muestra:	32
Instrumento:	32
Procedimiento de investigación:.....	33
Capítulo 4	35
Resultados del trabajo de campo	35
Capítulo 5	43
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Capítulo 6	46
Propuesta	46
Objetivos de la Propuesta	46
► Objetivo General:	46
► Objetivos Específicos:	46

Formulación del Proyecto	47
Análisis de Involucrados	47
Árbol de Problemas	49
Análisis contextual y Diagnóstico:	50
Árbol de Objetivos	51
ALTERNATIVAS DE ABORDAJE	52
Marco conceptual	55
Matriz del proyecto	58
Presupuesto del Proyecto por año	90
Cronograma	93
Evaluación del Proyecto	97
BIBLIOGRAFIA.....	98
Anexos.....	101
Leyes que amparan a las personas con discapacidad	108
Ejemplo de Talleres de “Educación sexual y salud reproductiva”	116

Introducción

En la actualidad la falta de atención a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes es muy común en la sociedad guatemalteca porque es visto como un tema tabú, siendo este, poco abordado en la familia, en la sociedad y más aún en relación a las personas con discapacidad. Lo que hace cada vez más evidente el creciente interés en torno al tema de sexualidad y salud reproductiva en los/as adolescentes y jóvenes sordos/as y su contexto.

El entorno puede ser un apoyo o una limitación en el camino de las personas con discapacidad auditiva a vivir su sexualidad de forma plena y segura; es por ello que se pretende aclarar los mitos y realidades sobre la práctica de la sexualidad de las personas sordas, ofreciendo así orientación a los/as adolescentes y jóvenes sordos/as para prevenir e identificar situaciones de riesgo, ITS, VIH, SIDA, embarazos no deseados, violaciones y visibilizar los derechos sexuales y reproductivos de los mismos.

En base a lo anteriormente acotado se realizó una investigación con jóvenes y adolescentes con discapacidad auditiva con edades comprendidas entre 14 y 24 años; evidenciando así la vulnerabilidad a la que se expone dicha población al no ser abordado la temática en el hogar, escuelas, centros de salud y hospitales de forma integral y emergente, para enfrentar los desafíos sin demora asegurando así un futuro mejor para ellos/as.

Capítulo 1

Generalidades

Guatemala es uno de los países con mayor desigualdad de la región Latinoamericana ya que existen dificultades para tener acceso a la salud, educación, y empleo digno que les permita acceder al mercado de trabajo. Los jóvenes y mujeres representan más de la mitad de la población total del país, sin embargo dicha población ha sido históricamente excluida de los beneficios del desarrollo, equidad, respeto a sus derechos, educación, salud, empleo y participación política en relación a los hombres; hecho que no ha caducado.

En materia educativa, salud, de seguridad y de asistencia social. Las acciones del Gobierno para la disminución de la pobreza suelen ser asistencialistas y con escasos resultados. La educación es un área que presenta mayores deficiencias; la carencia de asignación de maestros capacitados, la entrega de valija didáctica y la cobertura escolar, particularmente en las zonas rurales, es un hecho que no puede solucionarse ni siquiera en un periodo de gobierno (cuatro años).

La escolarización en educación primaria ha aumentado significativamente desde 1996, ya que el 85% de las personas jóvenes terminan la primaria. Sin embargo existen más dificultades en continuar con la educación en niveles superiores (Nivel básico, diversificado y universitario), entre mayor sea el nivel de educación, menor es el número de jóvenes que tiene acceso a la misma, convirtiéndose en un fenómeno de cuello de botella. Cabe destacar que un mayor número de niñas abandonan el sistema escolar en edades tempranas, ya que tienen más dificultades de continuar sus estudios, debido a la desvalorización de la mujer impuesto por la cultura patriarcal.

Cabe destacar que el Currículum Escolar, es poco adecuado a la realidad (contexto) guatemalteca, ya que no alienta el bilingüismo y a la inclusión educativa hacia las personas con discapacidad porque invisibiliza a dicha población. De ahí que la

inclusión de lo maya en los materiales educativos preparados por el PRONEBI para las cuatro macro etnias de Guatemala -k'akchikeles, mames, k'ichés y q'eqchi'es-, haya sido desigual y relativamente tardía, aunque se contará ya con el apoyo de funcionarios de origen maya que ocupaban posiciones de alto rango, según refiere (Moya, Perspectivas de la educación bilingüe intercultural en Guatemala, 1997). Sin embargo, lo importante fue que lo maya logró una presencia en los contenidos curriculares.

La escasa inversión del gobierno en educación y la falta de enfoque hacia el empleo, unido a las pocas oportunidades laborales, son factores que marcan a miles de jóvenes, mujeres, adultos y personas con discapacidad, condenándolos a la vulnerabilidad, la explotación, o a la economía informal.

Gran parte de la población laboralmente activa que trabaja lo hacen en el sector informal, especialmente desarrollando actividades de agricultura, comercio y servicios, ya que las empresas formales ofrecen pocas oportunidades sobre todo para la gran parte de la población con un nivel educativo muy bajo, personas con discapacidad y personas de la tercera edad. Dentro del sector informal, que son en su mayoría mujeres reciben un salario inferior al de los hombres, no son reconocidos sus derechos laborales, no cuentan con horarios fijos, salario mínimo, ni seguridad social. En el área rural, los empleos están aún peor remunerados y son de peor calidad.

Las principales dificultades para encontrar un empleo son; la falta de oportunidades y de formación, tráfico de influencias, bajos salarios, discriminación a jóvenes, mujeres, indígenas y personas que no se encuentran en el rango de "laboralmente activas". También es importante resaltar la alta tasa de trabajo infantil ya que es otro fenómeno que debe ser tratado por el Gobierno, debido a que hay menores entre 5 y 17 años que trabajan en el sector informal y la mayoría de estos niños/as y adolescentes son explotados laboralmente, hasta por sus mismos padres o tutores.

Cabe resaltar que los ingresos económicos en las familias guatemaltecas son inferiores al coste de la canasta básica alimentaria, ya que el salario mínimo no satisface las necesidades básicas de los guatemaltecos, y esto sin mencionar que muchos de ellos no cuentan ni siquiera con el salario mínimo.

La desigualdad de atención y acceso a la salud está presente a nivel nacional, este sector ha sufrido drásticos recortes en el último año, dejando a muchas comunidades sin cobertura. Las graves carencias de recursos en el sector salud se ven reflejadas incluso en las zonas urbanas. Los índices de desnutrición crónica y de mortalidad materno-infantil son los más persistentes en la población, sobre todo en las comunidades indígenas y personas con discapacidad; donde estos actores no tienen acceso a medicamentos y servicios de salud de calidad, dependiendo este de la capacidad económica que posee cada persona.

Según el Instituto Nacional de Estadística INE (2015) el 12% de todos los nacidos padecen desnutrición desde la gestación es por ello que tienen bajo peso al nacer. Se estima que en 2013 el número de menores desnutridos de 0 a 5 años en el país ascendía a un millón. La mortalidad materna afecta en mayor medida a mujeres indígenas, en 2012 se registró 379 casos, con un aumento con respecto a años anteriores.

Por otra parte el (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012) acota que nuestro país ocupa el primer lugar en cuanto a desnutrición crónica en Latinoamérica; actualmente se superan los 3 millones de personas en situación de hambre, sobre todo en la población rural e indígena; La desnutrición crónica entre la niñez menor de cinco años de edad llegó a 49,8% a nivel nacional, y 89% en algunas zonas indígenas a pesar de que se han incrementado los fondos para su abordaje.

La tendencia de la agudización del hambre se enlaza con la imposición de un modelo económico dependiente y asistencialista debido a la falta de un empleo

digno, teniendo claro que dicho modelo afecta negativamente a la economía y salud de los/as guatemaltecos y guatemaltecas, por lo que la economía informal se ve considerablemente elevada.

Los índices de pobreza elevados son las áreas rurales, donde la población en su mayoría es indígena, en las comunidades con más pobreza extrema están ubicados en los departamentos de Alta Verapaz, Chiquimula y Zacapa. Por lo tanto, según el (INE, 2011) el 64,2% de la población vive en situación de pobreza media, el 29,6% de pobreza extrema y el 3,6% de pobreza severa.

Sin embargo con los altos índices de pobreza, Guatemala cuenta con la economía más grande de Centroamérica y se ubica dentro de los países con mayores niveles de desigualdad en Latinoamérica, debido a esto es imprescindible proponer servicios de microcrédito con enfoque social para ayudar y estimular el emprendimiento de las personas vulnerables de las zonas urbanas y rurales.

Bajo una perspectiva de género, las mujeres indígenas están aún más afectadas y menos beneficiadas de todos los servicios básicos. Sin embargo esta actitud patriarcal se ve replicada en las futuras generaciones por medio de los patrones de crianza que se les son inculcadas aun en la sociedad.

La fijación de la concepción patriarcal y la discriminación con perspectiva de género que actualmente impera en la sociedad, queda totalmente reflejada en la exclusión de las personas con discapacidad y con diversidad sexual. La Comunidad LGTBI (Lesbianas, Gays, Transexuales, Bisexuales e Intersexuales) sufre una gran discriminación por su identidad sexual y su condición de género. En la mayoría de casos las personas con discapacidad y con diversidad sexual sufren la discriminación social, económica o étnica, no sólo por parte del Estado al incumplir sus deberes de promover, proteger y garantizar sus derechos humanos, sino en ocasiones también por parte de las propias comunidades.

Las iglesias juegan un papel importante en los procesos de cambio, ya que inciden en la población y en la política del país. No existe ningún censo oficial de preferencia religiosa. La Conferencia Episcopal Católica Romana de Guatemala calcula que entre el 65% y el 70 % de la población es católica. En la actualidad la Iglesia Evangélica con sus pastores y la imposición del diezmo afianzan las estructuras de poder que poseen. Por otro lado, la Iglesia Católica influye fundamental en la defensa de los DDHH, a partir del trabajo realizado por la Oficina de Derechos Humanos. La religión también forma parte intangible de las manifestaciones culturales del país, para lo cual la práctica de ella debe ser respetada, independientemente de la religión que practiquen.

Planteamiento del problema

Durante varias décadas y aún en la actualidad, la sexualidad se sigue viendo en nuestro país como un tema tabú, siendo este, un tema poco abordado en la familia, en la sociedad y más aún en relación a las personas con discapacidad. Lo que hace cada vez más evidente el creciente interés en torno al tema de sexualidad y salud reproductiva en los adolescentes/jóvenes sordos y su contexto.

Los/as adolescentes y jóvenes sordos/as pertenecen a diversos grupos sociales en los que subsisten fuertes restricciones al acceso de servicios de salud y educación. Una porción muy grande de ellos/as contrae responsabilidades maternas y paternas antes de haber logrado un mínimo de estabilidad laboral o haber alcanzado una profesión u oficio digno. Aun cuando se reconoce que la situación de la salud sexual y reproductiva de esta población está íntimamente asociada con los niveles de pobreza, es posible identificar en los aspectos educativos e institucionales los elementos que contribuyen a un cambio favorable en los cuidados de la salud sexual y reproductiva.

Por lo anteriormente mencionado el insuficiente conocimiento de la temática por parte de los/as jóvenes y adolescentes sordos/as genera la problemática; Los/as

adolescentes y jóvenes sordos/as estudiantes del Centro de Educación Continuada para Adolescentes con Discapacidad Auditiva Plan Diario y el Centro de Educación Continuada para Adultos con Discapacidad Auditiva Plan Sábado del año 2017, no tienen una orientación sexual y una adecuada planificación familiar.

Es por ello que las áreas temáticas que se van a abordar en el presente estudio son; discapacidad auditiva que será entendida como “sordera” (Infante Cespedes, 2005) menciona que la sordera es la privación total (anacusia) o parcial (hipoacusia) de la capacidad de oír. La sordera se puede considerar una limitación sensorial invisible, pues no se ve física ni mentalmente. Según (UNESCO y UNICEF, 2015) resalta que los “adolescentes” es el periodo de transición (12 -15 años) entre la infancia y la adultez, durante el cual se produce los cambios biológicos. Los “jóvenes” según la definición de las Naciones Unidas, son las personas con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años de edad.

La UNESCO entiende que los jóvenes constituyen un grupo heterogéneo en constante evolución y que la experiencia de “ser joven”, varía mucho según el contexto en el que se desarrolla el individuo. Según la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad “es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida; abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual” (OMS, 2006). En cuanto que (Oizerovich, 2014) acota que el concepto de salud sexual y reproductivo hace referencia al respeto de los derechos sexuales y reproductivos, incluidos los/as de adolescentes y jóvenes, reconociendo estos derechos como derechos humanos. Por lo tanto las preguntas que se generan del problema son:

- ¿Por qué es importante la educación sexual en esta población?
- ¿Cuál es el concepto que tienen los adolescentes y jóvenes sordos sobre sexualidad y salud reproductiva?
- ¿Qué papel juega la familia en la escuela en torno a la salud sexualidad y reproductiva?

- Cuentan con acceso a la información, programas adaptados a sus necesidades y personal capacitado que pueda resolver sus dudas de una forma concreta, científica y verídica.

Justificación

La razón para la realización del presente estudio fue motivada debido a la creciente preocupación por la falta de orientación y acceso a la información en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve el tema de la sexualidad y salud reproductiva de las personas, en especial los adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva; los cuales conforman un contexto excluyente que no contempla el acceso a la información en igualdad de condiciones hacia los beneficios que provee la adecuada orientación sexual en dicha población guatemalteca e iniciar abriendo la brecha de la información del tema expuesto para los que aún no tienen acceso a ella o tengan información errada. Esta problemática incide en el bienestar de los/as jóvenes y adolescentes sordos que consideran generalmente que el comportamiento sexual humano está determinado por motivaciones asociadas principalmente al coito y la procreación.

Por consiguiente es de gran importancia analizar de manera crítica el tema sexualidad y salud reproductiva; principalmente en la población anteriormente mencionada, con el fin de exponer las consecuencias de la práctica inadecuada, mitos y realidades que se han construido sobre la temática, disminuyendo así los prejuicios, proporcionando una orientación enfocada a satisfacer las necesidades que determinen y contribuyan a la construcción de una percepción amplia, responsable y objetiva de la sexualidad y planificación familiar.

De esta forma se logra facilitar las experiencias educativas relacionadas con la salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes y jóvenes sordos, permitiéndole así adquirir habilidades relacionadas con su afectividad, su sexualidad y sus derechos humanos, contribuyendo en ellos/as a un desarrollo más pleno y satisfactorio.

Alcances y límites

Los alcances que se pretenden obtener en el siguiente El presente estudio explorarán la temática de educación sexual y salud reproductiva en jóvenes y adolescentes sordos de 14 a 24 años, abarcando dos Centros Educativos. El estudio busca establecer la relación de embarazos con la falta de orientación sexual y la poca o ningún acceso a la información; así como los problemas de salud sexual que ocurren en la población de jóvenes sordos a causa del contagio de la infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/sida.

De la misma forma se busca evidenciar que las barreras sociales y de la comunicación en el contexto de esta población impiden la práctica de la sexualidad de forma responsable; haciendo más probable la ocurrencia de conductas sexuales que ponen en riesgo los adolescentes y jóvenes sordos. Por último enfatizar la importancia de la salud reproductiva en las personas sordas debido a la falsa creencia que son “asexuales” o sexualmente inactivas y que no necesitan cuidar su salud sexual.

Las limitaciones encontradas en el mismo son la falta de actualización y profesionalización de los docentes y padres de familia en la temática, así como el acceso a la información conlleva a las malas prácticas sexuales en dicha población estudiada.

Objetivos

Objetivo General:

- Analizar la información que manejan las/os adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva manejan en relación a sexualidad y salud reproductiva.

Objetivos Específicos:

- Evidenciar que la población en estudio no cuenta con acceso a la información, interprete de LENSEGUA y material visual adaptado de acuerdo a las necesidades e inquietudes de los/as sordos/as en relación a la temática.
- Demostrar que el nivel de manejo de LENSEGUA que posee el núcleo familiar (padres – hermanos) intervienen en la concepción que el/la adolescente o el joven sordo construye en relación a su sexualidad y en la toma de decisiones.
- Comprobar las fuentes de información que los jóvenes con discapacidad auditiva utilizan con mayor frecuencia sobre la temática de sexualidad y salud reproductiva.

Capítulo 2

Capítulo 2

Estado del arte

La población de jóvenes y adolescentes en Guatemala es diversa, no solo por sus características individuales, sino por los contextos en los que se desenvuelven como parte de una realidad socialmente construida. Es el caso de los jóvenes y adolescentes que presentan discapacidad auditiva, denominados como personas sordas, los coloca en situación de vulnerabilidad debido a que las políticas de salud sexual poco o nada se han ocupado de ellos/as.

El concepto de discapacidad ha sido recientemente acuñado ya que anteriormente se manejaba el término de incapacidad. Según el (Instituto Nacional de Estadística, 2002) en Guatemala la discapacidad está catalogada como la dificultad que tienen algunas personas para oír, ver, hablar, aprender y moverse como los demás, ya sea por nacimiento, enfermedad o accidente. Sin embargo el decreto legislativo 135-96 Ley de Atención a Las Personas con Discapacidad la define como cualquier deficiencia física, mental o sensorial, congénita o adquirida, que limite substancialmente una o más de las actividades consideradas “normales” para una persona. (Zea & Aguilar, 2005)

Las personas con discapacidad tienen derecho a una vida afectiva y sexual plena, saludable y satisfactoria. Esto es un aspecto fundamental para su bienestar y calidad de vida. Debemos ampliar nuestro criterio en torno a la sexualidad de las personas con discapacidad y reflexionar sobre el papel que juega la familia, los/as profesionales y la sociedad en general que tienen en esta temática.

Según (unicef, CSTAC, 2011) refiere que la práctica de la sexualidad es un componente fundamental en la salud del ser humano con y sin discapacidad durante toda su existencia, toda evolución biológica, maduración psicológica y desarrollo social de las personas está asociada íntimamente al grado de bienestar sexual y al grado de satisfacción sobre la capacidad reproductiva de uno(a) mismo(a). Por lo

consiguiente la temática de sexualidad y discapacidad es un tema para analizar y actuar.

A pesar de la importancia que representa para el desarrollo de las personas sordas la sexualidad, aún es rodeada por los prejuicios y no tienen acceso a procesos verdaderamente educativos e incluyentes sobre el tema, originándose así, problemáticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva de la población antes mencionada.

Las personas con discapacidad son vistas como asexuadas (no tienen sexualidad), no tienen la necesidad de expresar su sexualidad o no les interesa; cuando la realidad es todo lo contrario; todas y todos somos seres sexuados ya que la sexualidad es una parte importante de nuestra vida y nuestra persona, por lo tanto existen muchas maneras de sentir, vivir y ejercer la sexualidad, la que además van cambiando a lo largo de la vida, entre las diferentes personas y culturas. No hay una forma única y que pueda considerarse “mejor” o “peor” que las demás.

En términos generales (Cerrutti, 2011), acota que la discapacidad no afecta el deseo sexual de una persona y solo condiciona parcialmente su nivel de funcionamiento. Sin embargo, la discapacidad puede afectar las habilidades de comunicación y la imagen de sí mismo, resultando así un factor condicionante de la vida emocional y sexual.

La práctica de la sexualidad es necesaria para todos/as y también para los/as personas con discapacidad, pues incluye una parte importante de los conocimientos y habilidades que necesitan para desarrollarse saludables y desempeñarse adecuadamente en el mundo que les ha tocado vivir, además, contribuye a fomentar en ellos la madurez y los sentimientos positivos acerca de sí mismos/as, ayudándoles a rechazar ideas equivocadas como que no son dignos/as de ser amados/as o que nunca podrán mantener una relación afectiva satisfactoria.

Después de todo, la salud sexual es una parte importante de la salud física y mental, es un derecho de los niños y niñas, adolescentes y jóvenes que los adultos deben respetar, promover y compartir con ellos.

Los/as adolescentes y jóvenes son también actores sociales que viven sus inclinaciones, sus aspiraciones y sus relaciones de acuerdo con las circunstancias en las que les ha tocado crecer y formarse, para un futuro generalmente incierto y complejo. Según (Collazos Aldana, 2012) la adolescencia es una etapa que está marcada por cambios biológicos, psicológicos y sociales, acompañados por notorios sentimientos de atracción sexual y profundas meditaciones sobre la capacidad de decidir.

Está comprobado que la comunicación y el lenguaje son herramientas inherentes a la especie humana. La principal característica de los/as adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva consiste en que la mayoría de las veces el lenguaje y la simbolización se encuentran obstaculizados. (Cerrutti, 2011) Acota que los/as adolescentes y jóvenes sordos/as no están limitados solo por su discapacidad auditiva, sino porque encuentran menores oportunidades de diálogo y menos motivación a relacionarse con quienes les rodean. El déficit auditivo en sí mismo no impide que se desarrolle la capacidad de simbolizar y de comunicarse.

La mayoría de estos/as jóvenes y adolescentes sordos/as nacen en hogares de oyentes, donde en su mayoría, los padres no acceden a la lengua de señas. El resultado muchas veces implica que se ve limitado o fragmentado el acceso a la información, las habilidades sociales y emocionales que requieren para compartir su tiempo con otros.

La lengua de señas se apoya en el cuerpo de las personas y se construye con elementos del cuerpo: los movimientos de la mano, la expresión gestual y corporal. Los/as adolescentes y jóvenes sordos tendrán una manera visual de entender el mundo y las relaciones entre las personas, muchas veces las señas relacionadas

con la sexualidad son “vistas” por los oyentes como “demasiado explícitas” ya que involucran “literalmente” las partes del cuerpo y necesitan tocarlas para comunicarlas. Estos aspectos son inherentes a la cultura sorda y también a su manera de tratar la sexualidad.

De igual manera, en la medida que las señas son vistas por todos lo que comparten un mismo espacio físico; no existe la posibilidad de hablar en secreto, o en voz baja, como hacen los/as oyentes cuando necesitan tratar un tema privado; por lo tanto es difícil explicar las ideas de “privado”, “secreto”, o “intimidad”, para ello es necesario explicar esas ideas varias veces con ejemplos diferentes.

Es por ello que, la falta de orientación sexual y el acceso a la información generan en los/as jóvenes y adolescentes sordos/as muchas dudas y curiosidades que necesitan ser resueltas. Es imprescindible proporcionarles información clara y precisa, adaptada a sus necesidades, aprovechando todos los recursos que se tiene al alcance y cualquier ocasión que se presente para solucionar sus incógnitas.

Como consecuencia, según (unicef, CSTAC, 2011) la población infantil y juvenil con discapacidad, sufre y enfrenta prejuicios en su desarrollo, marginación y desconocimiento de sus derechos, violencia en sus relaciones y entorno, infecciones de transmisión sexual, así como abusos físicos y sexuales, en mayor proporción a las personas sin discapacidad, tanto por su condición en sí misma, como por la perspectiva discapacitante de la sociedad, expresada en los bajos niveles de atención que la misma sociedad dedica para su protección a través de políticas públicas y servicios.

Principales problemáticas de esta población:

Respecto a los/as adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva, se puede mencionar que es un colectivo que presenta problemáticas particulares en el reconocimiento de su sexualidad, que los hace sumamente vulnerables, con un alto

riesgo de sufrir abusos y violencia. Según (González, 2008) muestran algunas de los problemas:

- Desde niños, muchas personas sordas se acostumbran a tocar a otras personas para comunicarse. Por eso, un/a niño/a, adolescente o joven con discapacidad auditiva podría pensar que está bien que alguien lo/a toque, aunque la forma de tocarlo/a sea inapropiada.
- Los/as jóvenes sordos/as reciben menos información que los jóvenes oyentes.
- Al tener problemas para comunicarse, los/as adolescentes y jóvenes sordos/as se encuentran en un mayor aislamiento y con menor protección, por tanto, corren mayor riesgo de un abuso.
- Muchos jóvenes sordos/as imitan conductas que ponen en riesgo su integridad física y psicológica de chicos sin discapacidad para ser aceptados/as en el grupo o por presión social.
- Las familias de estos adolescentes y jóvenes, tienden a aislarse de otros grupos sociales, como resultado de vergüenza y temor a ser rechazados. El resentimiento y estrés, puede generar situaciones de maltrato y abuso.
- Las mujeres sordas (niñas y jóvenes) son más propensas a sufrir violencia en el noviazgo o matrimonio por menosprecio de su doble condición, potenciada.
- No existen servicios y campañas especializadas que se comuniquen mediante LENSEGUA lo que dificulta la educación de la salud sexual y reproductiva.
- En caso de abuso sexual, no existen dependencias especializadas en la atención de personas con discapacidad auditiva. Esto, aunado al temor por denunciar, provoca que muchos delitos sean ocultados.

Lo anterior resume de manera precisa, la urgencia de atender las necesidades educativas y afectivas de este grupo social y, para ello, se tiene que trabajar en aspectos más allá de la parte conceptual y anatómica de la sexualidad; es necesario trabajar también con la autoestima, la afectividad y el desarrollo de

habilidades sociales. El abordaje por tanto, tiene que ser integral y abarcar aspectos de sexualidad y salud, anatomía, afectos, abuso sexual, noviazgo, paternidad y maternidad responsable, planificación familiar, uso de métodos anticonceptivos, violencia, inteligencia emocional y derechos sexuales y reproductivos.

Sexo versus Sexualidad

Al referirnos al tema de la sexualidad muchas veces es percibido por las demás personas como sinónimo de genitalidad o de sexo. La diferencia fundamental entre sexo y sexualidad es básicamente entre lo biológico-cultural. Si revisamos estas son dos palabras que aunque derivan del mismo concepto raíz, se diferencian ampliamente en su aplicación; así también se puede entender que varía dependiendo de la cultura, formación de cada persona y de cada país o región dentro de un mismo país.

Según (Organización Panamericana de la Salud, 2006) señala que el sexo son las características físicas, fisiológicas y de comportamiento que distinguen los entes vivientes de un género con los del otro género. Así a los machos y hembras de una especie se les distingue plenamente por su sexo, esto implica directamente a la reproducción de la especie y las características hormonales y evolutivas correspondientes al sexo.

Por lo tanto (Rivera, Sexualidad y discapacidad de los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad, 2007) refiere que la sexualidad es un elemento básico de la personalidad, un modo propio de ser, de manifestarse, de comunicarse con los otros, de sentir, de expresarse, de vivir el amor humano y forma parte del desarrollo de la personalidad y de su proceso educativo. El concepto de sexualidad siempre se verá influenciado por aspectos políticos, religiosos, industriales e incluso mercantilistas.

Desde esta definición podemos afirmar que la sexualidad la vivimos y sentimos diariamente, tanto hombres como mujeres con y sin discapacidad, desde el momento en que somos concebidos hasta nuestra muerte; es decir, hablamos de emociones, sentimientos, placer, amor, comunicación, procreación, entre otras formas de expresión del ser humano.

Por lo tanto establece los roles que permiten las relaciones sociales y los comportamientos dentro de las sociedades donde todos y todas somos seres sexuados, experimentando nuestra sexualidad de diversas formas; según nuestras creencias y relacionarnos con los/las demás dentro de la sociedad.

Es por ello que la sexualidad es una sola, porque no podemos hablar de una sexualidad para los educadores, los médicos, los políticos o de las personas sordas. Por lo tanto podemos decir que la sexualidad forma parte integral de nuestra vida. A continuación mencionaremos los **Mitos** más abordados en la sociedad sobre la sexualidad en PCD, y se evidenciará la **realidad** de esta población:

<p>Mito</p> <p>Las personas con discapacidad no tienen sexualidad o necesidad de expresión sexual.</p>	<p>Realidad</p> <p>A menudo las PCD son privadas de sus derechos sexuales y reproductivos porque han sido tratadas como eternos niños o niñas. Ellos/as se enamoran, tienen necesidad de vínculos afectivos, intereses, ilusiones y deseos, que se expresan en manifestaciones sexuales, con contacto corporal e intimidad sexual. Su cuerpo tiene la capacidad de sentir y de excitarse.</p>
<p>Mito</p> <p>Sus dificultades les impiden tener relaciones sexuales “normales”.</p>	<p>Realidad</p> <p>La discapacidad y el nivel intelectual no determinan la capacidad de amar,</p>

	<p>expresar afecto y cariño, desear, compartir sensaciones corporales, enamorar, seducir o respetar a la pareja. Lo que les impide tener relaciones saludables es la sobreprotección o la desinformación. Al estar excluidos o querer protegerlas tanto, es imposible que desarrollen su intimidad con plenitud.</p>
<p>Mito Pueden transmitir genéticamente la discapacidad.</p>	<p>Realidad Esta idea afirma que el origen de la discapacidad auditiva es siempre genético, cuando el origen se ha comprobado científicamente que responde a múltiples causas. Además esta concepción supone ligar la sexualidad y reproducción. La sexualidad es un valor en sí misma y no se puede entender solamente en función de la reproducción.</p>
<p>Mito La única forma correcta y placentera de obtener placer sexual es mediante el coito.</p>	<p>Realidad Se tiende a vincular sexualidad con genitalidad y coito. Junto a conductas como el coito y/o la masturbación aparecen en las PCD otras manifestaciones de la sexualidad como fantasías, enamoramiento, deseo de atraer y ser atraído o atraída. Estas manifestaciones son necesarias para su desarrollo emocional ya que generan satisfacción y bienestar personal.</p>

<p>Mito</p> <p>La Educación Afectivo-Sexual “incita” e incrementa las conductas sexuales.</p>	<p>Realidad</p> <p>Al negarles el derecho a una Educación Sexual y la falta de oportunidades para aprender a relacionarse afectivamente aumenta la posibilidad de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, impide un adecuado desarrollo de su sexualidad, se incrementa conflictos entre sus deseos y las normas sociales. Y se les hace mayormente vulnerables a padecer todo tipo de abusos y agresiones sexuales.</p>
<p>Mito</p> <p>Todas las PCD son heterosexuales</p>	<p>Realidad</p> <p>No existe una forma de sexualidad natural biológicamente dada, hay un abanico de posibilidades sexuales, diferencias y singularidades que dan lugar a diferentes prácticas, comportamientos, orientaciones e identidades sexuales. Así pues las PCD también son lesbianas, gays o bisexuales, pero en muchas ocasiones no se les permite ni siquiera pertenecer a “la norma, a lo esperado” es decir, a la heterosexualidad, mucho menos salir de un armario que ni saben que existe.</p>
<p>Mito</p> <p>Las PCD no tienen capacidad para</p>	<p>Realidad</p> <p>Se priva a las personas con discapacidad de voluntad y de</p>

<p>captar el abuso del que pueden ser objeto.</p>	<p>capacidad de decisión. A veces se plantea una visión de ellas como personas que no hacen o deciden. Si bien es cierto que las PCD son particularmente vulnerables al abuso sexual, no es que esto sea debido a factores relacionados con su “infantilismo” o “falta de interés sexual”, sino a factores relacionados con la estrecha dependencia y sumisión a terceras personas, junto a otros factores como la pérdida de intimidad y falta de Educación Sexual. Las PCD pueden tener relaciones sexuales consentidas, deseadas y satisfactorias.</p>
---	---

Barreras de comunicación y situación de riesgo

La falta de materiales y medios adecuados dificulta a los/as adolescentes y jóvenes sordos/as, acceder a información seria y científica acerca de su sexualidad, muchas de sus fuentes son las experiencias de otros sordos y sordas, e incluso materiales de sexo explícito (pornografía), adoptando con ello verdaderas prácticas de alto riesgo.

La sobreprotección de los padres o la nula comunicación entre ellos, también significa un reto. Esto en cierto modo limita o impide que la información relacionada con la sexualidad, llegue a sus hijos. Los sordos hijos de padres oyentes confrontan problemas a la hora de comunicarse con sus familiares más cercanos, ya que por lo general no utilizan y desconocen el uso del Lenguaje de señas de Guatemala (LENSEGUA) por lo que resolver sus dudas es un reto.

Por la carencia de profesionales de la salud que dominen el LENSEGUA el principio de confidencialidad es imposible, aun siendo un padecimiento como el VIH siempre habrá un tercero (interprete) que se entere de la condición de salud de una persona sorda.

Lo anterior resume de manera precisa, las dificultades en la comunicación, los/as adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva son un grupo vulnerable ante el abuso sexual y la violencia. En el caso de las mujeres, la situación se agrava debido a la doble discriminación a la que están sometidas: por su género y por su discapacidad, es por ello que están expuestas a diversas formas de violencia sexual.

En este sentido, la (Organizacion Mundial de la Salud, 2011) señala que las mujeres con discapacidad son víctimas de esterilización, abortos forzados y discriminación en el acceso de métodos anticonceptivos. De acuerdo con la misma fuente, se estima que un 62% de las mujeres con discapacidad son víctimas de algún abuso.

Los/as adolescentes y jóvenes sordos/as están expuestos(as) a un riesgo mayor de ITS, embarazos, violaciones o trata de personas debido al contexto en el que se desenvuelven o a las diferentes situaciones a las que se les somete. Ellos/as utilizan estrategias de supervivencia que inciden en su comportamiento, especialmente en el de tipo sexual, entre los cuales podemos mencionar: Múltiples parejas sexuales, la prostitución, así como el uso de drogas y alcohol, es más frecuente en éste grupo de jóvenes y adolescentes, por lo tanto aumenta considerablemente el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.

La incidencia de abuso sexual en personas con discapacidad auditiva es alta. Entre los factores de riesgo que son mayormente detectados se pueden mencionar los siguientes:

- Escasos conocimientos sobre sexualidad.
- Pocas habilidades sociales.

- Escasas o nulas habilidades para enfrentar situaciones de abuso.
- Limitaciones comunicativas para pedir ayuda o denunciar la agresión.
- Menor capacidad de defensa para negarse a hacer algo que no le gusta.
- Menor grado de autonomía, dependen de otras personas.
- Dificultad para distinguir entre diferentes formas de tocar.
- Menor grado de discriminación, para darse cuenta de las intenciones del agresor.
- Acostumbrados a que “otros” decidan por ellos.
- Fuerte necesidad de aceptación.
- Algunos están acostumbrados a que otras personas accedan a su intimidad, a su cuerpo para ayudarles en su cuidado e higiene.
- Escasas posibilidades de expresar su sexualidad.
- Ausencia de entrenamiento en habilidades socio-sexuales.
- Dificultades para establecer los límites entre su cuerpo y el cuerpo del otro.

Ante la situación que viven los/as adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva, en relación a su sexualidad es necesario promover un mayor estado de bienestar físico, mental y social, a través de talleres que abarquen los temas anteriormente expuestos para lograr un cambio en las actitudes de estos.

Antes, durante y después de **iniciar una vida sexual** los/las jóvenes y adolescentes sordos/as tienden a variar en sus prácticas considerablemente según la región y los patrones de crianza que se les fueron inculcados. Según (Cerrutti, 2011) los padres, profesionales y personal de apoyo deben practicar las siguientes actitudes:

- Mostrarse abiertos a sus preguntas.
- Estar de acuerdo entre los distintos miembros de una familia (madre, padre, hermanos/as, abuelos/as) son muy importantes para que haya coherencia en el mensaje, las reglas y la información que se da.
- Informar acerca de qué prácticas sexuales o expresiones afectivas se pueden hacer en público y cuáles corresponden al ámbito privado e íntimo.
- Enseñar la diferencia entre un contacto adecuado y un contacto abusivo.

- Enseñar a decir no y a resistirse ante lo que no les gusta o no desean.
- Motivar a expresar preferencias y gustos.
- Informar con la persona desde las posibilidades (Qué hacer en caso de...) y no únicamente desde la prevención de riesgos.
- Enseñar prácticas higiénicas, saludables y seguras sobre su cuerpo.
- Acudir a las visitas ginecológicas y urológicas para una buena salud sexual y reproductiva.
- Favorecer espacios, tiempos y formas para que puedan expresarse, para que puedan encontrarse, interactuar y disponer de intimidad.
- Estar atentos/as para saber identificar las situaciones de riesgo.
- Educar en una ética basada en la igualdad entre mujeres y hombres así como en relaciones basadas en el respeto hacia la diversidad sexual.
- Participar en programas sobre Educación Sexual en la escuela, asociaciones u otras entidades.
- Consultar con profesionales especialistas en caso de dudas.

Para poder concretar todo lo anteriormente mencionado es imprescindible que los/as adolescentes y jóvenes sordos/as conozcan sus derechos y responsabilidades o se les oriente en la temática de forma clara.

Los derechos de las personas con discapacidad están recogidos en la (Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006). En la Guía de recomendaciones generales sobre la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva de las Personas con Discapacidad publicada por la (Organización Mundial de la Salud, 2009) y en la (Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología, 1999). A continuación se resume en términos generales los acuerdos a los que se ha llegado en apoyo a las PCD.

Según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2008), establece en el artículo 16 la protección contra la explotación, la violencia y el abuso; Los Estados partes adoptarán todas las medidas

para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso. De igual forma el artículo 17 establece la protección de la integridad personal; toda persona con discapacidad tiene derecho a que se le respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con los demás. El objetivo de estos dos artículos anteriormente mencionados es impedir los casos de explotación, abuso y violencia. El abuso sexual hacia la niñez y jóvenes con discapacidad es una realidad en la que sociedad guatemalteca está sumergida, pero lamentablemente las Instituciones Estatales encargada de investigar estos casos de abuso, no poseen la preparación para atender estos delitos.

Así mismo el artículo 21, acota la libertad de expresión, opinión y acceso a la información. Aún no se tiene ninguna regulación relativa a la accesibilidad, a la comunicación de las personas con discapacidad, y por ende, ningún servicio específico en esta área (Zea & Aguilar, 2005). De igual forma el Decreto Legislativo 135-96 dispone que sea necesario que todas las personas con discapacidad puedan ejercer el derecho a la libertad de expresión, incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar la información en igualdad de condiciones con las demás a través de cualquier forma de comunicación que elijan.

Es importante que las personas con discapacidad tengan acceso a la información y la comunicación en formatos alternativos de información, tales como materiales en sistema Braille, acceso a computadoras para los usuarios ciegos, textos grabados en audio, formatos electrónicos, interpretación de lengua de señas y subtulado en televisión, entre otros, pero este material es casi imposible de obtener y de existir, no toda la población tiene acceso a ella. Según (Red Internacional sobre Discapacidad, 2004) ni siquiera las instituciones rectoras en materia de discapacidad cuentan con este tipo de asistencia.

De igual forma el artículo 22, establece el respeto de la privacidad de la persona con discapacidad, ya que ninguna persona con discapacidad, independientemente

de cuál sea su lugar de residencia o su modalidad de convivencia (Orientación sexual) será objeto de arbitrariedades en su vida privada, familiar, honorabilidad y reputación. El artículo 23 acota el respeto al hogar y la familia; por lo que los Estados Partes tomaran medidas efectivas para ponerle fin a la discriminación hacia las persona con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales; con ello se logra que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con los demás para contraer matrimonio, fundar una familia, a decidir cuantos hijos quiere tener y tener acceso a la información sobre planificación familiar apropiados para su edad.

También se acota en dicho artículo que en ningún caso se separara a un menor de sus padres en razón a una discapacidad del menor, de ambos padres o de uno de ellos. Es por ello la importancia de tomar medidas efectivas para ponerle fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos; como, la vida matrimonial, familiar y paternidad, para que exijan sus derechos como ciudadanos sin dejar de cumplir sus responsabilidades.

Por último el artículo 25 establece el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad; asegurando el acceso a los servicios de salud con programas gratuitos o a precios accesibles con la misma variedad y calidad que las demás personas, incluso en el ámbito de salud sexual y reproductiva.

De la misma manera se debe garantizar el acceso a servicios de salud y planificación familiar a hombres y mujeres con y sin discapacidad, es por ello que no podemos dejar fuera la (Ley de planificación familiar, 2009) y en su capítulo I dispone en terminos generales que las personas que lo deseen, pueden solicitar consejería profesional acerca de los métodos de planificación familiar modernos/artificiales o tradicionales/naturales, así como consejería para una paternidad y maternidad responsable. Pero lamentablemente las personas con

discapacidad tienen poca o ningún acceso a esta información, privándolos así de este importante derecho humano.

A su vez el Acuerdo Gubernativo Número 279-2009 en sus diferentes capítulos y artículos emiten el reglamento de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar, en los cuales mencionaremos los siguientes: En el Capítulo II establece el Acceso Universal a los Servicios de Planificación Familiar, acotando en el Artículo 5 que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe proporcionar los mecanismos necesarios para la prestación de servicios de promoción, provisión y planificación familiar, adaptándolo a las características socioculturales de los/as usuarios/as de cada región. El contexto donde se desarrolla cada persona es diferente, por lo tanto el respeto a sus costumbres, tradiciones y patrones de crianza es imprescindible para una adecuada y eficiente planificación familiar.

La educación en sexualidad en los Centros Educativos juega un papel muy importante; en la prevención de ITS, embarazos no deseados, respeto por la diversidad sexual e identificación de situaciones de riesgo; es por ello que en el Artículo 6 hace relevancia a la integración de temas de sexualidad al Currículo Nacional; ya que el Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe revisar, actualizar e implementar El Programa Nacional de Salud Reproductiva en los niveles de Primaria y Nivel Medio, para los cuales mencionaremos algunos temas que están establecidos en dicho Currículo; Conocimiento de sí mismo/a, cuidado personal, reproducción y sexualidad humana, relaciones sexo genitales, embarazo, maternidad y paternidad responsable, ITS, VIH/sida, etc. Cumpliendo así los ejes trazados en la transformación curricular implementada.

En el artículo 10 y 11 menciona la Provisión de Servicios de Planificación Familiar en donde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe asegurar la integración de los servicios de planificación familiar y otros tipos de servicios de

salud como: atención prenatal, puerperio, detección de cáncer cervico uterino y de mama, pruebas para ITS, vacunación, etc. Así mismo el Aseguramiento de servicios para adolescentes, dando cumplimiento a la provisión de servicios integrales en el Programa Nacional de Salud Reproductiva y diferenciados para los/as adolescentes, logrando así una educación integral.

El Capítulo III hace referencia a la educación y comunicación sobre el acceso de servicios de Planificación familiar y en los Artículos 13 y 14 enfoca la Consejería y desarrollo de la misma, hecho que corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social basándose en la necesidad de informar e impulsar el conocimiento y cumplimiento de planificación familiar a través de la consejería, siendo esta misma de calidad estableciendo el enfoque de género e interculturalidad para asegurar su cobertura a nivel Nacional, desarrollando procesos de implementación, supervisión, monitoreo, implementación y evaluación de materiales de apoyo para las mujeres y hombres.

Y por último los Artículos 15 y 16 establecen que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deben coordinar las acciones necesarias para desarrollar un plan con el objetivo de comunicar y difundir dicho reglamento sin obviar el enfoque de género e interculturalidad. Es importante resaltar que en ningún artículo acota la integración a personas con discapacidad (física, sensorial, intelectual, etc.) Porque esta población no está visibilizada en la sociedad, al contrario, está totalmente excluida de ella violentando sus derechos.

Los retos que tenemos por delante son muchos, la ausencia de datos oficiales, así como la falta de servicios, campañas y materiales adecuados, entre otros elementos, demuestran que atender el tema de la sexualidad en este sector de la población es una prioridad. En los últimos años varios países de la Región han adoptado políticas claras y abiertas de salud reproductiva y planificación familiar, sin embargo esto no se cumple al implementarlo hacia las personas sordas, en especial a la juventud de esta población.

En términos generales, todo lo anterior expresa el inicio de un camino y los avances para lograr un cambio. No ha sido fácil trabajar en el tema; los Derechos y la salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva (como de todas las personas con discapacidad), siguen siendo temas con muchos prejuicios, tabúes y complicaciones alrededor, razones por las cuales, han sido excluidos de la mayoría de los programas institucionales, no sólo en el ámbito gubernamental, sino también en las esferas privadas y de la sociedad civil.

Por lo anteriormente citado se evidencia que se está trabajando en beneficio de las personas con discapacidad; sin embargo los esfuerzos son insuficientes para que se llegue a una verdadera inclusión porque no se les respeta sus derechos.

Capítulo 3

Capítulo 3

Marco Metodológico

Diseño de investigación:

Como explica (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2010) el diseño de un estudio exploratorio-descriptivo brinda una información detallada respecto a un fenómeno o problema para describir las dimensiones de la misma. Por lo tanto el presente tema de investigación no se ha abordado antes y este diseño permite establecer las prioridades de las personas con discapacidad en la temática de educación sexual y salud reproductiva.

Población:

- Veinte estudiantes con discapacidad auditiva de ambos sexos, en edades comprendidas de 14 a 18 años y todos los docentes del Centro de Educación Continuada para Adolescentes con Discapacidad Auditiva Plan Diario (CECADA Diario) del Benemérito Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.
- Veinte estudiantes con discapacidad auditiva de ambos sexos, en edades comprendidas de 18 a 24 años y todos los docentes del Centro de Educación Continuada para Adultos con Discapacidad Auditiva Plan Sábado (CECADA Sábado) del Benemérito Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

Selección de la Muestra:

- La selección se realizó de forma sistemática de elementos con intervalo 3.

Instrumento:

- Para el estudiante de ambos Centros Educativos:
Encuesta cerrada de 25 ítems, de selección múltiple, debiendo elegir una sola respuesta por cada ítem. (10 ítems con 4 posibilidades de respuesta y 15 ítems con 2 posibilidades de respuesta). No existen respuestas correctas e incorrectas, al final del mismo cuenta con un espacio para observaciones y

expresar con libertad otros aspectos que no hayan sido cubiertos por la encuesta. La misma es anónima.

- Para los docentes de ambos Centros Educativos:
Encuesta cerrada de 16 ítems, de selección múltiple, debiendo elegir una sola respuesta por cada ítem. (Con 4 posibilidades de respuesta). No existen respuestas correctas e incorrectas, al final del mismo cuenta con un espacio para observaciones y expresar con libertad otros aspectos que no hayan sido cubiertos por la encuesta. La misma es anónima.

Procedimiento de investigación:

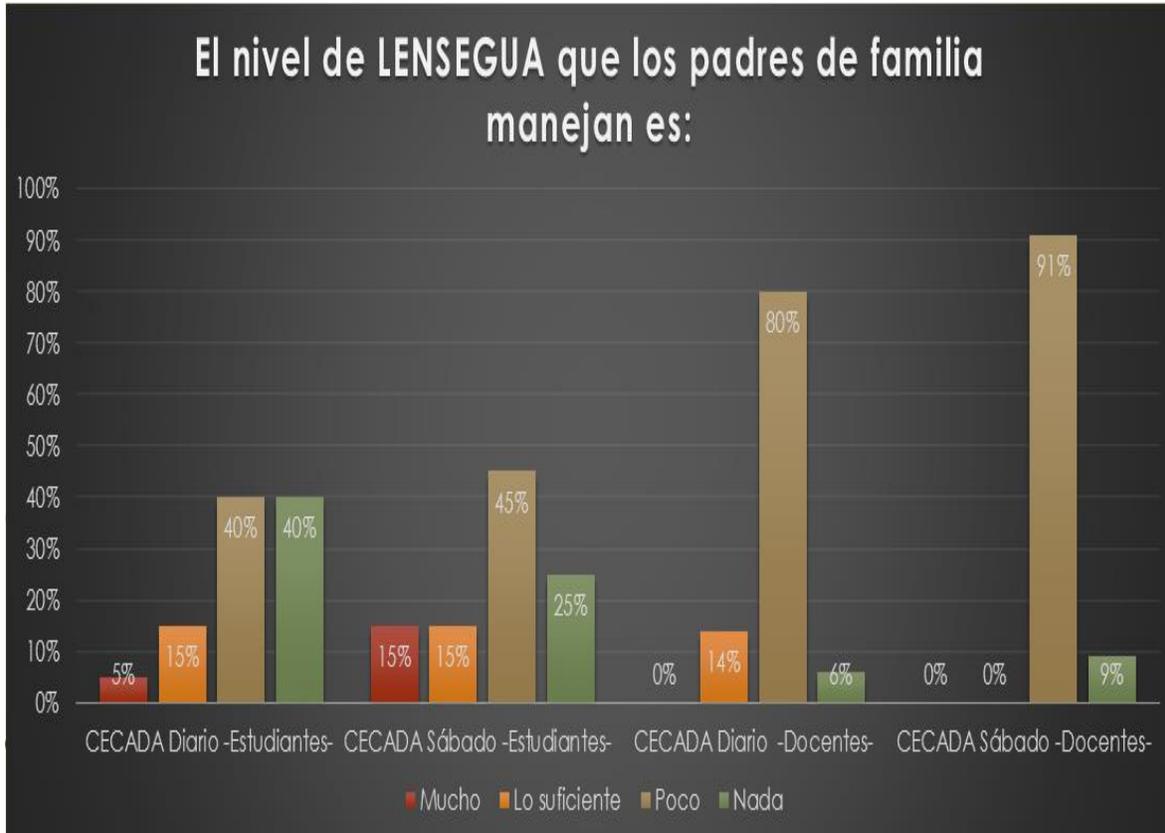
La presente investigación se desarrolló en varias fases o etapas.

- Primera fase: Selección del problema o fenómeno a investigar.
- Segunda fase: Revisión documental y elección de la misma, la cual fundamenta el marco conceptual para definir las principales categorías y sus dimensiones.
- Tercera fase: Es el trabajo de campo; aplicación de la encuesta de selección múltiple a los informantes.
- Cuarta fase: Tabular los resultados obtenidos en las encuestas.
- Quinta fase: Análisis e integración de los resultados, la misma se hizo por medio de las conexiones de las categorías y las subcategorías.
- Sexta fase: Elaboración de informe.

Capítulo 4

Capítulo 4
Resultados del trabajo de campo

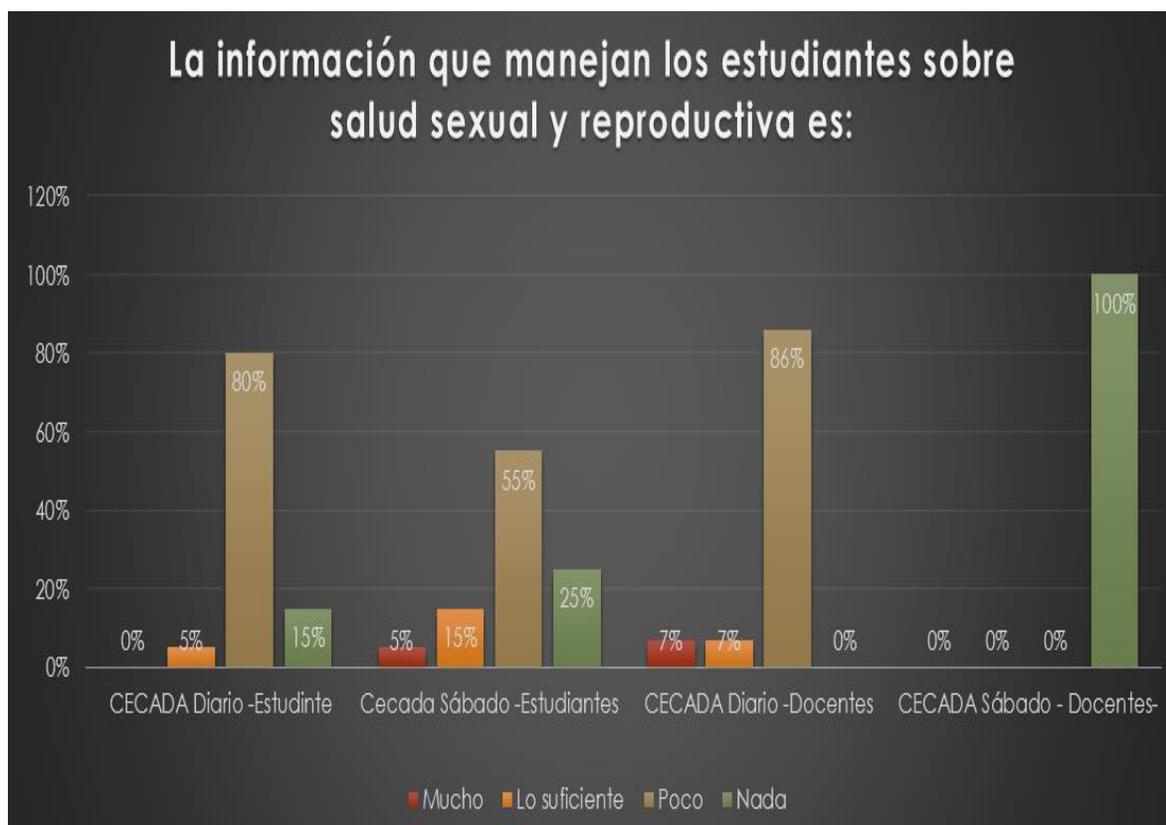
Gráfica 1



Fuente: Elaboración propia con datos de la presente investigación, aplicación en cada Centro Educativo.

Las gráficas muestran que la falta de comunicación con los padres (miembros) limita o fragmenta el acceso a la información y las habilidades sociales; por lo tanto encuentran menores oportunidades de diálogo y menos motivación a relacionarse con quienes les rodean.

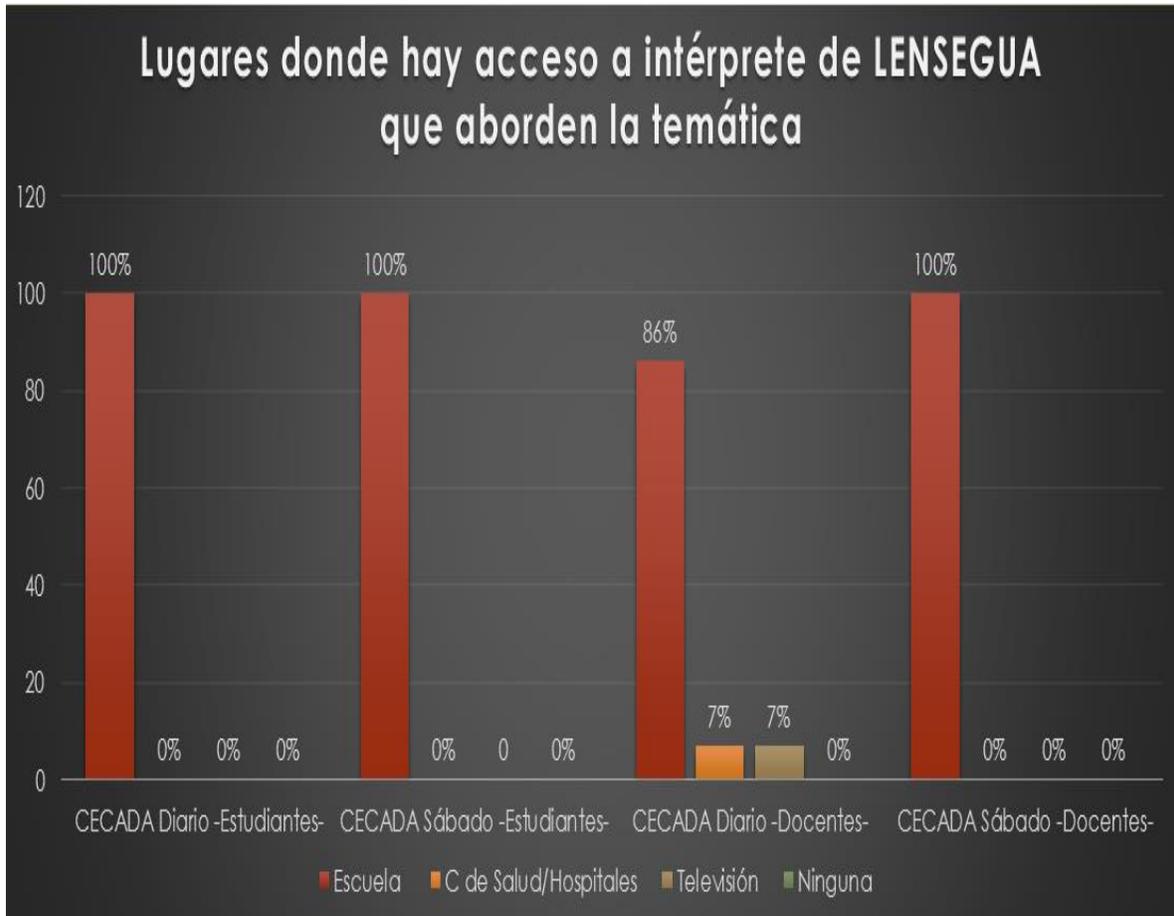
Gráfica 2



Fuente: Elaboración propia con datos de la presente investigación, aplicación en cada Centro Educativo.

Las gráficas muestran que la falta de información que los adolescentes y jóvenes sordos manejen repercute significativamente en la toma de decisiones de su vida; afectando o posponiendo sus proyectos (escolar, personal, familiar).

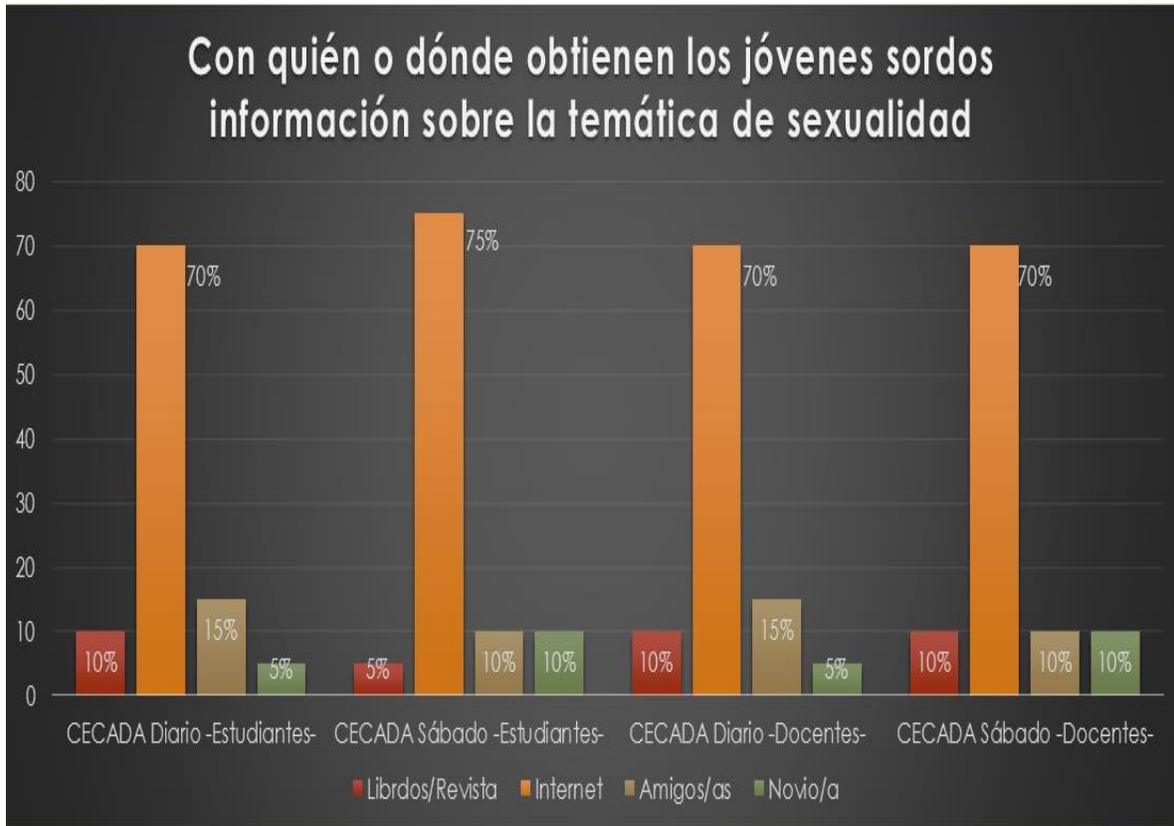
Gráfica 3



Fuente: Elaboración propia con datos de la presente investigación, aplicación en cada Centro Educativo.

Las gráficas muestran que la carencia de intérpretes y profesionales de la salud que dominen el LENSEGUA y el principio de confidencialidad es una situación que violenta sus derechos sexuales y reproductivos; por lo tanto el acceso a programas de esta índole es prácticamente truncado.

Gráfica 4



Fuente: Elaboración propia con datos de la presente investigación, aplicación en cada Centro Educativo.

Las gráficas muestran que la falta de materiales y medios adaptados dificulta a los/as adolescentes y jóvenes sordos/as, acceder a información seria y científica acerca de su sexualidad, muchas de sus fuentes son las experiencias de otros sordos y sordas, e incluso materiales de sexo explícito (pornografía), adoptando con ello prácticas de alto riesgo.

Gráfica 5



Fuente: Elaboración propia con datos de la presente investigación, aplicación en cada Centro Educativo.

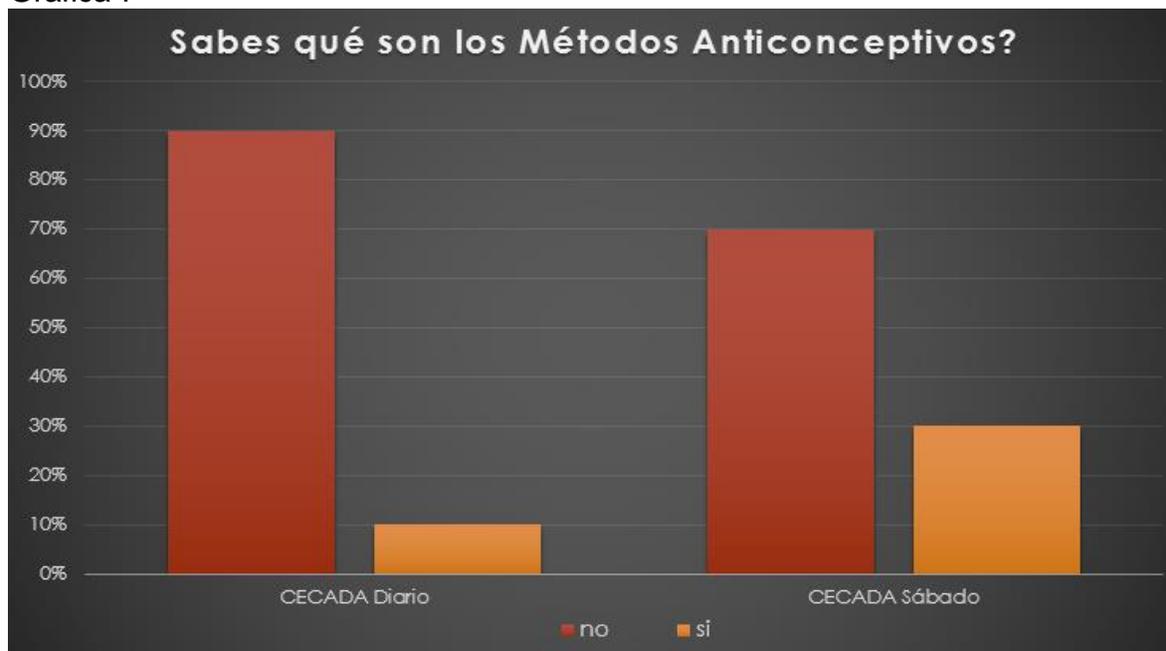
Las gráficas muestran que el acceso a la información es el obstáculo principal que debe ser erradicado ya que todas las ideas e información errónea. Por lo tanto los jóvenes y adolescentes sordos son una población vulnerable ante el abuso y la violencia.

Gráfica 6



Fuente: Elaboración propia con datos de la presente investigación, aplicación a estudiantes en cada Centro Educativo.

Grafica 7



Fuente: Elaboración propia con datos de la presente investigación, aplicación a estudiantes en cada Centro Educativo.

El desconocimiento de qué es una ITS, las causas, consecuencias, modo de prevención y el uso de métodos anticonceptivos en los jóvenes y adolescentes sordos/as de ambos Establecimientos Educativos pone en riesgo a los estudiantes y sus parejas sentimentales a ser infectados/as y propagar las mismas al tener más de una pareja sentimental, como lo evidencia las gráficas 6 y 7.

Es emergente un programa de orientación sexual y salud reproductiva para esta población que se encuentra en desventaja ante este fenómeno.

Capítulo 5

Capítulo 5

Conclusiones

- ▶ En base a la evidencia obtenida en la presente investigación se concluye que: se alcanzó el objetivo general de la presente investigación debido a que se logró recabar el tipo de información que los adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva manejan sobre sexo, sexualidad, salud reproductiva y los medios que utilizan para obtenerla.
- ▶ La falta de comunicación con los padres, barreras actitudinales, desarrollo limitado de lectoescritura y habilidades sociales, coloca a los jóvenes sordos en situación de vulnerabilidad, al abuso y riesgo a su salud sexual. Es por ello que la gran mayoría de jóvenes sordos/as llegan a la adultez sin un proyecto de vida y con información errada sobre sexo, sexualidad y salud reproductiva.
- ▶ El internet es una herramienta importante en la actualidad pero muchos jóvenes se exponen a que su integridad sea vulnerable y/o violentada; y se dejan influenciar por lo que ven, por lo que leen o presión de grupo.
- ▶ Los programas escolares no se preocupan por instruir a las personas con discapacidad en temas de sexualidad, salud reproductiva, prevención de ITS y diversidad sexual. Esto lleva a que dichos jóvenes tengan concepciones erróneas y sean vulnerables a embarazos no deseados, ITS y al abuso sexual, etc.

Recomendaciones

- Implementar un programa de educación sexual para toda la Comunidad educativa (adolescentes y jóvenes sordos, docentes y padres de familia) con personal capacitado en la temática, en Lengua de Señas de Guatemala (LENSEGUA) adaptando lingüísticamente los instrumentos escritos que se desean utilizar (material didáctico) para dicha población.
- Crear en las Instituciones Educativas un programa de Escuela para padres para que puedan ser instruidos en LENSEGUA y orientación sexual; abordando todas las áreas temáticas relacionadas a esta, como lo son las ITS, embarazos no deseados y métodos anticonceptivos, etc. Apoyando así de forma adecuada y asertiva sus hijos (Sordos y oyentes).
- Enfatiza la importancia del proyecto de vida en los jóvenes y adolescentes sordos/as, brindándoles las herramientas y orientación para poder realizarlas, dándoles a conocer sus derechos sexuales y reproductivos, sus responsabilidades y la identificación y prevención de áreas y situaciones de riesgo (como lo es el uso inadecuado de la tecnología ya que los depredadores sexuales utilizan las redes sociales para la explotación sexual y la extorsión).
- Seguir investigando la problemática en mención y profundizar en ella también a nivel nacional y capacitar a los docentes en la temática.

Estructura de la propuesta

Capítulo 6

Propuesta

Objetivos de la Propuesta

► **Objetivo General:**

Brindar información integral sobre la sexualidad en los/as adolescentes y jóvenes sordos que integran la comunidad educativa para que incrementen su nivel de formación con información verídica y científica de la temática.

► **Objetivos Específicos:**

Informar a los jóvenes con discapacidad auditiva sobre las situaciones de riesgo a los que se exponen al iniciar su vida sexual sin planificación y las consecuencias que puede generar en su vida (embarazos no deseados, ITS, VIH, Sida, violaciones, etc.). Cómo prevenirlas y qué hacer en caso que esto suceda.

Proponer al estudiante estrategias que faciliten su autonomía y toma de decisiones en relación a la sexualidad y relaciones interpersonales que contribuyan a su realización personal.

Promover la práctica de hábitos saludables en el campo de la vida sexual y reproductiva dándole a conocer los diferentes métodos anticonceptivos que existen, sus derechos y responsabilidades en relación a la temática.

Formulación del Proyecto

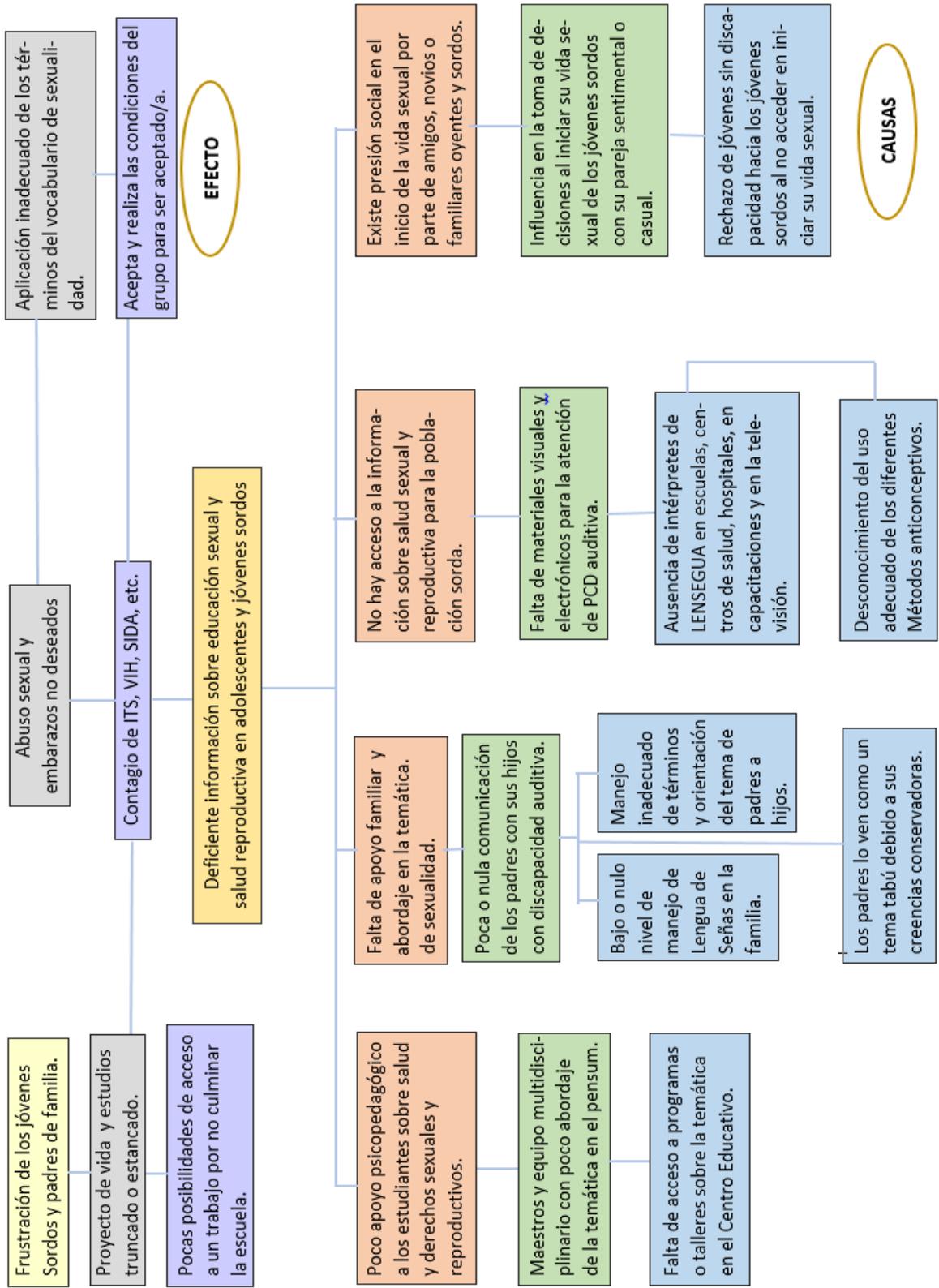
Análisis de Involucrados

<i>Grupos</i>	<i>Intereses</i>	<i>Problemas percibidos</i>	<i>Recursos y mandatos</i>
Benemérito Comité Pro ciegos y Sordos de Guatemala	Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas que acuden al Comité y rehabilitar a las personas con discapacidad visual y auditiva por medio de programas educativos, hospitalarios, de apoyo técnico y tecnológico procurando su autosuficiencia.	Ausencia de políticas del tema de salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad visual y auditiva.	Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Ley de Planificación familiar. Acuerdo Legislativo No. 85-2005. Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas. Decreto número 9-2009.
Alumnos del Centro de Educación Continuada para adolescentes con Discapacidad auditiva plan Diario. (CECADA Diario)	Obtener una educación de calidad que pueda satisfacer las necesidades que presentan los estudiantes. Desarrollar y potencializar todas sus capacidades. Reeducar a los estudiantes aplicando correctamente todos los términos relacionados a la educación sexual.	Desinformación, manipulación y presión social de los estudiantes. Exclusión. Abuso sexual e ITS. Embarazos no deseados. Proyecto de vida y estudios truncados. Limitación para el acceso a una educación sexual y salud reproductiva integral. No hay material accesible y ayudas tecnológicas. Población vulnerable al utilizar las redes sociales. Ausencia de intérpretes de Lengua de señas en Centros de salud y Hospitales. Falta de acceso a programas o talleres que aborden la temática.	Actitud para adquirir nuevos conocimientos. Creatividad para el fomento de su propio aprendizaje.
Alumnos del Centro de Educación Continuada para adultos	Obtener una educación de calidad que pueda satisfacer las necesidades que	Desinformación, manipulación y presión social de los estudiantes. Exclusión. Abuso sexual, explotación e ITS Embarazos no deseados.	Amplitud de criterio y actitud para adquirir nuevos conocimientos.

<p>con Discapacidad auditiva plan Sábado. (CECADA Sábado)</p>	<p>presentan los estudiantes. Empoderar a los estudiantes en la temática. Reeducar a los estudiantes aplicando correctamente los términos de sexualidad, salud sexual, métodos anticonceptivos, espaciamiento de embarazos y paternidad responsable.</p>	<p>Proyecto de vida y estudios truncados. Limitación para el acceso a una educación sexual y salud reproductiva integral. Población vulnerable al utilizar las redes sociales. No hay material accesible y ayudas tecnológicas. Ausencia de profesionales en la temática que manejen Lengua de señas. Ausencia de intérpretes de Lengua de señas en Centros de salud y Hospitales. Falta de acceso a programas o talleres que aborden la temática.</p>	<p>Creatividad para el fomento de su propio aprendizaje. Interés en continuar el propio proceso de aprendizaje.</p>
<p>Maestros de ambos Centros Educativos (CECADA Diario y CECADA Sábado).</p>	<p>Desarrollar adecuados procesos de educación sexual y reproductiva dentro y fuera de sus aulas. Brindar educación verifica y científica del tema de salud sexual y reproductiva a los adolescentes y jóvenes sordos según sus inquietudes.</p>	<p>Poco conocimiento de Leyes relacionadas a la planificación familiar, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y la Educación sexual y reproductiva. Ausencia de material didáctico adaptado a las necesidades de las personas sordas para realizar talleres que aborden la temática de salud sexual y reproductiva. Poco abordaje de la temática en el pensum de estudio debido al tiempo limitado con el que cuentan en el horario de clases. Poca oportunidad para la capacitación docente orientada al tema de sexualidad y planificación familiar enfocando la discapacidad auditiva.</p>	<p>Estructura curricular. Lengua de señas. Aplicación de herramientas pedagógicas y tecnológicas en la comunidad educativa.</p>
<p>Padres de familia de ambos Centros Educativos (CECADA Diario y CECADA Sábado).</p>	<p>Apoyar el proceso de educación sexual y salud reproductiva de sus hijos e hijas.</p>	<p>Poco o nulo manejo de lengua de señas. Poco o nulo involucramiento en el proceso de educación sexual y salud reproductiva de sus hijos/as. No hay aceptación de la discapacidad. Presiones morales (el tema es un tabú).</p>	<p>Valores éticos y morales. Integración familiar. Ejercer autoridad. Conocimiento y manejo de Lengua de señas.</p>

Árbol de Problemas

ARBOL DE PROBLEMAS



Análisis contextual y Diagnóstico:

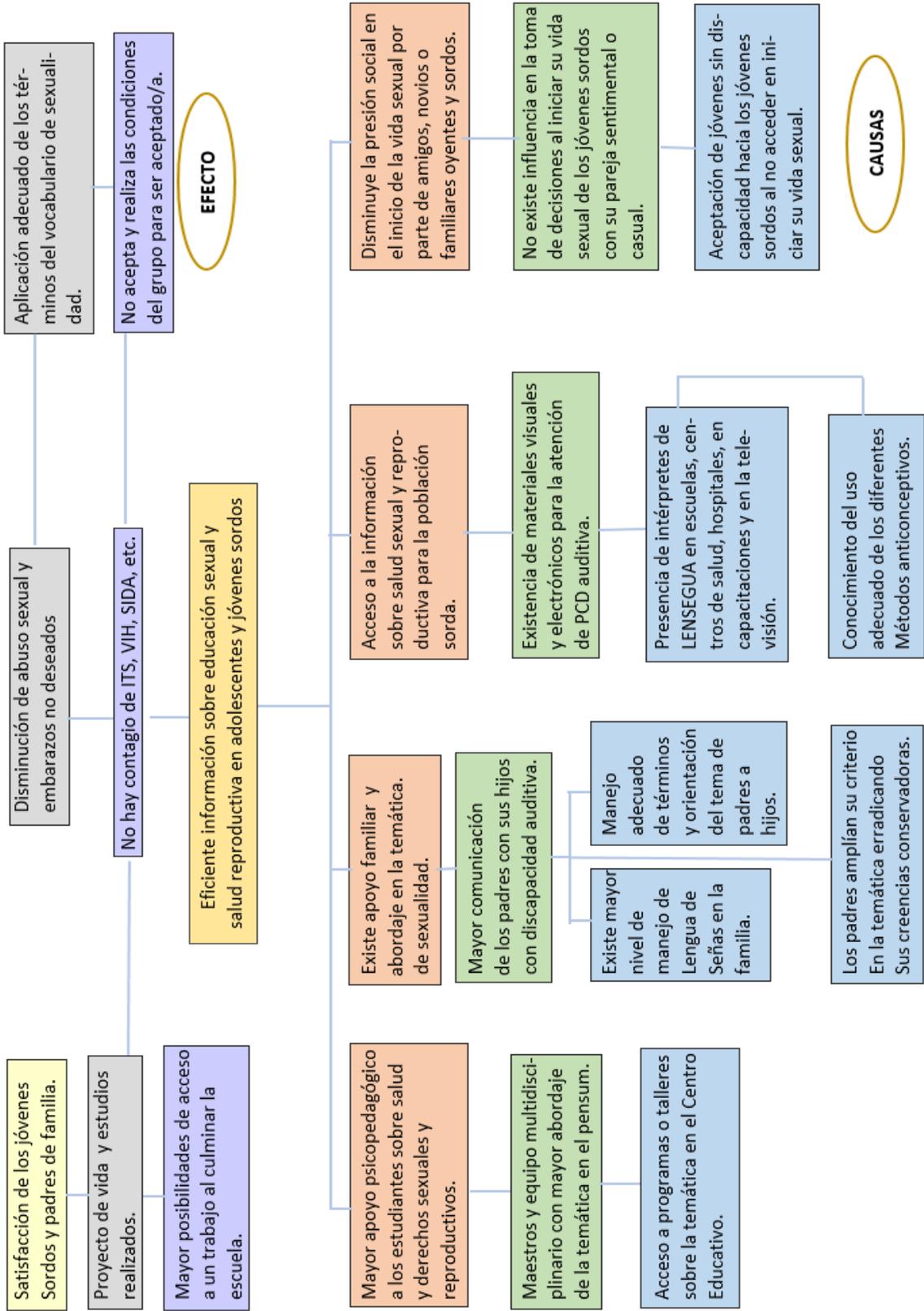
Luego de las consultas realizadas a los alumnos y docentes del Centro de Educación Continuada para adolescentes con Discapacidad auditiva plan Diario (CECADA Diario) y del Centro de Educación Continuada para adultos con Discapacidad auditiva plan Sábado (CECADA Sábado) se evidencia que la mayoría de padres y miembros de la familia tienen un nivel de Lengua de señas de Guatemala (LENSEGUA) deficiente; esto genera falta de comunicación, menores oportunidades de diálogo, fragmenta sus habilidades sociales y repercute significativamente en la toma de decisiones de su vida; afectando o posponiendo sus proyectos (escolar, personal, familiar).

La carencia de intérpretes, profesionales de la salud que dominen el LENSEGUA y el principio de confidencialidad es una situación que violenta sus derechos sexuales y reproductivos; por lo tanto el acceso a programas de esta índole es inalcanzable. El acceso a la información y la falta de materiales adaptados a esta población dificulta a los/as adolescentes y jóvenes sordos/as, a tener información seria y científica acerca de su sexualidad, ya que se forman ideas erróneas. Muchas de sus fuentes son las experiencias de otros sordos/as, e incluso pornografía, adoptando con ello prácticas de alto riesgo, convirtiéndolos en una población vulnerable ante el abuso y la violencia.

A raíz de lo anteriormente acotado se propone desarrollar un proyecto que aborde la temática de sexualidad y salud reproductiva para docentes, alumnos y padres de familia de ambos Centros Educativos (CECADA Diario y CECADA Sábado). Esto con la finalidad de generar cambios significativos en la población y en su contexto actual. Es importante resaltar que las autoridades de los Establecimientos Educativos tienen la apertura a que se realicen este tipo de actividades y no se observa oposición o rechazo para el desarrollo del proyecto, generando así un ambiente favorable.

Árbol de Objetivos

ARBOL DE OBJETIVOS



ALTERNATIVAS DE ABORDAJE

Opción A

Realizar videotutoriales enfocados en la salud sexual y reproductiva de la población sorda.

Intervención	Ventajas	Desventajas
<p>Descargar el programa desde la web a la computadora con sistema operativo Windows o Mac.</p> <p>Realizar un plan temático y cronograma de grabaciones.</p> <p>Planear bien qué es lo que se va a hacer y a decir (en LENSEGUA) para que el video sea organizado, sintético y con las señas acertadas para que se entienda mejor.</p> <p>Practicar un par de veces para evitar imprevistos y hacerlo de forma más ágil al momento de grabar.</p> <p>Una vez que se finaliza la explicación (y con eso, el tutorial), compartirlo a través de un enlace, ya que cuando otro usuario lo recibe, el video se abre de forma automática al hacer presionar el enlace, sin necesidad de descargarlo.</p> <p>Enviar un link, por mail o compartirlo en redes sociales.</p>	<p>Toda la comunidad sorda de diferentes lugares podrá tener acceso a la información de los videotutoriales.</p> <p>Podrán tener acceso a cualquier hora.</p>	<p>Solamente las personas que manejen lengua de señas podrán tener acceso a la información de los videotutoriales.</p> <p>Es imprescindible el uso de internet, celular y/o computadora.</p> <p>No existe interacción con los profesionales e intérpretes de lengua de señas y resolver sus dudas en el mismo momento.</p>

Opción B

Realizar un programa de capacitación enfocados en la salud sexual y reproductiva de la población estudiantil (Estudiantes de CECADA Diario y CECADA Sábado).

Intervención	Ventajas	Desventajas
<p>Solicitar autorización de ambos Centros educativos (CECADA Diario y CECADA Sábado).</p> <p>Convocar a los estudiantes a los talleres.</p> <p>Cada taller se realizará dos veces por mes (1 hora por c/taller), dando inicio en el mes de febrero y culminando en septiembre (16 talleres).</p> <p>Los talleres se realizarán utilizando Lengua de señas.</p> <p>Realizar un plan temático y cronograma de actividades.</p> <p>Planificar cada taller.</p> <p>Trabajar el empoderamiento como base de los talleres.</p> <p>Proporcionar material a los estudiantes para la asimilación de contenidos.</p> <p>Realizar grupos de Apoyo.</p> <p>Evaluar el programa de forma sistemática y parcial.</p>	<p>Todos los estudiantes de ambos Centros Educativos serán beneficiados con los talleres.</p> <p>Se elaborará material adaptado a las necesidades de los estudiantes.</p> <p>Resolución de dudas de los estudiantes e interacción de los profesionales e intérpretes de lengua de señas.</p> <p>Fortalecimiento de su autoestima y adquisición de conocimientos en la temática.</p>	<p>Solamente los alumnos tienen acceso a la información.</p> <p>Los padres de familia y docentes no se beneficiarían con los talleres que se impartirán.</p> <p>Esta información difícilmente se replicará en la familia.</p>

Opción C

Realizar talleres de capacitación con docentes, alumnos y padres de familia de ambos Centros Educativos (CECADA Diario y CECADA Sábado) enfocados en la salud sexual y reproductiva.

Intervención	Ventajas	Desventajas
<p>Solicitar autorización de ambos Centros educativos (CECADA Diario y CECADA Sábado).</p> <p>Convocar a los maestros, estudiantes y padres de familia a los talleres.</p> <p>Cada taller para estudiantes se realizará dos veces por mes (1 hora por c/taller), dando inicio en el mes de febrero y culminando en septiembre (16 talleres).</p> <p>Cada taller para padres de CECADA Diario se realizará una vez al mes debido al factor tiempo (1 hora por c/taller), dando inicio en el mes de febrero y culminando en septiembre (8 talleres).</p> <p>Cada taller para padres y docentes de CECADA Sábado se realizará una vez por bimestre debido al factor tiempo (1 hora por c/taller), dando inicio en el mes de febrero y culminando en agosto (4 talleres).</p> <p>Los talleres se realizarán utilizando Lengua de señas. Realizar un plan temático y cronograma de actividades. Planificar cada taller.</p>	<p>Todos los docentes, estudiantes y padres de familia de ambos Centros Educativos serán beneficiados con los talleres.</p> <p>Los docentes y padres de familia (sordos y oyentes) tienen acceso a la información.</p> <p>Se elaborará material adaptado a las necesidades de la comunidad educativa.</p> <p>Resolución de dudas de los maestros, estudiantes y padres de familia por de los profesionales e intérpretes de lengua de señas (Interacción directa).</p> <p>Fortalecimiento de la comunidad educativa en su autoestima y adquisición de conocimientos en la temática.</p> <p>Esta información se replicará en la familia con mayor facilidad y se romperán ideas tradicionalistas.</p>	<p>No existen desventajas.</p>

Trabajar el empoderamiento como base de los talleres. Proporcionar material a los estudiantes para la asimilación de contenidos. Realizar grupos de Apoyo. Evaluar el programa de forma sistemática y parcial.		
---	--	--

De las tres alternativas de abordaje que se proponen, se implementará la opción C, ya que es la más viable e integral de las tres y las ventajas son mayores a diferencia de la opción A y B.

Marco conceptual

La sexualidad y la discapacidad tienen una estrecha relación entre sí, sin embargo en la actualidad, Guatemala los ve como temas tabú y ajenos uno de otro, siendo este, un tema poco abordado en la familia, en la sociedad y en los centros educativos. En términos generales (Cerrutti, 2011) y (Rivera, 2007) acotan que la discapacidad no afecta el deseo sexual de una persona y solo condiciona parcialmente su nivel de funcionamiento.

Según el (Instituto Nacional de Estadística, 2002) la discapacidad está catalogada como la *dificultad* que tienen algunas personas para oír, ver, hablar, aprender y moverse como los demás, ya sea por nacimiento, enfermedad o accidente. Sin embargo la (Ley de Atención a Las Personas con Discapacidad, decreto legislativo 135-96) y la (OMS, 2006) concuerdan que discapacidad es cualquier *deficiencia* física, mental o sensorial, congénita o adquirida, que limita o restringe substancialmente la participación de una o más de las actividades vitales “normales” para una persona.

Por otro lado la discapacidad auditiva es entendida como sordera. (Infante Cespedes, 2005) Menciona que la sordera es la privación total (anacusia) o parcial (hipoacusia) de la capacidad de oír. (Skliar, Carlos 2001) y (Deutch, Smith 2003) Se refieren a discapacidad auditiva como la falta o disminución en la capacidad para

oír claramente debido a un problema en algún lugar del aparato auditivo, cuya severidad no permite a la persona percibir los sonidos y el lenguaje hablado, incluso usando audífono.

La (OMS, 2006), (unicef, CSTAC, 2011) y (Rivera, 2007) coinciden en que la sexualidad es un componente fundamental en la salud del ser humano, elemento básico de la personalidad, un modo propio de manifestarse con los otros, de sentir y de expresarse; es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida; que abarca sexo, identidad, género, erotismo, placer, intimidad, reproducción y orientación sexual". Sin embargo la referencia anterior difiere con el concepto de (Cerrutti, 2011) ya que acota que la sexualidad son los aspectos biológicos que están definidos por los componentes genéticos, la estructura de los órganos genitales y la capacidad de la procreación.

En cuanto que (Oizerovich, 2014) acota que el concepto de salud sexual y reproductiva hace referencia al respeto de los derechos sexuales y reproductivos, incluidos los/as de adolescentes y jóvenes, reconociendo estos derechos como derechos humanos. Y en El Cairo (Naciones Unidas, 1994), señala que: La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos".

Por otra parte la adolescencia se refiere el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía, define (Issler, 2001). Según (UNESCO y UNICEF, 2015) resalta que los "adolescentes" es el periodo de transición (12 -15 años) entre la infancia y la adultez, durante el cual se produce los cambios biológicos. Según (Collazos Aldana, 2012) la adolescencia es una etapa que está marcada por cambios biológicos, psicológicos y sociales, acompañados por notorios sentimientos de atracción sexual y profundas meditaciones sobre la capacidad de decidir.

Los jóvenes según las (Naciones Unidas) son las personas con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años de edad. La UNESCO entiende que los jóvenes constituyen un grupo heterogéneo en constante evolución y que la

experiencia de ser joven, varía mucho según el contexto en el que se desarrolla el individuo.

Según la (Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006) y las (Naciones Unidas, 2008), establecen que toda persona con discapacidad tiene derecho a la protección contra la explotación, la violencia y el abuso; integridad personal; respeto a su integridad física y mental en igualdad de condiciones con los demás. Así como la libertad de expresión, respeto de la privacidad, opinión y acceso a la información, respeto al hogar, al matrimonio y la familia.

A esto también se suma la (Ley de planificación familiar, 2009), (el Acuerdo Gubernativo Número 279-2009) y el (Decreto Legislativo 135-96) coinciden en el respeto a la paternidad, acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar, accesos a los servicios de salud con talleres o programas, consejería profesional con igualdad de calidad que las demás personas y con la libertad de recabar y recibir información en igualdad de condiciones con las demás a través de cualquier forma de comunicación que elijan.

Por lo tanto el (Ministerio de Educación, 2010), en coordinación con el (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2011) debe revisar, actualizar e implementar El Programa Nacional de Salud Reproductiva en los niveles de Primaria y Nivel Medio, dando cumplimiento a la provisión de servicios integrales en el Programa Nacional de Salud Reproductiva y diferenciados para los/as adolescentes, logrando así una educación integral; esto basándose en la necesidad de informar e impulsar el conocimiento, desarrollando procesos de implementación, supervisión, monitoreo, y evaluación de materiales de apoyo para toda la población.

Según (unicef, CSTAC, 2011), (González, 2008) y (Deutch, Smith 2003) concuerdan en que la ausencia de educación sexual y reproductiva a la población infantil y juvenil con discapacidad auditiva los enfrenta a prejuicios en su desarrollo, marginación y desconocimiento de sus derechos; violencia en sus relaciones y entorno, infecciones de transmisión sexual, así como abusos físicos y sexuales en mayor proporción a las personas sin discapacidad, tanto por su condición en sí misma, como por la perspectiva discapacitante de la sociedad, expresada en los

bajos niveles de atención que la misma sociedad dedica para su protección a través de políticas públicas y servicios.

Matriz del proyecto

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Fin La población con discapacidad auditiva goza del pleno derecho de sus derechos sexuales y reproductivos</p>	<p>El 60% de la población con discapacidad auditiva tiene una vida sexual activa con el pleno goce de sus derechos sexuales y reproductivos de forma segura.</p>	<p>Encuestas semestrales a EcD auditiva sobre su vida sexual y reproductiva en ambos Centros Educativos (CECADA Diario y CECADA Sábado).</p>	<p>No existe presupuesto para realizar las encuestas y verificaciones de las mismas. No existen suficientes fondos para distribuir preservativos a los/as estudiantes. No hay tiempo disponible en los Centros Educativos para realizar las encuestas.</p>
<p>Propósito Brindar información integral, verídica y científica sobre la temática de sexualidad y salud reproductiva a la comunidad educativa con y sin discapacidad (docentes, alumnos y padres de familia) a través de los talleres impartidos en el programa.</p>	<p>El 70% de la comunidad educativa de ambos establecimientos tienen información integral sobre la temática y se benefician con los talleres.</p>	<p>Encuestas semestrales a la comunidad educativa sobre sexualidad y salud reproductiva en los Centros Educativos (CECADA Diario y CECADA Sábado).</p>	<p>No existe presupuesto para cubrir los honorarios del capacitador/a. No asisten los padres de familia a los talleres. Los padres no autorizan que sus hijos participen en los talleres. Cambio de día de los talleres.</p>
<p>Componentes 1. Promover a la comunidad educativa la importancia de la educación sexual y</p>	<p>El 70% de la comunidad educativa practica hábitos saludables y rompe</p>	<p>Registro de evaluaciones realizadas en cada taller por la comunidad</p>	<p>Ausencia de buenas prácticas de higiene en la Comunidad educativa.</p>

<p>práctica de hábitos saludables, para poder romper los paradigmas y conceptos que se tienen acerca de la sexualidad de las PCD, dando a conocer los mitos y realidades de esta población.</p>	<p>paradigmas en relación a la sexualidad de las PcD.</p>	<p>educativa en los Centros Educativos.</p>	<p>La comunidad educativa se aferra a sus ideas tradicionalistas sobre la temática. Presupuesto limitado o ausente para la realización de los talleres.</p>
<p>2. Informar sobre las consecuencias a los que se exponen los jóvenes al iniciar su vida sexual precozmente y sin planificación (Personal, escolar, laboral y de salud). ¿Cómo prevenirlas y qué hacer en caso que esto suceda?</p>	<p>El 70% de la comunidad educativa es consciente de las consecuencias que conlleva el iniciar su vida sexual de forma precoz y como prevenirlas.</p>	<p>Evaluaciones de cada taller y registro de elaboración de un PNI en relación al inicio precoz de su vida sexual en ambos Centros Educativos.</p>	<p>Los/as alumnos/as no se interesan en la temática. Los alumnos no participan en la elaboración del PNI. Ausencia de presupuesto para la realización de los talleres.</p>
<p>3. Dar a conocer a la comunidad educativa los derechos sexuales y reproductivos de las PcD, así como los diferentes métodos anticonceptivos que existen.</p>	<p>500 trifoldares de los artículos de la Convención de los Derechos de las PcD que hacen referencia a la temática y 500 preservativos.</p>	<p>Presencia de los trifoldares y preservativos en los talleres.</p>	<p>Ausencia de fondos para cubrir los honorarios del facilitador y/o intérprete de LENSEGUA y para distribuir preservativos a los/as estudiantes. Los estudiantes, maestros y/o padres de familia no aceptan el preservativo. El/la facilitador/a no asiste al taller.</p>
<p>4. Prevenir e identificar las situaciones de riesgo a los/as que se exponen los/as jóvenes sordos/as y las</p>	<p>El 60% de la población con discapacidad auditiva previene e identifica las situaciones de riesgo al utilizar</p>	<p>Registro de rubricas realizadas en cada taller por la comunidad educativa en los Centros Educativos.</p>	<p>El/la facilitador/a no asiste al taller. Ausencia de equipo audiovisual. Presupuesto limitado o ausencia de del mismo para</p>

consecuencias sobre el uso inadecuado de la tecnología.	incorrectamente la tecnología a la cual tienen acceso.		la realización de los talleres.
Actividades para estudiantes 1.1 Solicitar autorización al Benemérito Comité Pro Ciegos y Sordos para implementar el proyecto con los/as estudiantes de los centros educativos CECADA Diario y CECADA Sábado.	Aprobación de solicitud de implementación del proyecto con los estuantes en los Centros Educativos.	Presentación de las autorizaciones.	La solicitud no es aceptada por los directivos. Cambio de fechas establecidas.
1.2 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de el/la facilitador que impartirá los talleres del ciclo escolar 2018.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de el/la facilitador/a.	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
1.3 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de la intérprete de LENSEGUA en los 16 talleres del ciclo escolar 2018.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de la intérprete de LENSEGUA	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
1.4 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de los/as estudiantes. (El cual se realizará al culminar el ciclo escolar).	Aprobación de las 190 refacciones por cada taller, según el menú.	Presencia de los alimentos.	Ausencia o disminución de presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú.
1.5 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Disminución de presupuesto. Cambio de menú de los refrigerios.

1.6 Organizar 16 talleres para los alumnos/as de ambos Centros Educativos del ciclo 2018.	16 talleres ejecutados.	Presencia de las 16 planificaciones de los talleres.	No hay presupuesto. Cambio de fecha. No asiste el/la facilitador/a.
1.7 Solicitar la autorización de los padres de familia para impartirle a sus hijos/as los 8 talleres en el ciclo escolar 2018.	Autorización de los padres para desarrollar los 8 talleres con sus hijos/as en el Centro Educativo.	Presentación de las autorizaciones de los padres de familia.	Los padres no están de acuerdo en la implementación de los talleres y no firman la autorización.
1.8 Convocar (invitar) a los jóvenes y adolescentes sordos/as a los talleres que se impartirán.	190 invitaciones a los talleres	190 invitaciones entregadas a los/as estudiantes sordos/as	Los jóvenes y adolescentes sordos/as no asisten a los talleres.
1.9 Elaboración de material de apoyo (escrito, trifoldar/boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (trifoldar/boletín informativo) de los temas abordados.	Presencia del material de apoyo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
1.10 Elaboración de la presentación en PowerPoint que se utilizará en los talleres.	Presentación en PowerPoint con los ajustes razonables para los EcD auditiva, aprobada.	Presencia de la presentación.	La presentación no es aceptada. Modificación de la presentación.
1.11 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
1.12 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
1.13 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
1.14 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los estudiantes.

			Desperfecto de mobiliario.
1.15 Solicitud de reproducción de material de apoyo (Fotocopias).	190 juegos de copias del trifolear.	La presencia de los Trifoleares en el taller.	No entregan a tiempo las copias de los trifoleares. Desperfecto de la fotocopidora.
1.16 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
1.17 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los alumnos/as beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
1.18 Establecer normas de convivencia para mantener un ambiente agradable y de respeto en los talleres que se impartirán.	10 normas de convivencia que deben ser respetadas en los talleres.	Presencia del papelógrafo con las normas de convivencia.	Resistencia por parte de los alumnos para cumplir las normas de convivencia.
1.19 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as alumnos/as, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos alumnos/as al taller por no asistir a clases. Ausencia de el/la capacitador/a.
1.20 Formación de equipos de trabajo.	Asignación de equipos de trabajo de forma aleatoria.	Número x de equipos de trabajo.	Los alumnos no están de acuerdo con los/as compañeros/as que se les asigno trabajar en los talleres.
1.21 Actividad de retroalimentación del tema visto en equipo.	Realizar las actividades asignadas al equipo.	Presencia de los papelógrafo trabajados en equipos.	Falta de asimilación del tema por los/as estudiantes para trabajar las actividades.
1.22 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los /as estudiantes no exponen sus dudas por vergüenza o desinterés.

			Las dudas no quedan resueltas por los/as estudiantes.
1.23 Evaluación: Por cada taller y por semestre de los beneficiarios.	190 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 190 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
1.24 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
1.25 Informe de los talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los/as alumnos/as con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
2.1 Elaboración de material de apoyo escrito (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.) de los temas abordados.	Presencia de guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
2.2 Elaboración de material visual que se utilizará en los talleres.	Aprobación de material visual con los ajustes razonables para los EcD auditiva.	Presencia del material visual en los talleres.	El material visual no es aprobado. Modificación del material.
2.3 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
2.4 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
2.5 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.

2.6 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los estudiantes. Desperfecto de mobiliario.
2.7 Solicitud de reproducción de material de apoyo (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.)	190 juegos de copias de material de apoyo (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.)	La presencia del material de apoyo en el taller.	Desperfecto de la fotocopiadora. No entregan a tiempo las copias del material de apoyo.
2.8 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
2.9 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los alumnos/as beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
2.10 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as alumnos/as, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos alumnos/as al taller por no asistir a clases. Ausencia de el/la capacitador/a.
2.11 Formación de equipos de trabajo.	Asignación de equipos de trabajo de forma aleatoria.	Número x de equipos de trabajo.	Los alumnos no están de acuerdo con los/as compañeros/as que se les asigno trabajar en los talleres.
2.12 Actividad de retroalimentación del tema visto en equipo.	Realizar las actividades asignadas al equipo.	Presencia de los papelógrafo trabajados en equipos.	Falta de asimilación del tema por los/as estudiantes para trabajar las actividades o desinterés.
2.13 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los /as estudiantes no exponen sus dudas por vergüenza o desinterés. Las dudas no quedan resueltas

			por los/as estudiantes.
2.14 Evaluación: Por cada taller y por semestre por los beneficiarios.	190 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 190 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
2.15 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
2.16 Refrigerio para los/as estudiantes (por culminar la primera fase del proyecto).	Aprobación de las 190 refacciones.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
2.17 Informe de talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los/as alumnos/as con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
3.1 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de el/la facilitador que impartirá los talleres del ciclo escolar 2019.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de el/la facilitador/a.	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
3.2 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de la intérprete de LENSEGUA en los 16 talleres del ciclo escolar 2019.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de la intérprete de LENSEGUA	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
3.3 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de los/as estudiantes. (El cual se realizará al culminar el ciclo escolar).	Aprobación de las 190 refacciones por cada taller, según el menú.	Presencia de los alimentos.	Ausencia o disminución de presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú.

3.4 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Disminución de presupuesto. Cambio de menú de los refrigerios.
3.5 Organizar 16 talleres para los alumnos/as de ambos Centros Educativos del ciclo 2019.	16 talleres ejecutados.	16 informes y evaluaciones de los talleres ejecutados.	No hay presupuesto. Cambio de fecha. No asiste el/la facilitador/a.
3.6 Solicitar la autorización de los padres de familia para impartirle a sus hijos/as los 8 talleres en el ciclo escolar 2019.	Autorización de los padres para desarrollar los 8 talleres con sus hijos/as en el Centro Educativo.	Presentación de las autorizaciones de los padres de familia.	Los padres no están de acuerdo en la implementación de los talleres y no firman la autorización.
3.7 Convocar (invitar) a los jóvenes y adolescentes sordos/as a los talleres que se impartirán.	190 invitaciones a los talleres	190 invitaciones entregadas a los/as estudiantes sordos/as	Los jóvenes y adolescentes sordos/as no asisten a los talleres.
3.8 Elaboración de material de apoyo escrito (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifoldar/boletín informativo) de los temas abordados.	Presencia del material de apoyo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
3.9 Elaboración de la presentación en PowerPoint o material visual que se utilizará en los talleres.	Presentación en PowerPoint o material visual con los ajustes razonables para los EcD auditiva aprobada.	Presencia de la presentación.	La presentación no es aceptada. Modificación de la presentación y/o material visual.
3.10 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
3.11 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.

			Cambio de día y/o hora del taller.
3.12 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
3.13 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los estudiantes. Desperfecto de mobiliario.
3.14 Solicitud de reproducción de material de apoyo (Fotocopias).	190 juegos de copias del trifolear.	La presencia de los Trifoleares en el taller.	No entregan a tiempo las copias de los trifoleares. Desperfecto de la fotocopidora.
3.15 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
3.16 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los alumnos/as beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
3.17 Establecer normas de convivencia para mantener un ambiente agradable y de respeto en los talleres que se impartirán.	Recapitular las 10 normas de convivencia que se utilizaron el año pasado o incluir nuevas reglas de ser necesario, las cuales deben ser respetadas.	Presencia del papelógrafo con las normas de convivencia.	Resistencia por parte de los alumnos para cumplir las normas de convivencia.
1.19 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as alumnos/as, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos alumnos/as al taller por no asistir a clases. Ausencia de el/la capacitador/a.
3.18 Formación de equipos de trabajo.	Asignación de equipos de trabajo de forma aleatoria.	Número x de equipos de trabajo.	Los alumnos no están de acuerdo con los/as compañeros/as que se les asigno trabajar en los talleres.

3.19 Actividad de retroalimentación del tema visto en equipo.	Realizar las actividades asignadas al equipo.	Presencia de los papelógrafo trabajados en equipos.	Falta de asimilación del tema por los/as estudiantes para trabajar las actividades.
3.20 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los /as estudiantes no exponen sus dudas por vergüenza o desinterés. Las dudas no quedan resueltas por los/as estudiantes.
3.21 Evaluación: Por cada taller y por semestre de los beneficiarios.	190 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 190 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
3.22 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
3.23 Informe de los talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los/as alumnos/as con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
4.1 Elaboración de material de apoyo escrito (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.) de los temas abordados.	Presencia de guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
4.2 Elaboración de material visual que se utilizará en los talleres.	Aprobación de material visual con los ajustes razonables para los EcD auditiva.	Presencia del material visual en los talleres.	El material visual no es aprobado. Modificación del material.
4.3 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
4.4 Entrega de la agenda de trabajo	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada.

a cada directora de los Centros Educativos.			Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
4.5 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
4.6 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los estudiantes. Desperfecto de mobiliario.
4.7 Solicitud de reproducción de material de apoyo (guías de trabajo, trifoldear/ boletín informativo, etc.)	190 juegos de copias de material de apoyo (guías de trabajo, trifoldear/ boletín informativo, etc.)	La presencia del material de apoyo en el taller.	Desperfecto de la fotocopidora. No entregan a tiempo las copias del material de apoyo.
4.8 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
4.9 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los alumnos/as beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
4.10 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as alumnos/as, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos alumnos/as al taller por no asistir a clases. Ausencia de el/la capacitador/a.
4.11 Formación de equipos de trabajo.	Asignación de equipos de trabajo de forma aleatoria.	Número x de equipos de trabajo.	Los alumnos no están de acuerdo con los/as compañeros/as que se les asigno trabajar en los talleres.
4.12 Actividad de retroalimentación del tema visto en equipo.	Realizar las actividades asignadas al equipo.	Presencia de los papelógrafo trabajados en equipos.	Falta de asimilación del tema por los/as estudiantes para trabajar las

			actividades o desinterés.
4.13 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los /as estudiantes no exponen sus dudas por vergüenza o desinterés. Las dudas no quedan resueltas por los/as estudiantes.
4.14 Evaluación: Por cada taller y por semestre por los beneficiarios.	190 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 190 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
4.15 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
4.16 Refrigerio para los/as estudiantes (por culminar la segunda fase del proyecto).	Aprobación de las 190 refacciones.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
4.17 Informe de talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los/as alumnos/as con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
4.18 Informe final del proyecto dirigido a los/as estudiantes.	Elaboración y ponencia del informe final del proyecto.	Presentar y socializar los resultados del proyecto impartidos a los/as estudiantes con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
Actividades para docentes 1.1 Solicitar autorización al Benemérito Comité Pro Ciegos y Sordos para implementar el proyecto con los	Aprobación de solicitud de implementación del proyecto con los padres de familia de los Centros Educativos.	Presentación de las autorizaciones.	La solicitud no es aceptada por los directivos. Cambio de fechas establecidas.

docentes de los centros educativos CECADA Diario y CECADA Sábado.			
1.2 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de el/la facilitador que impartirá los talleres del ciclo escolar 2018.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de el/la facilitador/a.	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
1.3 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de la intérprete de LENSEGUA en los 8 talleres del ciclo escolar 2018.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de la intérprete de LENSEGUA	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
1.4 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de los docentes (el cual se realizará al culminar el ciclo escolar).	Aprobación de las 30 refacciones por cada taller, según el menú.	Presencia de los alimentos.	Ausencia o disminución de presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú.
1.5 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Disminución de presupuesto. Cambio de menú de los refrigerios.
1.6 Organizar 8 talleres para los docentes de ambos Centros Educativos del ciclo 2018.	8 talleres ejecutados.	Presencia de las 8 planificaciones de los talleres.	No hay presupuesto. Cambio de fecha. No asiste el/la facilitador/a.
1.7 Convocar (invitar) a los docentes a los talleres que se impartirán.	30 invitaciones a los talleres	30 invitaciones entregadas a los/as estudiantes sordos/as	Los docentes no asisten o no les interesa participar a los talleres.
1.8 Elaboración de material de apoyo (escrito, trifoldar/	Aprobación del material de apoyo (trifoldar/boletín	Presencia del material de apoyo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.

boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	informativo) de los temas abordados.		
1.9 Elaboración de la presentación en PowerPoint que se utilizará en los talleres.	Presentación en PowerPoint con los ajustes razonables para los docentes, aprobada.	Presencia de la presentación.	La presentación no es aceptada. Modificación de la presentación.
1.10 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
1.11 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
1.12 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
1.13 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los docentes. Desperfecto de mobiliario.
1.14 Solicitud de reproducción de material de apoyo (Fotocopias).	30 juegos de copias del trifolear.	La presencia de los Trifoleares en el taller.	No entregan a tiempo las copias de los trifoleares. Desperfecto de la fotocopidora.
1.15 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
1.16 Asistencia de los beneficiarios.	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los alumnos/as beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
1.17 Establecer normas de convivencia para mantener un ambiente agradable y de	Elaboración de normas de convivencia que deben ser respetadas en los talleres.	Presencia del papelógrafo con las normas de convivencia.	Resistencia por parte de los docentes para cumplir las normas de convivencia.

respeto en los talleres que se impartirán.			
1.18 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as docentes, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algún docente al taller por no asistir ese día a la escuela. Ausencia de el/la capacitador/a.
1.19 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Algunos docentes no exponen sus dudas por vergüenza. Las dudas de los/as docentes no quedan resueltas.
1.20 Evaluación: Por cada taller y por semestre de los beneficiarios.	30 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 30 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
1.21 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
1.22 Informe de los talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los/as docentes con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
2.1 Elaboración de material de apoyo escrito (trifolear/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo, etc.) de los temas abordados.	Presencia de guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
2.2 Elaboración de material visual que se utilizará en los talleres.	Aprobación de material visual con los ajustes razonables para los docentes.	Presencia del material visual en los talleres.	El material visual no es aprobado. Modificación del material.
2.3 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.

2.4 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
2.5 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
2.6 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los estudiantes. Desperfecto de mobiliario.
2.7 Solicitud de reproducción de material de apoyo (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.)	30 juegos de copias de material de apoyo (guías de trabajo, trifoldar/ boletín informativo, etc.)	La presencia del material de apoyo en el taller.	Desperfecto de la fotocopidora. No entregan a tiempo las copias del material de apoyo.
2.8 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
2.9 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los docentes beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
2.10 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as docentes, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algún docente al taller por no asistir a la escuela. Ausencia de el/la capacitador/a.
2.11 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los/as docentes no exponen sus dudas por vergüenza. Las dudas de los docentes no quedan resueltas.
2.12 Evaluación: Por cada taller y por semestre por los beneficiarios.	30 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 30 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.

2.13 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
2.14 Refrigerio para los/as docentes (por culminar la primera fase del proyecto).	Aprobación de las 30 refacciones.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
2.15 Informe de talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los/as alumnos/as con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
3.1 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de el/la facilitador que impartirá los talleres del ciclo escolar 2019.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de el/la facilitador/a.	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
3.2 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de la intérprete de LENSEGUA en los 16 talleres del ciclo escolar 2019.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de la intérprete de LENSEGUA	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
3.3 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de los/as docentes. (El cual se realizará al culminar el ciclo escolar).	Aprobación de las 30 refacciones por cada taller, según el menú.	Presencia de los alimentos.	Ausencia o disminución de presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú.
3.4 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de el/la facilitadora/a e	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Disminución de presupuesto.

intérprete de LENSEGUA.			Cambio de menú de los refrigerios.
3.5 Organizar 8 talleres para los docentes de ambos Centros Educativos del ciclo 2019.	8 talleres ejecutados.	8 informes y evaluaciones de los talleres ejecutados.	No hay presupuesto. Cambio de fecha. No asiste el/la facilitador/a.
3.6 Convocar (invitar) a los docentes a los talleres que se impartirán.	30 invitaciones a los talleres	30 invitaciones entregadas a los/as estudiantes sordos/as	Los docentes no asisten o no están interesados en participar en los talleres.
3.7 Elaboración de material de apoyo escrito (trifolear/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/boletín informativo) de los temas abordados.	Presencia del material de apoyo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
3.8 Elaboración de la presentación en PowerPoint o material visual que se utilizará en los talleres.	Presentación en PowerPoint o material visual con los ajustes razonables para los docentes, aprobada.	Presencia de la presentación.	La presentación no es aceptada. Modificación de la presentación y/o material visual.
3.9 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
3.10 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
3.11 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
3.12 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los docentes. Desperfecto de mobiliario.
3.13 Solicitud de reproducción de	30 juegos de copias del trifolear	La presencia de los Trifoleares en el taller.	No entregan a tiempo las copias de los trifoleares.

material de apoyo (Fotocopias).			Desperfecto de la fotocopidora.
3.14 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
3.15 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los alumnos/as beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
3.16 Establecer normas de convivencia para mantener un ambiente agradable y de respeto en los talleres que se impartirán.	Recapitular las normas de convivencia que se utilizaron el año pasado o incluir nuevas reglas de ser necesario, las cuales deben ser respetadas.	Presencia del papelógrafo con las normas de convivencia.	Resistencia por parte de los docentes para cumplir las normas de convivencia.
1.17 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as docentes, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos docentes al taller por no asistir a la escuela ese día. Ausencia de el/la capacitador/a.
3.18 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los /as docentes no exponen sus dudas por vergüenza o desinterés. Las dudas de los/as docentes no quedan resueltas.
3.19 Evaluación: Por cada taller y por semestre de los beneficiarios.	30 copias del formato de evaluación.	Presencia de los formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
3.20 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
3.21 Informe de los talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los/as docentes con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la

			socialización de resultados.
4.1 Elaboración de material de apoyo escrito (trifolear/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo, etc.) de los temas abordados.	Presencia de guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
4.2 Elaboración de material visual que se utilizará en los talleres.	Aprobación de material visual con los ajustes razonables para los docentes.	Presencia del material visual en los talleres.	El material visual no es aprobado. Modificación del material.
4.3 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
4.4 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
4.5 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
4.6 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los docentes. Desperfecto de mobiliario.
4.7 Solicitud de reproducción de material de apoyo (trifolear/ boletín informativo, etc.)	30 juegos de copias de material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo, etc.)	La presencia del material de apoyo en el taller.	Desperfecto de la fotocopidora. No entregan a tiempo las copias del material de apoyo.
4.8 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
4.9 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los/as docentes beneficiados/as.	Ausencia de las listas de asistencia.

4.10 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as docentes intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algún docente al taller por no asistir a la escuela ese día. Ausencia de el/la capacitador/a.
4.11 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los/as docentes no exponen sus dudas por vergüenza o desinterés. Las dudas de los/as docentes no quedan resueltas.
4.12 Evaluación: Por cada taller y por semestre por los beneficiarios.	30 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 30 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
4.13 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
4.14 Refrigerio para los/as docentes (por culminar la segunda fase del proyecto).	Aprobación de las 30 refacciones.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
4.15 Informe de talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los/as docentes con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
4.16 Informe final del proyecto dirigido a los/as docentes.	Elaboración y ponencia del informe final del proyecto.	Presentar y socializar los resultados del proyecto impartidos a los/as docentes con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
Actividades para padres de familia 1.1 Solicitar autorización al Benemérito Comité Pro Ciegos y	Aprobación de solicitud de implementación del proyecto con los padres de familia	Presentación de las autorizaciones.	La solicitud no es aceptada por los directivos. Cambio de fechas establecidas.

Sordos para implementar el proyecto con los padres de familia de los centros educativos CECADA Diario y CECADA Sábado.	de los Centros Educativos.		
1.2 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de el/la facilitador que impartirá los talleres del ciclo escolar 2018.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de el/la facilitador/a.	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
1.3 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de la intérprete de LENSEGUA en los 8 talleres del ciclo escolar 2018.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de la intérprete de LENSEGUA	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
1.4 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de los padres de familia (el cual se realizará al culminar el ciclo escolar).	Aprobación de las 150 refacciones por cada taller, según el menú.	Presencia de los alimentos.	Ausencia o disminución de presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú.
1.5 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Disminución de presupuesto. Cambio de menú de los refrigerios.
1.6 Organizar 8 talleres para los padres de familia de ambos Centros Educativos del ciclo 2018.	8 talleres ejecutados.	Presencia de las 8 planificaciones de los talleres.	No hay presupuesto. Cambio de fecha. No asiste el/la facilitador/a.
1.7 Convocar (invitar) a los padres de familia a	150 invitaciones a los talleres	150 invitaciones entregadas a	Los padres de familia no asisten o no les interesa

los talleres que se impartirán.		los/as estudiantes sordos/as	participar a los talleres.
1.8 Elaboración de material de apoyo escrito (trifolear/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (trifolear/boletín informativo) de los temas abordados.	Presencia del material de apoyo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
1.9 Elaboración de la presentación en PowerPoint que se utilizará en los talleres.	Presentación en PowerPoint con los ajustes razonables para los padres de familia, aprobada.	Presencia de la presentación.	La presentación no es aceptada. Modificación de la presentación.
1.10 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
1.11 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
1.12 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
1.13 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los padres de familia. Desperfecto de mobiliario.
1.14 Solicitud de reproducción de material de apoyo (Fotocopias).	150 juegos de copias del trifolear.	La presencia de los Trifoleares en el taller.	No entregan a tiempo las copias de los trifoleares. Desperfecto de la fotocopidora.
1.15 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
1.16 Registro de asistencia de los beneficiarios.	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los alumnos/as beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.

1.17 Establecer normas de convivencia para mantener un ambiente agradable y de respeto en los talleres que se impartirán.	Elaboración de normas de convivencia que deben ser respetadas en los talleres.	Presencia del papelógrafo con las normas de convivencia.	Resistencia por parte de los padres de familia para cumplir las normas de convivencia.
1.18 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as padres de familia, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos padres de familia al taller. Ausencia de el/la capacitador/a.
1.19 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Algunos padres de familia no exponen sus dudas por vergüenza. Las dudas de los padres de familia no quedan resueltas
1.20 Evaluación: Por cada taller y por semestre de los beneficiarios.	150 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 150 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
1.21 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
1.22 Informe de los talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los padres de familia con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
2.1 Elaboración de material de apoyo escrito (trifolear/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo, etc.) de los temas abordados.	Presencia de guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
2.2 Elaboración de material visual que se utilizará en los talleres.	Aprobación de material visual con los ajustes razonables para	Presencia del material visual en los talleres.	El material visual no es aprobado. Modificación del material.

	los padres de familia.		
2.3 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
2.4 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
2.5 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
2.6 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los los/as padres de familia. Desperfecto de mobiliario.
2.7 Solicitud de reproducción de material de apoyo (trifolear/ boletín informativo, etc.)	150 juegos de copias de material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo, etc.)	La presencia del material de apoyo en el taller.	Desperfecto de la fotocopidora. No entregan a tiempo las copias del material de apoyo.
2.8 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
2.9 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los docentes beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
2.10 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los padres de familia, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos padres de familia al taller por no asistir a la escuela. Ausencia de el/la capacitador/a.
2.11 Espacio para solución de dudas	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a	Presencia de la intérprete de	Los padres de familia no exponen

con el/la profesional.	con relación al tema.	LENSEGUA y facilitador.	sus dudas por vergüenza. Las dudas de los padres de familia no quedan resueltas.
2.12 Evaluación: Por cada taller y por semestre por los beneficiarios.	150 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 150 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
2.13 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
2.14 Refrigerio para los/as docentes (por culminar la primera fase del proyecto).	Aprobación de las 150 refacciones.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
2.15 Informe de talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los padres de familia con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
3.1 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de el/la facilitador que impartirá los talleres del ciclo escolar 2019.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de el/la facilitador/a.	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
3.2 Gestionar en el Comité el presupuesto para el pago de honorarios de la intérprete de LENSEGUA en los 16 talleres del ciclo escolar 2019.	Solicitud aprobada del presupuesto de los honorarios de la intérprete de LENSEGUA	Presentación de las autorizaciones por los directivos del Comité	La solicitud no es aceptada por los directivos. Se sugiere disminución de honorarios.
3.3 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de los padres de familia	Aprobación de las 150 refacciones por cada taller, según el menú.	Presencia de los alimentos.	Ausencia o disminución de presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú.

(El cual se realizará al culminar el ciclo escolar).			
3.4 Gestionar en el Comité el presupuesto para el refrigerio de el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Disminución de presupuesto. Cambio de menú de los refrigerios.
3.5 Organizar 8 talleres para los padres de familia de ambos Centros Educativos del ciclo 2019.	8 talleres ejecutados.	8 informes y evaluaciones de los talleres ejecutados.	No hay presupuesto. Cambio de fecha. No asiste el/la facilitador/a.
3.6 Convocar (invitar) a los padres de familia a los talleres que se impartirán.	150 invitaciones a los talleres	150 invitaciones entregadas a los/as estudiantes sordos/as	Los docentes no asisten o no están interesados en participar en los talleres.
3.7 Elaboración de material de apoyo escrito (trifolear/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/boletín informativo) de los temas abordados.	Presencia del material de apoyo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
3.8 Elaboración de la presentación en PowerPoint o material visual que se utilizará en los talleres.	Presentación en PowerPoint o material visual con los ajustes razonables para los padres de familia, aprobada.	Presencia de la presentación.	La presentación no es aceptada. Modificación de la presentación y/o material visual.
3.9 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
3.10 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
3.11 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto.

			Ausencia de algún cable del equipo.
3.12 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los padres de familia. Desperfecto de mobiliario.
3.13 Solicitud de reproducción de material de apoyo (Fotocopias).	150 juegos de copias de material de apoyo	La presencia de los Trifoleares en el taller.	No entregan a tiempo las copias de los trifoleares. Desperfecto de la fotocopidora.
3.14 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
3.15 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los alumnos/as beneficiados.	Ausencia de las listas de asistencia.
3.16 Establecer normas de convivencia para mantener un ambiente agradable y de respeto en los talleres que se impartirán.	Recapitular las normas de convivencia que se utilizaron el año pasado o incluir nuevas reglas de ser necesario, las cuales deben ser respetadas.	Presencia del papelógrafo con las normas de convivencia.	Resistencia por parte de los padres de familia para cumplir las normas de convivencia.
1.17 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as docentes, intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos padres de familia al taller. Ausencia de el/la capacitador/a.
3.18 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los padres de familia no exponen sus dudas por vergüenza o desinterés. Las dudas de los/as padres de familia no quedan resueltas.
3.19 Evaluación: Por cada taller y por semestre de los beneficiarios.	150 copias del formato de evaluación.	Presencia de los formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.

3.20 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
3.21 Informe de los talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los padres de familia con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
4.2 Elaboración de material de apoyo escrito (trifolear/ boletín informativo, etc.) que se utilizará en los talleres.	Aprobación del material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo, etc.) de los temas abordados.	Presencia de guías de trabajo, trifolear/ boletín informativo.	Desaprobación y/o modificación del material de apoyo.
4.3 Elaboración de material visual que se utilizará en los talleres.	Aprobación de material visual con los ajustes razonables para los padres de familia.	Presencia del material visual en los talleres.	El material visual no es aprobado. Modificación del material.
4.4 Elaboración de la agenda de trabajo.	Agenda académica autorizada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda.
4.5 Entrega de la agenda de trabajo a cada directora de los Centros Educativos.	Agenda académica aceptada.	Presentación de la agenda.	La agenda no es aceptada. Modificaciones en la agenda. Cambio de día y/o hora del taller.
4.6 Solicitud de equipo audiovisual (cañonera).	Solicitud de equipo audiovisual aprobada.	Presentación del equipo audiovisual en el taller.	El equipo audiovisual presenta desperfecto. Ausencia de algún cable del equipo.
4.7 Solicitud de mobiliario (mesas y sillas).	Solicitud de mobiliario aprobado.	Presentación del mobiliario en el taller.	Sillas incompletas para los padres de familia. Desperfecto de mobiliario.
4.8 Solicitud de reproducción de material de apoyo	150 juegos de copias de material de apoyo (guías de trabajo, trifolear/	La presencia del material de apoyo en el taller.	Desperfecto de la fotocopidora. No entregan a tiempo las copias

(trifolear/ boletín informativo, etc.)	boletín informativo, etc.)		del material de apoyo.
4.9 Colocar el mobiliario y arreglo del salón por el personal de servicio.	Asignación de comisión al personal de servicio del Centro Educativo.	Presencia del mobiliario y equipo audiovisual en el salón que corresponde.	Ausencia del personal de servicio. Ausencia o falta del mobiliario.
4.10 Asistencia de los beneficiarios	Formatos de asistencia	Presencia de las listas de asistencia con el nombre de los/as docentes beneficiados/as.	Ausencia de las listas de asistencia.
4.11 Realización del taller.	Ponencia de la temática a desarrollar.	Presencia de los/as docentes intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Ausencia de algunos padres de familia al taller. Ausencia de el/la capacitador/a.
4.12 Espacio para solución de dudas con el/la profesional.	Lluvia de preguntas hacia el/la facilitador/a con relación al tema.	Presencia de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.	Los padres de familia no exponen sus dudas por vergüenza o desinterés. Las dudas de los/as padres de familia no quedan resueltas.
4.13 Evaluación: Por cada taller y por semestre por los beneficiarios.	150 copias del formato de evaluación.	Presencia de los 150 formatos de evaluación.	Ausencia de los formatos de evaluación.
4.16 Refrigerio para el/la facilitadora/a e intérprete de LENSEGUA.	Aprobación de las 2 refacciones por cada taller.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
4.17 Refrigerio para los/as padres de familia (por culminar la segunda fase del proyecto).	Aprobación de las 150 refacciones.	Presencia de los alimentos.	No hay presupuesto para los refrigerios. Cambio de menú de los refrigerios.
4.18 Informe de talleres por semestre.	Elaboración y ponencia del informe de los talleres semestralmente.	Presentar y socializar los resultados de los talleres impartidos a los padres de familia con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.

4.19 Informe final del proyecto dirigido a los padres de familia.	Elaboración y ponencia del informe final del proyecto.	Presentar y socializar los resultados del proyecto impartidos a los padres de familia con los directivos.	Cambio de fecha de presentación de resultados a los directivos. Ausencia o limitado tiempo para la socialización de resultados.
---	--	---	--

Presupuesto del Proyecto por año

Recursos	Precio individual del servicio	Total de servicios	Cantidad por año
Humano			
Intérprete	Q.400.00 c/taller	32 talleres	Q.12,800.00
Capacitador	Q.400.00 c/taller	20 talleres	Q.8,000.00
Material de apoyo			
Fotocopias de los trifoleares y/o guías de trabajo para los estudiantes de CECADA Diario y CECADA Sábado (190 estudiantes).	2 copias por alumno/a. 380 copias por taller. 0.20 centavos c/copia. Q.76.00	Q.76.00 x 16 talleres	Q.1,216.00
Fotocopias de las evaluaciones de c/taller (estudiantes CECADA Diario y CECADA Sábado (190 estudiantes).	1 copia por alumno/a. 190 copias por taller. Q.38.00	Q.38.00 x 16 talleres	Q.608.00
Fotocopia de las evaluación de los talleres por semestre (estudiantes CECADA Diario y CECADA Sábado (190 estudiantes).	1 copia por alumno/a. 190 copias por taller. Q.38.00	Q.38.00 x 3 evaluaciones	Q.114.00
Fotocopias de los trifoleares y/o boletín informativo (docentes CECADA Diario y CECADA Sábado (30 docentes).	2 copias por docente. 60 copias por taller. 0.20 centavos por c/copia. Q.12.00	Q.12.00 x 8 talleres	Q.96.00
Fotocopias de las valuaciones de c/taller (docentes CECADA Diario y CECADA Sábado (30 docentes).	1 copia por docente. 30 copias por taller. 0.20 centavos por c/copia. Q.6.00	Q.6.00 x 8 talleres	Q.48.00

Fotocopia de las evaluaciones de los talleres por semestre (docentes CECADA Diario y CECADA Sábado (30 docentes).	1 copia por docente. 30 copias por taller. 0.20 centavos por c/copia. Q.6.00	Q.6.00 x 3 evaluaciones	Q. 18.00
Fotocopias de los trifolares y/o boletín informativo (padres de familia CECADA Diario y CECADA Sábado (150 padres de familia).	2 copias por padre de familia. 300 copias por taller. 0.20 centavos c/copia. Q.60.00	Q.60.00 x 8 talleres	Q.480.00
Fotocopias de las valuaciones de c/taller (padres de familia CECADA Diario y CECADA Sábado (150 padres de familia).	1 copia por padre de familia. 300 copias por taller. 0.20 centavos c/copia. Q.30.00	Q.30.00 x 8 talleres	Q.240.00
Fotocopia de las evaluaciones de los talleres por semestre (padres de familia CECADA Diario y CECADA Sábado (150 padres de familia).	1 copia por padre de familia. 300 copias por taller. 0.20 centavos c/copia. Q.30.00	Q.30.00 x 3 evaluaciones	Q.90.00
Refrigerio			
Intérprete	Q.10.00 c/refacción	32 refacciones	Q. 320.00
Capacitador	Q.10.00 c/reacción	20 refacciones	Q.200.00
Alumnos CECADA Diario y CECADA Sábado (190 alumnos).	Q.10.00 c/refacción	190 refacciones	Q.1,900.00
Docentes CECADA Diario y CECADA Sábado (30 docentes).	Q.10.00 c/refacción	30 refacciones	Q.300.00
Padres de familia CECADA Diario y CECADA Sábado (150 padres de familia).	Q.10.00 c/refacción	150 refacciones	Q.1,500.00
Imprevistos			Q.2,793.00
Total por año			Q.30,723.00

Observaciones: El refrigerio para los/as alumnos/as, docentes y padres de familia es una vez al año, al culminar cada ciclo escolar. El proyecto tiene una duración de dos años.

Resumen del presupuesto por año:

Recursos	Cantidad por año
Humano	Q.20,800.00
Material de apoyo	Q.2,910
Refrigerio	Q.4,220.00
Imprevistos	Q.2,793
Total por año	Q. 30,723.00

- El proyecto tiene una duración de dos años.

Cronograma

Cronograma de actividades

Primer año.

Actividades	enero				febrero				marzo				abril				mayo				junio				julio				agosto				sept							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Solicitar autorización del Comité para implementar el proyecto.																																								
Gestionar el presupuesto para honorarios de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.																																								
Gestionar el presupuesto para el refrigerio del capacitador, intérprete de LENSEGUA, estudiantes, docente y padres de familia.																																								
Organización de talleres de los alumnos/as, docentes y padres de familia.																																								
Solicitud de autorización a los padres de familia.																																								
Invitar a los estudiantes, docentes y padres de familia a los talleres.																																								
Elaboración de material de apoyo escrito.																																								
Elaboración de presentaciones.																																								

Cronograma de actividades

Segundo año.

Actividades	enero				febrero				marzo				abril				mayo				junio				julio				agosto				sept							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Gestionar el presupuesto para honorarios de la intérprete de LENSEGUA y facilitador.																																								
Gestionar el presupuesto para el refrigerio del capacitador, intérprete de LENSEGUA, estudiantes, docente y padres de familia.																																								
Organización de talleres de los alumnos/as, docentes y padres de familia.																																								
Solicitud de autorización a los padres de familia.																																								
Invitar a los estudiantes, docentes y padres de familia a los talleres.																																								
Elaboración de material de apoyo escrito.																																								
Elaboración de presentaciones.																																								
Elaboración de la agenda de trabajo.																																								
Entrega de agenda de trabajo por taller a cada directora.																																								

Resumen de los talleres de actividades por año:

Beneficiarios/as	Estudiantes	Padres	Docentes
Tiempo	Una vez al mes (1 Hora)	Una vez por bimestre (1 Hora)	Una vez por bimestre (1 Hora)
Meses	Febrero a Septiembre	Febrero Abril Junio Agosto	Febrero Abril Junio Agosto
CECADA Diario	Primer lunes de c/mes	Primer jueves del mes asignado	Segundo viernes del mes asignado
CECADA Sábado	Primer sábado de c/mes	Primer sábado del mes asignado	Segundo sábado del mes asignado
Talleres impartidos por Establecimiento	8 talleres a c/establecimiento	4 talleres a c/establecimiento	4 talleres a c/establecimiento
Total de talleres	16 talleres	8 talleres	8 talleres
Total de talleres impartidos al año		32 talleres	

Evaluación del Proyecto

Tipo de evaluación	Tiempo	Instrumento
Inicial	Al momento de iniciar el proyecto	Encuesta
Concurrente	Cada seis meses	Rúbrica
Final	Al finalizar el Proyecto	Rúbrica

BIBLIOGRAFIA

- Primera Encuesta Nacional de Discapacidad. (2005). *INE, Secretaria de Bienestar Social y Programa MECOVI*. Guatemala.
- Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología. (1999). *Declaración del 13 Congreso Mundial de Sexología*. Hong Kong.
- Berman, R., Meresman, S., Galvan, J., & Rodriguez, E. (marzo de 2011). Desarrollo inclusivo: la experiencia de VIH-Sida y Discapacidad en Centroamérica. *En breve*(167), 1-4.
- Cardona, A. (Agosto de 2006). Una Lección para toda la vida. *AMIGA*(393), 22-25.
- Cerrutti, S. (2011). *Es parte de la vida material de apoyo sobre educacion sexual y discapacidad para comtartir en familia*. Uruguay.
- Cerrutti, S. (2011). *Es parte de la vida, materual de apoyo sobre educación sexual y discapacidaad para compartir en familia*. Uruguay.
- Collazos Aldana, J. (2012). Representaciones sociales de la salud sexual de adolescentes sordos y oyentes en la ciudad de Bogotá. *Pensamiento Psicológico, Volumen 10*(2), 35-47.
- Collazos, J. (2012). Representaciones sexuales de la salud sexual de adolescentes sordos y oyentes en la ciudad de Bogotá. *Pensamiento Psicológico, 10*(2), 35-47.
- CONADI. (1996). *Ley de atencion a las personas con discapacidad*. Guatemala, Guatemala.
- Convencion Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2006). *Procolo facultativo*. Nueva York.
- Educacion sexual y discapacidad intelectual. (2007). *Educacion sexual y discapacidad intelectual* (1era. ed.). Santiago de Chile, Chile.
- FEAPS. (2009). *Dibujando la sexualidad de las personas con discapacidad: Una cuestion de derechos*. Valencia: Valenciana.
- Felipe, H. (2010). *Educacion sexual en adolescentes, la asignatura pendiente*. Promolibro.
- González, L. &. (2008). *Indicadores de la exclusión social de las mujeres con discapacidad*. Barcelona.

- Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (6ta. Edición ed.).
- Huerta, R., & Alonso, A. (2015). *Educación artística y diversidad sexual*. España: Universitat de Valencia.
- Infante Cespedes, M. (2005). *Sordera: Mitos y realidades* (Primera ed.). San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Instituto Nacional de Estadística. (2002). *Censo Nacional IX de Poblacion y IV de Habitacion*. Estadístico, INE, Guatemala, Guatemala.
- Issler, J. (Agosto de 2001). Embarazo en la adolescencia. *Revista de Posgrado de Cátedra Via Medicina*, 11-23.
- Ley contra la Violencia Sexual, E. y. (2009). Guatemala: Fundación Sobrevivientes.
- Ley de planificacion familiar. (2009). Decreto Legislativo, Guatemala, Guatemala.
- Mansilla, J., & Aranda, E. (2015). Sexualidad saludable en nuestros jóvenes. Un programa de intervencion escolar. *Atención primaria*, 17, 33-37.
- (1999). *Memoria del Silencio*. Comision para el Esclarecimiento Histórico, Guatemala, Guatemala.
- Miguel, A., & Jorge, M. (2012). *La sexualidad y los adolescentes*. España: Escolares.
- Ministerio de Salud. (2008). Estrategia Nacional de Salud sexual y reproductiva. En *Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva* (2da. ed., págs. 12-16). Managua, Nicaragua: UNFPA.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2012). *Diagnostico Nacional de Salud*. Seguimiento y Evaluación, Guatemala.
- Moya, R. (1997). *Perspectivas de dla educacion bilingue interculturale en Guatemala*. Guatemala, Guatemala.
- Moya, R. (2009). *Interculturalidad y reforma educativa en Guatemala*. Ministerio de Educacion-Cooperacion Alemana, Guatemala.
- Naciones Unidas. (1994). Conferencia Internacional sobre la Poblacion y el desarrollo., (págs. 5-13). El Cairo.
- Naciones Unidas. (2008). *Convencion sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Guatemala.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2009). *Asamblea Mundial de la Salud*. Ginebra, Suiza.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2011). *Informe Mundial Sobre Discapacidad*.

- Organizacion Panamericana de la Salud. (2006). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jovenes en las Américas.
- Perse, A. (20014). *La discapacidad* (Vol. 2). Argentina: Sofhos.
- Red Internacional sobre Discapacidad. (2004). *Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad 2004*. Chicago, Estados Unidos.
- Ricard, H., & Amparo, A. (2015). *Educación artística y diversidad sexual*. España: Universitat de Valencia.
- Rivera, P. (agosto de 2007). Sexualidad y discapacidad de los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad. *Exploraciones fuera y dentro del aula*, 1-12.
- Rivera, P. (2008). Sexualidad de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad. *Educación*, 32(1), 157-70.
- Robles, S., Benites, Y., Perez, Y., & Garcia, A. (Julio de 2013). Comunicacion con los padres y conducta sexual en jovenes mexicanos con discapacidad auditiva. *Psicologia y Salud*, 23(2), 227-239.
- Salud, O. O. (2006). *Defining sexual health, Report of a technical consultation on sexual health*. Ginebra.
- UNESCO. (2015). *El impacto socioeconomico de la discapacidad en las familias y registro de usuarios*. Guatemala, Guatemala: Editorial de la UNESCO.
- unicef, CSTAC. (2011). *enSEÑAsexualidd*. México.
- Zea, R., & Aguilar, A. (2005). *Diagnóstico Situacional sobre Discapacidad en Guatemala*. Diagnóstico, Guatemala, Guatemala.

Anexos

Árbol de categorías

ARBOL DE CATEGORIAS ALUMNOS/AS ORIENTACION SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JOVENES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA		
Categorías	Subcategorías	Indicadores
<p>Acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva. (Prevención de embarazos, planificación familiar, derechos sexuales y reproductivos, aborto e ITS, VIH/SIDA)</p>	<p>Visual</p> <p>Electrónico</p> <p>Apoyo de intérpretes de Lengua de Señas</p>	<p>Folleto</p> <p>Libros</p> <p>Trifolear adaptado</p> <p>Revistas</p> <p>Blog</p> <p>Plataforma</p> <p>Grupos de chat/redes sociales</p> <p>Videos adaptados</p> <p>Documentos electrónicos</p> <p>Escuelas</p> <p>Centros de salud</p> <p>Hospitales</p> <p>Capacitaciones</p> <p>Televisión</p>
<p>Apoyo familiar en salud sexual y reproductiva</p>	<p>Comunicación del núcleo familiar</p> <p>El núcleo familiar domina la Lengua de Señas.</p>	<p>Frecuencia y orientación del tema de los padres a sus hijos.</p> <p>Manejo adecuado de la temática por parte de los padres.</p> <p>Nivel de manejo de LENSEGUA por todos los integrantes de la familia.</p>
<p>Presión social e influencia en el inicio de su vida sexual.</p>	<p>Amigos/as, novio/a o familiares</p> <p>- Oyentes</p> <p>- Sordos</p>	<p>Amigos o familiares que influyen significativamente en la toma de decisiones de iniciar su vida sexual con su pareja sentimental o casual.</p>
<p>Apoyo psicopedagógico en salud sexual y reproductiva</p>	<p>Maestros/as</p> <p>Psicólogas/as – Orientadores/as</p>	<p>Acceso a programas o taller sobre la temática en el Centro Educativo.</p> <p>Cuentan con acompañamiento psicológico, terapia individual o grupal.</p>
<p>Definición de su identidad sexual</p>	<p>Manejo de terminos relacionados a identidad sexual</p>	<p>Manejo de vocabulario interior adecuado en relación a identidad sexual.</p> <p>Tiene definida su identidad y la reconoce.</p>

<p style="text-align: center;">ARBOL DE CATEGORIAS DOCENTES</p> <p style="text-align: center;">ORIENTACION SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JOVENES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA</p>		
Categorías	Subcategorías	Indicadores
Expertis docente en la temática de Sexualidad y discapacidad.	Equipo docente (Maestros/as) Equipo Multidisciplinario	Reciben capacitaciones por parte de la Institución. ¿Cada cuánto? Buscan información de la temática de forma personal. Sitios de acceso a esa información.
Brindan apoyo psicopedagógico a los estudiantes sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.	Maestros/as Psicólogas/as – orientadores/as	Propician la apertura y el acceso a la información en sus estudiantes. Frecuencia del apoyo. Programas establecidos en la planificación del ciclo escolar. Métodos o estrategias utilizadas.
Dónde obtienen información los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva. (Prevención de embarazos, planificación familiar, derechos sexuales y reproductivos, abortos e ITS, VIH/SIDA)	Amigos Visual Electrónico Instituciones o medios que brindan educación.	Propician o influyen significativamente en la toma de decisiones. Folletos Libros Trifolear adaptado Revistas Blog Plataforma Grupos de chat/redes sociales Videos adaptados Documentos electrónicos Escuelas Centros de salud Hospitales Televisión
Apoyo familiar en el tema de salud sexual y reproductiva	Comunicación entre padres e hijos/as sordos/as. El núcleo familiar domina la Lengua de Señas.	Nivel de información que manejan los padres. Los padres orientan del tema a sus hijos. Nivel de manejo de LENSEGUA por los integrantes de la familia.
Métodos anticonceptivos	Acceso Uso adecuado	Acceso y orientación del uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos - Preservativo - Píldoras - Ritmo - Etc...

Encuesta para estudiantes

Con el propósito de conocer la opinión de los estudiantes respecto a la “Sexualidad” se le solicita responder la siguiente encuesta marcando con una **X** su elección. Debe elegir una sola respuesta por cada ítem. El documento es anónimo por lo cual no debe escribir su nombre. No hay respuestas correctas e incorrectas. Al final del mismo hay un espacio para observaciones y expresar con libertad otros aspectos que no hayan sido cubiertos por la encuesta.

Centro Educativo: _____

Jornada: Plan diario Plan sábado Hombre Mujer Edad: _____

Grado que cursa: _____ Tienes novio/a o pareja:

1. ¿Cuánto saben tus padres (papá – mamá) de Lengua de Señas?
Mucho Lo suficiente Poco Nada
2. ¿Cuánto sabes sobre “sexo”?
Mucho Lo suficiente Poco Nada
3. ¿Con quién conversas sobre sexo?
Padres Maestros/as Novio/a Amigos/as
4. ¿Con qué frecuencia hablas sobre “sexo”?
Siempre A veces Poco Nunca
5. ¿Por cuál de los siguientes motivos no tendrías relaciones sexuales?
Embarazos no deseados Mis padres Vergüenza Infecciones
Porque no tengo pareja
6. ¿Dónde obtienes información sobre salud sexual y reproductiva?
Libros Redes Sociales Videos en el Internet Revistas
7. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual SEXO?
De 12-14 De 15-17 De 18-20 De 21-24 Aún no
8. ¿Con qué frecuencia te masturbas?
Siempre A veces Poco Nunca
9. ¿Cómo te defines en tu sexualidad?
Heterosexual Homosexual Lesbiana Bisexual
Transexual
10. ¿En qué lugares tienes acceso a intérpretes de LENSEGUA que abordan la temática de salud sexual y reproductiva?
Escuela Centros de Salud/Hospitales Televisión Ninguna

11. ¿Tienes acceso a información sexual y reproductiva con facilidad?
Si No
12. Masturbarse es:
Bueno Malo
13. ¿Has tenido relaciones premaritales?
Si No
14. ¿Sabes cómo se coloca un preservativo masculino?
Si No
15. ¿Sabes cómo se coloca un preservativo femenino?
Si No
16. ¿Sabes de métodos anticonceptivos?
Si No
17. ¿Sabes qué es una Infección de Transmisión Sexual?
Si No
18. ¿Sabes qué es VIH/SIDA?
Si No
19. ¿Se puede quedar embarazada en la primera relación sexual?
Si No
20. ¿Ser homosexual o lesbiana es una enfermedad?
Si No
21. ¿Eres sexualmente activo/a?
Si No
22. ¿Utilizas algún método anticonceptivo (Preservativo, pastillas, inyección, etc...)?
Si No

23. Marca si eres mujer ¿Tienes consulta ginecológica?
Si No

24. Marca si eres hombre ¿Consultas al urólogo?
Si No

25. ¿Conoces tus derechos sexuales y reproductivos?
Si No

Observaciones adicionales:

Fecha:

¡Gracias por su colaboración!

Encuesta para docentes

Respetable docente: Con el propósito de conocer su opinión respecto a la “Educación sexual y reproductiva de sus estudiantes” se le solicita responder la siguiente encuesta marcando con una **X** su elección. Debe elegir una respuesta por cada ítem. El documento es anónimo por lo cual no debe escribir su nombre. No hay respuestas correctas e incorrectas. Al final del mismo hay un espacio para observaciones y expresar con libertad otros aspectos que no hayan sido cubiertos por la encuesta.

Centro Educativo: _____

Jornada: Plan diario Plan sábado Hombre Mujer Edad: _____

Grado/área que imparte _____

1. ¿Cuánto sabe sobre la temática de sexualidad y salud reproductiva?
Mucho Lo suficiente Poco Nada
2. ¿Cuánto sabe sobre la temática de discapacidad auditiva?
Mucho Lo suficiente Poco Nada
3. ¿Recibe capacitación sobre sexualidad y salud reproductiva enfocada a la discapacidad auditiva?
Mucho Lo suficiente Poco Nada
4. ¿Nivel de frecuencia que desarrolla temas de sexualidad y salud reproductiva con sus estudiantes durante el ciclo escolar?
Mucho Lo suficiente Poco Nada
5. ¿Qué técnicas utiliza para la enseñanza de la temática de salud sexual y reproductiva?
Clase magistral Carteles Videos Talleres Todas
6. ¿De dónde obtiene esta información?
Libros Páginas Web especializadas Material video-gráfico
Profesionales
7. ¿Propicia la apertura y el acceso a la información de la temática a los estudiantes?
Mucho Lo suficiente Poco Nada
8. ¿Con que frecuencia se acercan los estudiantes con usted para que le resuelva dudas de sexualidad?
Mucho Lo suficiente Poco Nada

9. ¿Considera usted que sus estudiantes deben ampliar sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva?
 Mucho Lo suficiente Poco Nada
10. ¿Considera que los miembros del núcleo familiar de los estudiantes dominan la Lengua de Señas?
 Mucho Lo suficiente Poco Nada
11. ¿Considera que los estudiantes conocen sus Derechos sexuales y reproductivos?
 Mucho Lo suficiente Poco Nada
12. Considera que el conocimiento que manejan los estudiantes sobre Métodos anticonceptivos, ITS y VIH/SIDA es:
 Mucho Lo suficiente Poco Nada
13. ¿En qué lugares considera que los estudiantes tienen acceso a intérpretes de LENSEGUA que abordan la temática de salud sexual y reproductiva?
 Escuela Centros de Salud/Hospitales Televisión Ninguno
14. Considera que la información que manejan los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva es:
 Más de lo esperado Suficiente Insuficiente Nula
15. ¿Cuánto sabe usted sobre la temática de métodos anticonceptivos?
 Mucho Lo suficiente Poco Nada
16. Considera que es propicio que las personas con discapacidad utilicen métodos anticonceptivos para evitar o espaciar los embarazos?
 De acuerdo Desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 No sabe

Observaciones adicionales:

Fecha:

¡Gracias por su colaboración!

Leyes que amparan a las personas con discapacidad y deben ser regidas.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo 16 Protección contra la explotación, la violencia y el abuso

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género.

Artículo 21 Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información.

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan ejercer el derecho a la libertad de expresión y opinión, incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información e ideas en igualdad de condiciones con las demás y mediante cualquier forma de comunicación que elijan con arreglo a la definición del artículo 2 de la presente Convención, entre ellas:

a) Facilitar a las personas con discapacidad información dirigida al público en general, de manera oportuna y sin costo adicional, en formatos accesibles y con las tecnologías adecuadas a los diferentes tipos de discapacidad; -17- b) Aceptar y facilitar la utilización de la lengua de señas, el Braille, los modos, medios, y formatos aumentativos y alternativos de comunicación y todos los demás modos, medios y formatos de comunicación accesibles que elijan las personas con discapacidad en sus relaciones oficiales; c) Alentar a las entidades privadas que presten servicios al público en general, incluso mediante Internet, a que proporcionen información y servicios en formatos que las personas con discapacidad puedan utilizar y a los que tengan acceso; e) **Reconocer y promover la utilización de la lengua de señas.**

Artículo 23 Respeto del hogar y de la familia.

1. Los Estados Partes tomarán medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás, a fin de asegurar que:

a) Se reconozca el derecho de todas las personas con discapacidad en edad de contraer matrimonio, a casarse y fundar una familia sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros cónyuges; -18- b) Se respete el derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, y a tener acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad, y se ofrezcan los medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos; c) Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás.

2. Los Estados Partes garantizarán los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad en lo que respecta a la custodia, la tutela, la guarda, la adopción de niños o instituciones similares, cuando esos conceptos se recojan en la legislación nacional; en todos los casos se velará al máximo por el interés superior del niño. Los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a las personas con discapacidad para el desempeño de sus responsabilidades en la crianza de los hijos.

3. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia. Para hacer efectivos estos derechos, y a fin de prevenir la ocultación, el abandono, la negligencia y la segregación de los niños y las niñas con discapacidad, los Estados Partes velarán por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a los menores con discapacidad y a sus familias.

4. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas no sean separados de sus padres contra su voluntad, salvo cuando las autoridades competentes, con

sujeción a un examen judicial, determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que esa separación es necesaria en el interés superior del niño. En ningún caso se separará a un menor de sus padres en razón de una discapacidad del menor, de ambos padres o de uno de ellos.

5. Los Estados Partes harán todo lo posible, cuando la familia inmediata no pueda cuidar de un niño con discapacidad, por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar.

Artículo 25 Salud

Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población; b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, -21- incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores; c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales; d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas

para la atención de la salud en los ámbitos público y privado; e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable; f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.

Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva DECRETO NÚMERO 87-2005 del CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

Entre los principales artículos tenemos:

Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar; promoviéndose y asegurándose el acceso equitativo de servicios de planificación familiar.

Artículo 4. Acceso universal. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en adelante denominado el MSPAS, el IGSS y otras entidades públicas y privadas del sector salud, deben garantizar el mantener en forma sostenible todos los métodos modernos de espaciamiento de embarazos en los establecimientos de la red pública de salud, que permita responder adecuadamente a la demanda de la población y asegure el acceso universal a dichos métodos.

Artículo 7. Acceso funcional. El MSPAS, el IGSS y otras entidades públicas y privadas del sector salud, deben proveer los servicios de planificación familiar a través de la oferta de la gama de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de embarazos, asegurando que los y las proveedoras tengan las competencias técnicas para prestar servicios de calidad y calidez y cuenten con el equipo e insumos de acuerdo a la normativa establecida por el MSPAS.

Artículo 9. Estrategia especial para adolescentes. El Ministerio de Educación, el MSPAS y el IGSS, en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas, diseñarán una estrategia que asegure la provisión de servicios integrales y diferenciados para los y las adolescentes, estableciendo mecanismos que faciliten la articulación e integración con otros sectores entre ellos: el Ministerio de Educación y el Vice-Ministerio de Cultura y Deportes, promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades.

Artículo 10. Formación integral del adolescente. El MSPAS, en coordinación con el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales, deben incluir en la currícula de formación contenido sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y auto cuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbilidad materno-infantil.

Artículo 15. **Comunicación y difusión.** El MSPAS y el IGSS, en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas sectoriales vinculadas con la prestación de servicios de planificación familiar, deben realizar campañas masivas de información y comunicación dirigidas a la población en general, sobre los métodos tradicionales y modernos de planificación familiar, sus ventajas, desventajas y lugares de abastecimiento, tomando en cuenta el contexto sociocultural y educativo de las mismas. Debe informarse además acerca de los factores de riesgo relacionados con los embarazos no deseados y embarazos en ambos extremos de la vida fértil de la mujer, multiparidad, período intergenésico y su contribución al incremento de la tasa de morbilidad materna y el impacto socioeconómico en la población.

Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, Decreto 9-2009

La (Ley contra la Violencia Sexual, 2009) *Explotación y Trata de Personas* fue aprobada por el Congreso de la República de Guatemala el 18 de febrero de 2009, mediante el *Decreto 9-2009*. Esta norma contempla disposiciones que abarcan de forma integral las obligaciones derivadas del *Protocolo contra la Trata de Personas* y, por ello, constituye una norma más completa que el *Decreto 14-2005*.

En efecto, la ley contempla las tres principales actividades estatales en el combate a la trata de personas, esto es la prevención, la atención a protección a víctimas y la persecución penal de los autores. Asimismo, contempla la reparación integral a favor de las víctimas. Es una norma que tiene su fundamento en la *Ley modelo contra la trata de personas* de UNODC (2010). Por ello, también recoge la creación de una institucionalidad para la coordinación efectiva de las políticas y acciones de las entidades estatales, estableciendo la SVET.

La *Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas* recoge el principio de interpretación integral, por lo que en el artículo 60 clarifica que para los fines de investigación y persecución penal del delito de trata de personas se aplicarán las normas sobre los delitos de delincuencia organizada, los agravantes especiales, los medios, los métodos especiales de investigación, las reglas de colaboración y demás disposiciones contenidas en la *Ley contra la Delincuencia Organizada*. De esta manera, da cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 1 del *Protocolo contra la Trata de Personas*, que señala que las disposiciones de la *Convención de Palermo* son aplicables, *mutatis mutandis*, a las disposiciones sobre la trata de personas.

El *Decreto 9-2009*, crea un capítulo especial para penalizar los diferentes delitos de explotación sexual comercial (capítulo VI) y a quien se beneficie económicamente de la explotación sexual. Los delitos contemplados en este capítulo y que reforman artículos correspondientes del *Código Penal* son: promoción, facilitación o

favorecimiento de prostitución; 27 promoción, facilitación o favorecimiento de prostitución agravada; 28 actividades sexuales remuneradas con personas menores de edad; 29 remuneración por la promoción, facilitación o favorecimiento de prostitución.³⁰ Adicionalmente, en la explotación comercial también se incluyen la comercialización de la imagen de las personas, especialmente de los niños, por lo que se prohíben las conductas que se relacionan con la producción de pornografía infantil;³¹ la comercialización o difusión de pornografía de personas menores de edad; 32 y la posesión de material pornográfico

Artículo 191. Promoción, facilitación o favorecimiento de prostitución. La explotación de una persona mayor de edad, a través de la promoción, facilitación o favorecimiento de su prostitución, será sancionada con prisión de cinco a diez años, y con multa de cincuenta mil a cien mil Quetzales. 28 «Artículo 192. Promoción, facilitación o favorecimiento de prostitución agravada. Las penas señaladas en el artículo anterior se aumentarán en una tercera parte, en los casos siguientes:

- a. Si durante su explotación sexual la persona hubiere estado embarazada.
- b. Cuando el autor fuere pariente de la víctima, o responsable de su educación, guarda, custodia, cuidado, tutela o sea el cónyuge, ex cónyuge, conviviente o ex conviviente de la víctima o de uno de sus padres.
- c. Cuando mediare violencia o abuso de autoridad.

Artículo 193. Actividades sexuales remuneradas con personas menores de edad. Quien para sí mismo o para terceras personas, a cambio de cualquier acto sexual con una persona menor de edad, brinde o prometa a ésta o a tercera persona un beneficio económico o de cualquier otra naturaleza, independientemente que logre el propósito, será sancionado con prisión de tres a cinco años.

Artículo 193 Bis. Remuneración por la promoción, facilitación o favorecimiento de prostitución. Quien para sí mismo o para tercera persona, a cambio de cualquier acto sexual con una persona mayor de edad, brinde o prometa a tercera persona

un beneficio económico o de cualquier otra naturaleza, independientemente que logre el propósito, será sancionado con prisión de tres a cinco años.

Artículo 194. Producción de pornografía de personas menores de edad. Quien de cualquier forma y a través de cualquier medio, produzca, fabrique o elabore material pornográfico que contenga imagen o voz real o simulada, de una o varias personas menores de edad o con incapacidad volitiva o cognitiva, en acciones pornográficas o eróticas, será sancionado con prisión de seis a diez años y multa de cincuenta mil a quinientos mil Quetzales.

Artículo 195 Bis. Comercialización o difusión de pornografía de personas menores de edad. Quien publique, reproduzca, importe, exporte, distribuya, transporte, exhiba, elabore propaganda, difunda o comercie de cualquier forma y a través de cualquier medio, material pornográfico de **personas menores de edad o con incapacidad volitiva o cognitiva** en donde se utilice su imagen o voz real o simulada, será sancionado con prisión de seis a ocho años y multa de cincuenta mil a quinientos mil quetzales.

Ejemplo de planificación de una actividad:



Benemérito Comité Pro ciegos y Sordos de Guatemala
 Centro de Comunicación Total Para Niños Sordos
 Departamento de Educación y Rehabilitación

Talleres de “Educación sexual y salud reproductiva”

Tema a desarrollar: Presentación del Proyecto.
Fecha: 03 de febrero 2018 Hora: 8:00 - 9:30
Responsables: Licenciada Nancy Martínez
Beneficiarios: Alumnos/as del Centro Educativo CECADA Sábado.
Objetivo: Crear un ambiente de confianza (Capacitadora y beneficiarios) para poder trabajar los diferentes temas que se desarrollen durante los talleres. Dar a conocer los objetivos del proyecto. Diferenciar entre sexo y género y aplicarlo correctamente en el contexto.
Observaciones: Todo el taller se impartirá en Lengua de Señas de Guatemala

Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Evaluación
Arreglo del salón y colocación de sillas.	Licda. Nancy Martínez y personal de servicios generales.	Sillas Cañonera Computadora Mesa	15 Min.	Arreglo del salón. Ubicación del equipo a utilizar.
Registro de asistencia de los beneficiarios.	Todos. La lista pasará por sus lugares y los/as estudiantes escribirán su nombre.	Lista de asistencia.	- - -	Registro de la asistencia.
Presentación general: Decir su nombre, seña, edad y pasatiempo favorito de c/beneficiario/a.	Licda. Nancy Martínez.	Gafetes Marcador Ganchos de ropa	15 Min.	Participación de los/as beneficiarios/as.
La capacitadora explica los motivos de su visita, el tiempo que trabajarán juntos y la importancia de la participación de c/u de los estudiantes, estableciendo	Licda. Nancy Martínez.	Tape Marcadores Papelógrafo	15 Min.	Participación de los/as beneficiarios/as.

normas y límites para trabajar en los talleres y anotarlos en un papelógrafo para poder mantener una buena relación durante todo el proceso.				
Desarrollo del taller. Sexo Versus Género	Licda. Nancy Martínez.	Cañonera Computadora Material de apoyo (Fotocopias)	15 Min.	Preguntas orales a los alumnos/as de forma aleatoria.
Actividad de retroalimentación del tema visto en equipo.	Licda. Nancy Martínez.	Ilustrar en papelógrafo la diferencia de género y sexo.	10 Min.	Exponer el papelógrafo.
Espacio para solución de dudas.	Licda. Nancy Martínez.	Lluvia de preguntas	5 Min.	Resolución de dudas que indiquen los alumnos(as)
Evaluación del taller.	Licda. Nancy Martínez.	Formato de evaluación (Rúbrica)	5 Min.	Evaluación realizada

Licda. Nancy Martínez
Capacitadora e intérprete
De LENSEGUA.

Lic. Edilzar Castro
Director de Educación y
Rehabilitación.

