

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“REACCIONES DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON  
DISCAPACIDAD INTELECTUAL ANTE CONDUCTAS SEXUALES DE SUS  
HIJOS Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA  
PADRES”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE  
CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR**

**NANCY YOJANA COTTON MORALES**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE  
PROFESORA EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
TÉCNICA UNIVERSITARIA**

**GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2014**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man in a hat and robe, possibly a saint or scholar, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and columns. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM INTER" is inscribed around the perimeter. The text is centered over the seal.

CONSEJO DIRECTIVO  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
**DIRECTOR**

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina  
**SECRETARIO**

Licenciada Dora Judith López Avendaño  
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez  
**REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano  
**REPRESENTANTE DE EGRESADOS**

C.c. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 1158-2012  
CODIPs. 1935-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

3 de noviembre de 2014

Estudiante  
Nancy Yojana Cotton Morales  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO CUARTO (34º) del Acta CUARENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL CATORCE (46-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 28 de octubre de 2014, que copiado literalmente dice:

**“TRIGÉSIMO CUARTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“REACCIONES DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL ANTE CONDUCTAS SEXUALES DE SUS HIJOS Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA PADRES”**, de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

**Nancy Yojana Cotton Morales**

**CARNÉ No. 89-14359**

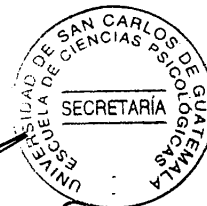
El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Karla Emy Vela Díaz y revisado por la Licenciada Ninfa Cruz Oliva. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

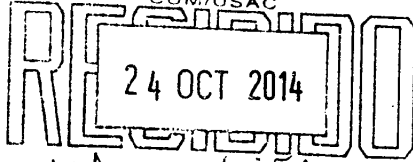


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina  
SECRETARIO



/Gabby

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



FIRMA: [Signature] HORA: 16:51 Registro: \_\_\_\_\_

UGP 251-2014  
REG: 1158-2012  
REG: 703-2006

INFORME FINAL

Guatemala, 23 de Octubre 2014

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Ninfa Cruz Oliva ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“REACCIONES DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL ANTE CONDUCTAS SEXUALES DE SUS HIJOS Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA PADRES.”**

ESTUDIANTE:  
Nancy Yojana Cotton Morales

CARNE No.  
89-14359

**CARRERA: Profesorado en Educación Especial**

El cual fue aprobado el 07 de Octubre del año en curso por la Docente encargada de esta Unidad. Se recibieron documentos originales completos el 17 de Octubre del 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

[Signature]

M.A. Mayra Friné Luna de Alvarez  
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo  
Andrea

UGP. 251-2014  
REG 1158-2012  
REG 703-2006

Guatemala, 23 de Octubre 2014

Licenciada  
**Mayra Friné Luna de Álvarez**  
Coordinadora Unidad de Graduación  
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“REACCIONES DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL ANTE CONDUCTAS SEXUALES DE SUS HIJOS Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA PADRES.”**

**ESTUDIANTE:**  
Nancy Yojana Cotton Morales

**CARNÉ No.**  
89-14359

**CARRERA:** Profesorado en Educación Especial

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 07 de Octubre 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
Licenciada Ninfá Gruz Oliva  
DOCENTE REVISORA



Andrea./archivo

Guatemala, 12 de julio de 2013

Licda. Mayra Luna  
Docente Encargada Unidad de Graduación Profesional  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
USAC

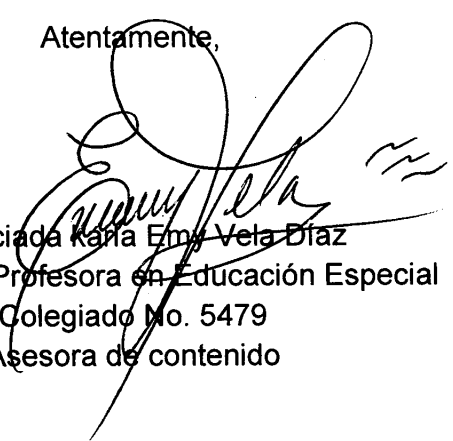
Por este medio permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "Reacciones de los padres de familia de niños con discapacidad intelectual ante conductas sexuales de sus hijos y propuesta de un programa de orientación sexual para padres", realizado por la estudiante NANCY YOJANA COTTON MORALES, CARNÉ 8914359.

El trabajo fue realizado a partir del 13 de julio del 2006 al 12 de julio del 2013.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por la Unidad de Graduación Profesional por lo que emito Dictamen Favorable y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Karla Emy Vela Díaz  
Psicóloga y Profesora en Educación Especial  
Colegiado No. 5479  
Asesora de contenido



Guatemala 21 de noviembre 2012

Licenciado  
Marco Antonio García Enríquez  
Coordinador  
Centro de Investigaciones CIEPS "Mayra Gutiérrez"

Licenciado García

Deseándole éxitos al frente de sus labores por este medio le informo que la estudiante Nancy Yojana Cotton Morales, carnet 8914359 de la Carrera de Educación Especial, realizo en esta institución: observación , entrevista a maestros, entrevista a padres, charla sobre sexualidad y el taller con maestros "Conociendo y Valorando mi Cuerpo" como parte del trabajo de investigación de titulado **"REACCIONES DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL ANTE CONDUCTAS SEXUALES DE SUS HIJOS Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA PADRES"** los días viernes de los meses de septiembre, octubre y el primer viernes de noviembre, de 14:00 a 16:00.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular,

Me suscribo.

Licda. Vilma Carias  
Coordinadora Programa Pre-escolar  
Alida España de Arana  
Teléfono 2238-3572

Guatemala 21 de noviembre 2012

Licenciado  
Marco Antonio García Enríquez  
Coordinador  
Centro de Investigaciones CIEPS "Mayra Gutiérrez"

Licenciado García

Deseándole éxitos al frente de sus labores por este medio le informo que la estudiante Nancy Yojana Cotton Morales, carnet 8914359 de la Carrera de Educación Especial, realizó en esta Institución: observación, entrevista a maestros, entrevista a padres, charla sobre sexualidad y el taller con madres "Conociendo y Valorando mi Cuerpo" como parte del trabajo de investigación titulado **"REACCIONES DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL ANTE CONDUCTAS SEXUALES DE SUS HIJOS Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA PADRES"** los días viernes de los meses de septiembre, octubre y el primer viernes de noviembre, de 8:00 a 12:00.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular,

Me suscribo.



Licda. Sandra Espinoza  
Directora Académica





**PADRINO DE GRADUACION**

**KARLA EMY VELA DIAZ  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
COLEGIADO: 5479**

**NINFA JEANETH CRUZ OLIVA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
COLEGIADO: 643**

## **ACTO QUE DEDICO**

**A DIOS:** por darme la vida, fuerza y sabiduría para llegar a culminar mi sueño.

**A MI PADRE:** Roberto Alfredo Cotton García, por enseñarme a alcanzar mis metas y creer en mí.

**A MI MADRE:** Irma de Cotton, por su amor, apoyo incondicional, paciencia y buenos consejos.

**A MI ESPOSO:** Erick Estuardo Ochoa del Águila, por su amor, paciencia y apoyo.

**A MIS HIJOS:** Lindsay Jirehna, Aixa Cristal y José Daniel, gracias por su apoyo y amor.

**A MIS HERMANOS:** Fulbia Rubí, Alland Sidney e Irma Rocio, por su amor.

**A MI AMIGA:** Licda. Angie Escobar, por darme alientos de seguir adelante y no desmayar.

**A LA SECRETARIA DE ASUNTOS SOCIALES MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA:** Licda. Dora López y Melanie de Arzú, por el apoyo brindado y facilidades para poder llevar a cabo este triunfo, infinitas gracias.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Templo del saber

### **A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

Por acogerme y brindarme la oportunidad de superación,

### **A LOS CENTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

### **ALIDA ESPAÑA DE ARANA, INSTITUTO NEUROLÓGICO DE GUATEMALA**

Por su colaboración en el desarrollo de la presente investigación realizada,

### **A LA LICENCIADA KARLA EMY VELA DÍAZ / ASESORA**

Por compartir sus conocimientos teóricos y experiencias profesionales,

### **A LA LICENCIADA NINFA CRUZ OLIVA/ REVISORA**

Por su tiempo, sus conocimientos y su experiencia profesional y poder culminar mi sueño de graduarme, Dios Bendiga su profesionalismo.

## ÍNDICE

RESUMEN	
PRÓLOGO	
CAPÍTULO I	PÁG.
I. INTRODUCCIÓN.....	01
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO	
1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	03
1.1.2 MARCO TEÓRICO.....	06
1.1.3 HIPÓTESIS.....	26
1.1.4 DELIMITACIÓN.....	26
CAPÍTULO II	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
2.1 TÉCNICAS DE MUESTREO.....	27
2.2 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
2.2.3 INSTRUMENTOS.....	28
2.3 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS.....	30
CAPÍTULO III	
PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
3.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y LA POBLACIÓN.....	31
3.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR.....	31
3.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION.....	33
3.2 ANÁLISIS CUALITATIVO.....	34
3.3 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	66
CAPÍTULO IV	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1.1 CONCLUSIONES.....	71
4.1.2 RECOMENDACIONES.....	71
BIBLIOGRAFIA.....	73
ANEXOS	

## RESUMEN

### “REACCIONES DE LOS PADRES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL ANTE CONDUCTAS SEXUALES DE SUS HIJOS Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACION SEXUAL PARA PADRES”

Autora Nancy Yojana Cotton Morales

El propósito de la presente investigación fue propiciar en los padres cambios de actitud frente a las diferentes manifestaciones sexuales de niños y niñas con discapacidad intelectual a través de una aceptación de la sexualidad de sus hijos en todas sus dimensiones como fuente de placer, salud, afectividad y fecundidad. En el transcurso de la investigación se identificaron las diferentes reacciones de los padres ante las conductas sexuales de sus hijos con discapacidad intelectual, lo que sirvió como base para elaborar un programa en respuesta a las necesidades que los padres de familia sienten al descubrir que sus hijos adoptan conductas sexuales que no son bien vistas por la sociedad.

La investigación tuvo como base el desarrollo sexual del niño de la corriente psicoanalítica de Sigmund Freud y algunos aportes relacionados con el tema del Dr. Félix López, psicólogo. Donde se tomo como estudio a niños con discapacidad intelectual leve y moderada, comprendidos entre las edades de 8 a 13 años del Centro Alida España de Arana y del Instituto Neurológico de Guatemala que presentaron la conducta de masturbación.

Para el inicio de la investigación se pidió a los maestros que identificaran a los niños que fueron parte de la muestra, por medio de una observación utilizando una lista de cotejo. Se invito a los padres a participar en un taller sobre el tema de sexualidad donde se inició pasando una entrevista para conocer los conceptos que manejan sobre el tema en estudio y se finalizó con una entrevista relacionada a las diferentes reacciones que podría evidenciar el padre ante conductas sexuales presentadas por el niño.

Las interrogantes que motivaron la presente investigación fueron ¿cuáles son las diferentes reacciones de los padres de niños con discapacidad intelectual ante conductas sexuales que socialmente no son aceptadas? una segunda inquietud fue determinar ¿cómo influye la educación y los valores aprendidos de los padres en la aceptación de la manifestación de la sexualidad de los hijos?

Con esta investigación se contribuirá a promover conductas de convivencia, afectividad y tolerancia, propiciando en los padres cambios de actitud frente a las diferentes conductas relacionadas con la sexualidad de los niños. Rompiendo paradigmas en relación con la cultura, creencias, mitos y la falta de conocimiento del tema en estudio.

## **PRÓLOGO**

La presente investigación constituye un alcance más en relación a la discapacidad intelectual y la sexualidad a través del desarrollo de conocimientos teóricos y prácticos los cuales serán utilizados para comprender el desarrollo psicosexual del niño y niña. Cuando se pensó en investigar discapacidad y sexualidad se hizo por la vivencia de ser testigo ocular de reacciones inadecuadas de los padres de familia ante la masturbación de sus hijos, viendo la necesidad de poder orientar y capacitar a los padres en el tema de sexualidad por medio de una reflexión respecto al desarrollo fisiológico y mental de sus hijos, los cuales por sus condiciones son muy diferentes.

Esta investigación permite a las diferentes instituciones que tratan con niños con discapacidad intelectual orientar a los padres de familia y darles una guía que los ayudará a afrontar el nuevo descubrimiento de sus hijos.

La investigación representa el rompimiento de creencias culturales y orienta a los padres a entender a sus hijos en su desarrollo sexual y a tener una actitud diferente ante la masturbación.

El estudio se realizó en los Centros de Educación Especial Alída España de Arana y el Instituto Neurológico de Guatemala con niños comprendidos entre el rango de edad cronológica de 8 a 13 años, con discapacidad intelectual leve y moderada.

En las siguientes páginas encontrará diferentes definiciones de los temas relacionados con el desarrollo psicosexual del niño, discapacidad intelectual, sexualidad y algunas reacciones que los padres enfrentan ante la masturbación de sus hijos con discapacidad intelectual. Y la propuesta de un programa.

El tema sexual en las instituciones educativas no se toca a profundidad por lo que los maestros desconocen cómo enfrentar las diferentes manifestaciones sexuales de los niños. La inadecuada corrección lleva a éstos a presentar una actitud negativa en el ambiente que le rodea, como

consecuencia se creará la permanencia de juegos sexuales, agresividad y confusión.

Con esta investigación se contribuyó a promover conductas de convivencia, afectividad y tolerancia, propiciando en los padres cambios de actitud frente a las diferentes conductas relacionadas con la sexualidad de los niños. Rompiendo paradigmas en relación con la cultura, creencias, mitos y la falta de conocimiento del tema en estudio.

La participación activa de padres y maestros fue una herramienta importante para que los resultados de la investigación tuvieran el éxito alcanzado. Cuando se instruye al niño desde el inicio de su vida, se le ayuda a tener una identidad sexual, a conocerse y amarse como es, evitando que otras personas abusen de ellos por el hecho de tener el cuerpo de un hombre y una mujer y la mente y el corazón de un niño.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

La Universidad de San Carlos de Guatemala por medio de la Escuela de Ciencias Psicológicas está comprometida a responder ante las demandas de temas que no son abordados de acuerdo a la realidad vivida rompiendo así estigmas y creencias culturales que afectan el desarrollo del ser humano en todas sus áreas.

La sexualidad se ha visto en la sociedad como un tabú, lo que no ha permitido que los padres reciban una adecuada orientación sexual para entender a sus hijos con discapacidad intelectual que manifiestan la necesidad de expresión sexual por medio de la masturbación. La sexualidad es un comportamiento y conocimiento social que solo se aprende y manifiesta en contacto con los otros, lo cual los padres de niños con discapacidad intelectual limitan al niño a tener un desenvolvimiento social adecuado lo que los obliga a centrarse en sí mismo. Los padres de niños y niñas con discapacidad intelectual marcan una ventana abierta de posibilidades a que sean víctimas fáciles de abusos, engaños, explotación o violación sexual, situaciones de las cuales pretenden alejarlos, con sus acciones de aislamiento y repugnancia, la ignorancia de conceptos relacionados en el tema, la negación y prohibición de la manifestación sexual de los niños y niñas en sus diferentes etapas.

Algunos padres piensan que esa discapacidad les autoriza ante la sociedad a decidir sobre el cuerpo de sus hijos. Desconociendo la *“Ley de atención a las personas con discapacidad (decreto 135-96): la cual garantiza la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en ámbito como salud, educación, trabajo, recreación, deporte, cultura entre otros.”*<sup>1</sup> Cuando se habla de un niño o niña con discapacidad intelectual se refiere a una insuficiencia o retraso en el desarrollo de las funciones intelectuales.

---

<sup>1</sup> Congreso de la república de Guatemala, Ley de atención a las personas con discapacidad, decreto No.135-96 28 de noviembre 1996.



La discapacidad puede darse en diferentes niveles leve, moderado, grave y profundo. Cuando se habla de discapacidad intelectual existe la creencia que los niños y niñas son incapaces de aprender diferentes temas sobre educación sexual, es importante destacar que cada niño y niña tiene su particularidad dependiendo del nivel de discapacidad que posee: los intelectuales leves pueden aprender contenidos básicos de educación sexual y prevenir situaciones o prácticas de riesgo, determinan su orientación sexual y pueden elegir una pareja, acceden por propia decisión a la vida reproductiva. Intelectuales moderados reconocen en su cuerpo sus zonas placenteras auto estimulándose, eligen afectivamente a algún compañero o con quien compartir contactos corporales de exploración, descubriendo el cuerpo del otro como fuente de placer, puede controlar deseos y emociones sexuales respetando y haciéndose respetar, no accede a la vida reproductiva con conciencia y conocimiento de lo que ello significa y posee mayor vulnerabilidad. Intelectuales severos y profundos tienen una educación sexual limitada, se puede lograr que identifiquen algunas partes de su cuerpo, la única vía de comunicación es a través del cuerpo: caricias, abrazos, etc. Es frecuente la masturbación con la mano o con elementos que tienen un contenido afectivo. Al llegar a la edad puberal tienen mayor impulso a gratificarse, no pueden acceder al coito por propia decisión, dependen totalmente de un adulto y tienen mayor vulnerabilidad.

La masturbación en niños y niñas con discapacidad intelectual, desubica a sus padres en el abordaje de la misma, lo que crea inquietudes y temores relacionados con este tema, motivando en los niños y niñas insistencia en diferentes juegos sexuales (manipulación de genitales, o el roce de sus genitales en objetos y otras personas) desarrollando una actitud de agresividad y confusión ante las correcciones de los padres.

Es importante hacer mención que la educación sexual inicia desde la familia, desde que nacen cuando se toca o abraza al niño o niña se le enseña

que es amado, cuando se le escoge el color de la ropa, o se les regala diferentes juguetes según el sexo. Se les presenta diferentes mensajes sobre su identidad.

Se educa a los niños todo el tiempo a través de las propias opiniones, caricias, silencios, y diferentes pudores aprendidos en el recorrido de la vida. Debe de encaminarse a los niños y niñas a que aprendan a conocerse, aceptarse y a expresar su sexualidad de modo que sean felices, no importando el nivel de discapacidad intelectual que presente. La experiencia familiar que rodea al niño o niña desde su nacimiento determina hasta que punto va a tener sentimientos saludables y positivos sobre su sexualidad.

La presente investigación se desarrolla a través de cuatro capítulos, en el capítulo I se habla sobre el planteamiento del problema en estudio y se desarrolla el marco teórico realizando una descripción del desarrollo sexual normal del niño basado en la corriente psicoanalítica de Sigmund Freud. También se definieron los conceptos de sexualidad, discapacidad intelectual, su clasificación, que es un programa, programa educativo y programa educativo sexual. En el capítulo II se hizo una breve descripción de las técnicas, instrumentos y procedimientos que se utilizaron. En el capítulo III se expuso el análisis e interpretación de resultados por medio de gráficas, definiendo las características del lugar y la población. En el capítulo IV se da a conocer algunas conclusiones en relación al tema investigado y sugiriendo recomendaciones para las instituciones y padres de familia. Finalizando con la construcción de un programa titulado “Conociendo y valorando mi cuerpo” cuyo objetivo es dar acompañamiento a los padres de familia para guiar y educar a sus hijos con discapacidad intelectual leve y moderada, sobre diferentes temas relacionados con la sexualidad.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO**

### **1.1 Planteamiento del problema**

El problema que se investigó consistió en determinar las reacciones de

los padres de niños con discapacidad intelectual ante una conducta sexual que no es aceptada socialmente, y cómo influye la educación y los valores aprendidos de los padres en la aceptación de la manifestación de la sexualidad de los hijos.

Frecuentemente la masturbación del niño tanto en sus genitales directamente, como en el roce de objetos o en otra persona, no es vista con normalidad y genera reacciones violentas, humillantes o de castigo hacia el niño.

Se ha visto la masturbación en niños con discapacidad intelectual en instituciones como Alida España de Arana y el Instituto Neurológico de Guatemala, así mismo en las diferentes clases socioeconómicas: baja, media y alta, y lo que preocupa es que maestros, practicantes y otros adultos, no saben como actuar ante situaciones de esta índole.

En lo observado se tuvo la experiencia de ser testigo de reacciones inadecuadas de los padres de familia ante la masturbación de los niños y niñas, la respuesta es de asco, confusión y castigos físicos al niño o niña. En los maestros que atienden a esta población la reacción es de indiferencia por no tener conocimiento en el tema. Los niños y niñas por su parte experimentan temor y aislamiento, ya que en algún momento realizan determinadas conductas para satisfacer en sí mismos la necesidad de amor y soledad, así como entretención y ausencia de actividades lúdicas. Para este estudio se tomo como base, el desarrollo sexual normal del niño, ubicándolo dentro de la educación sexual, tomando como punto de partida la corriente psicoanalítica de Sigmund Freud.

Para entender la investigación se inicio con la definición de discapacidad intelectual como el funcionamiento intelectual general inferior al promedio, lo que le impide adaptarse al sujeto al medio ambiente de sus semejantes y vivir independientemente sin supervisión central o apoyo externo.

La conducta sexual designa el comportamiento de los animales de la especie que se exteriorizan frente a la pareja, es así que la sexualidad es el

conjunto de todas las manifestaciones vitales fundadas en el sexo. El desarrollo psicosexual es la combinación de la maduración y aprendizaje que genera cambios tanto en la personalidad como en la conducta sexual de la infancia hasta la adultez a lo largo de esta última. En este sentido es normal la conducta en dicha población, sin embargo, es señalada y criticada negativamente por la sociedad y los padres en el peor de los casos, debido a una cultura errada y poco cultivada en la educación sexual.

En el estudio participaron niños con discapacidad intelectual leve y moderada, comprendidos entre las edades de 8 a 13 años del Centro Alida España de Arana y del Instituto Neurológico de Guatemala que presentaron la conducta de manipulación de los genitales.

A los 18 meses de nacido el niño o niña descubre sus genitales y muchos suelen tocarlos, acariciarlos o manipularlos, los niños y niñas experimentan sensaciones naturales placenteras con el roce de sus genitales, con el pañal u otra superficie. El placer mediante la auto-estimulación genital es un proceso normal en el desarrollo psicosexual del ser humano. Se da en los niños y niñas en las edades de tres y los cinco años de edad, descartando toda fantasía sexual, dándose el proceso madurativo normal en el niño lo que se conoce como etapa fálica. Cuando se tiene el conocimiento adecuado y se compara con los niños que conforman la muestra en estudio, se habla de niños con una edad cronológica de 8 a 13 años y una edad mental de 5 a 6 años. Se puede concluir que es normal que el niño pueda experimentar la masturbación, siendo frecuente que el padre lo descubra tocándose con placer, sin ningún disimulo, expresando gran concentración y realizando distintos movimientos que permitan el roce de sus genitales. Estas actitudes despiertan inquietud y desconcierto en los padres de niños con discapacidad intelectual por la falta de conocimiento de cómo enfrentar la conducta observada en su niño o niña, impulsándolo a tener una respuesta negativa que tiene como resultado un daño emocional en los mismos. Toda actitud represiva de parte del padre o intimidatoria provocará desconcierto,

miedo, agresión, aislamiento e inseguridad en el niño y niña. Cuando los padres enfrentan el tema de la masturbación recurrente puede ser que exista otro problema a nivel familiar no resuelto como aburrimiento, rechazo, sentimientos de soledad, ansiedad, poco tiempo recreativo, falta expresiones de afecto. Concluyendo que los niños y niñas carecen de toda culpabilidad en las diferentes conductas manifiestas sobre la masturbación e incluso se podría decir que ni los padres tendrían un porcentaje de culpabilidad, quienes son arrastrados a actuar ante sus hijos según las vivencias aprendidas de generación en generación, aunando la influencia de la sociedad donde se desenvuelve. Es importante educar desde todas las manifestaciones positivas y no de las negativas que pueden expresar los niños, fomentando una autoestima adecuada. No ver con ojos de adultos lo que manifiestan los niños a nivel sexual, evitando hacer interpretaciones precipitadas, que solo permiten tener a los niños un conocimiento de exploración de su propio cuerpo.

Planteada la problemática que antecede se pretendió dar una respuesta lógica a las siguientes interrogantes: ¿cuáles son las diferentes reacciones de los padres de niños con discapacidad intelectual ante conductas sexuales que socialmente no son aceptadas? una segunda inquietud fue determinar ¿cómo influye la educación y los valores aprendidos de los padres en la aceptación de la manifestación de la sexualidad de los hijos?

### **1.1.2 MARCO TEÓRICO**

#### **Desarrollo Psicosexual según Sigmund Freud**

Frecuentemente la masturbación del niño, tanto en sus genitales directamente o con el roce de objetos o en otra persona, no es vista con normalidad y genera en los padres reacciones violentas, humillantes y a veces se castiga al niño. Para este estudio se tomará como base, el desarrollo sexual normal del niño, el cual estará ubicado dentro de la educación sexual.

*“La teoría freudiana del desarrollo se basa en el instinto sexual en cada edad tomando aspectos de la personalidad. En cuanto el niño crece, su Yo, a partir de la forma rudimentaria del recién nacido, se va diferenciando a través de etapas cuyas características son el resultante de tendencias y necesidades de orden instintivo. Estas tendencias, son llamadas libidinales, que se originan bajo una zona erógena determinada y un modo específico de la relación del objeto. En el cuerpo, las zonas erógenas, son las distintas regiones del cuerpo, cuya excitación produce la satisfacción libidinal y la relación del sujeto y su mundo, en especial, la del niño y su madre, y luego la del niño y su familia. Simultáneamente, él Yo, y el Superyo se esbozan y se desarrollan paralelamente, en relación a la maduración pulcional o instintiva”.*<sup>2</sup>

*“La teoría psicoanalítica del desarrollo, comprende cinco etapas: la oral, que va desde el nacimiento hasta los doce meses; la anal, que va desde los doce meses hasta los 3 años; la fálica, desde los 3 hasta los 5 años; el periodo de latencia, desde los 5 años hasta la pubertad, y por último, el comienzo de la etapa genital, en la adolescencia.”*<sup>3</sup>

**La etapa oral:** *“Se da desde el nacimiento, la excitación en el niño se da en la boca, labios, mucosa oral y tegumento erógeno ya que la alimentación y los cuidados de la succión, son la clave de este periodo. Según Freud, la tendencia del niño, es colocar en su boca cualquier objeto que caiga en sus manos, durante el primer año de vida. Queda demostrada en la tendencia del niño a llevarse a la boca, cualquier objeto. Esta etapa se da en dos fases: el estadio precoz de succión pre-ambivalente donde el niño solo busca el placer de succionar. Y el estadio sádico oral el cual se da después de la aparición de los dientes deseando el niño morder el objeto, dándose la acción de morder y destruir el objeto”.*

“ H.M. Haberson en sus estudios habla que en los niños a lo largo del primer año se da la erección, siendo diferente tanto en frecuencia como en

---

<sup>2</sup> Océano, Enciclopedia de psicología. Desarrollo del niño. Editorial Océano S. A. 1982 p. 12

<sup>3</sup> Papalia, Diane E. Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia. El mundo del niño cómo lo descubrimos, novena edición. Editorial McGraw-Hill, México, 2004, p. 26.

duración en cada niño produciéndose durante el día, en el sueño o tras cada tetada.

La erección va acompañada de agitación, enderezamiento, lloriqueos, acción de rascarse, de chuparse el dedo, de hiperactividad muscular, como si se tratara de algo desagradable y al deshincharse disminuye la tensión, estas erecciones o tactos genitales no tienen idéntico valor en el niño, solamente en el adulto. Se da la masturbación primaria en el recién nacido cuando acaricia su pene. Los tactos genitales pueden ser fortuitos en “Viajes de Orientación” sobre su propio cuerpo”.<sup>4</sup>

También Beheman R. E. y Vaughan V.C. estudian que los niños pueden tener erecciones desde el nacimiento. Las niñas pueden secretar sustancias lubricantes vaginales también desde el momento de nacer. Durante el primer año, todos los niños exploran sus cuerpos e identifican las diversas partes, especialmente las más sensibles.

Así los varones descubren que el pene es sensible tanto a los estímulos placenteros como dolorosos. Los niños suelen estirar de sus penes y las niñas se frotan los genitales, o los estimulan de cualquier otra forma.

**La etapa anal:** *“Aparece entre los 2 y 4 años, aquí se dan dos fases una expulsiva y la otra retentiva, la zona erógena dominante es la región anal, que abarca los órganos de evacuación fecal y urinaria, como también las nalgas. La eliminación y la retención adquieren gran significado en el niño, ya que él decide si puede defecar o no, sin necesidad que nadie lo obligue a hacerlo, dándole gran valor a las heces fecales. Por lo general, durante esta fase comienza la educación para conseguir que el niño controle estas funciones. La región anal, se convierte en el centro de experiencias gratificadoras y frustrantes.*

*En esta etapa se da también la realización de la marcha y el progresivo dominio motor, que señala un camino hacia una cierta independencia. Unido a*

---

<sup>4</sup> Behman. R. E., Vaugman. V. C. Tratado de psiquiatría. Desarrollo del niño, trigésima tercera edición MC Graw-Hill 1987, p 26.

*esto, están los comienzos de socialización, que no solo estaban implicados en la Consecución de los hábitos de limpieza, sino que son también demandas que señalan la maduración del aparato psíquico, del Yo y del Superyo. Esto acompaña la aparición de nuevos sentimientos como la vergüenza y la repugnancia.*

*Los órganos genitales son ya zonas erógenas existiendo erotismo bucal o anal dándose antes del estadio fálico. Los frotamientos con la ayuda de la mano o movimiento con los muslos (Preparados por actos reflejos) provocan excitación y satisfacción. Antes del año, en ambos sexos, se da el juego genital que implica la manipulación de los órganos sexuales, balanceos, manipulación e ingestión de excrementos. Los psicoanalistas han considerado que la masturbación se detiene a los dos años coincidiendo con el primer erotismo anal, reproduciéndose nuevamente hacia los 3 o 4 años, con el inicio del estadio fálico”.<sup>5</sup>*

**La etapa fálica:** “Aparece entre los 3 y 5 años, el pene en el varón, y el clítoris y los genitales externos de la niña, pasan a ser las zonas erógenas dominantes. La experimentación y la curiosidad sexual, se acompaña de sensaciones por lo general placenteras, que en el varón se manifiestan con maniobras masturbadoras, en tanto que en la niña, pasan más frecuentemente inadvertidas, y con un menor grado de conciencia, puesto que pueden darse uniendo o frotando fuertemente sus piernas.

En el marco del desarrollo y en su relación con el libido Freud considera: que el inicio de la etapa fálica, no existe diferencia entre niño y niña, ya que la niña es un hombre en pequeño. La masturbación fálica se da en ambos sexos, en la niña el Clítoris es un pene reducido, ignoran de la existencia de la vagina. La erogenización de la vagina se da al mismo tiempo que el abandono y dependencia del niño ante su madre y la elección del padre como objeto, dándose así la feminización.



Según la teoría psicoanalítica, el pene crea en el varón temores con respecto al daño o a su pérdida, como castigos por los deseos sexuales, que este es el llamado complejo de castración. En cuanto a la niña, según Freud los mismos descubrimientos con respecto a las diferencias de sexo, llevan a la envidia del pene, el deseo de ser un varón, que crea el sentimiento de haber sido castigada o castrada.

Otro hecho fundamental, en esta etapa del desarrollo, son las relaciones amorosas con ambos padres. La elección del amor, se realiza sobre la figura paterna del sexo opuesto y odio por celos al mismo sexo, dándose así el Complejo de Edipo en el niño y el Complejo de Electra en la niña.”

**El periodo de latencia:** “Llega hasta la pubertad, según Freud alrededor de los 6 a 8 años, el desarrollo sexual pasa por un periodo de detención o una regresión.

Durante este periodo se da la activación de los mecanismos de identificación lo cual consiste en que el niño acepta aplazar la realización de sus deseos. Se defiende de los aspectos no importando si son positivos o negativos, el rechazo de los impulsos sexuales entra en terreno neutro, no conflictivo<sup>6</sup>, favoreciendo la adquisición de enseñanzas educativas y desarrollando los intereses cognoscitivos.

Es el Superyo el que, a consecuencia de su evolución, se halla mas organizado, lo mismo que el Yo, e impone principios morales que hacen posible la adquisición de la cultura, el desarrollo de amistades, valores y roles sociales”.

**La etapa genital:** *“Después de un periodo llamado prepuberal, que va desde los 10 años hasta el comienzo de la pubertad, en edades que varían entre los 12 o 13 años. Con todo el niño o la niña que ha llegado a la pubertad se halla en buena medida dependiente de aquellos cambios físicos que observan en congéneres de mayor edad.*

---

<sup>5</sup> Idem p.27

Según Piaget, alrededor de los 11 años, el niño se libera de lo concreto, puede pensar en el pensamiento formal y el razonamiento.

El mayor conflicto es cuando se ha completado la pubertad, y se inicia la adolescencia; el adolescente, está situado entre la infancia y el ser adulto, en varios sentidos, además de la elección del objeto amoroso, que este primer amor, suele ser a causa de un sentimiento apasionado que tiene gran importancia en el desarrollo adolescente”.

**La etapa de la adolescencia:** aquí el ser humano empieza a independizarse de sus padres y hasta que no lo haga a plenitud va ser difícil que forme parte de la sociedad.

**Concepto psicoanalítico de la sexualidad:** todo ser humano dispone de una cantidad determinada de una fuerza pulsiva sexual, que podrá ser aumentada o disminuida por la acción de diversos factores que pueden ser vividos para su clasificación intra y extra psíquica, el concepto psicoanalítico de la sexualidad es lo que ha provocado mayor resistencia en todos los ambientes. Esta resistencia está influida, en su mayor parte, por la educación cultural, que tiende a rechazar la satisfacción instintiva, lo cual explica que la sociedad adopte una actitud hostil frente a este concepto, ya que la reprobación ética y moral de los instintos sexuales se identifican como lo sucio e indecente, malo, y demoníaco. Se puede decir que para el psicoanálisis, el término sexual denota la función general de obtener un placer.

Cuando hablamos de la evolución de la sexualidad y sus alteraciones psicosexuales, es importante mencionar los términos de organización morfo funcional donde la sexualidad se refiere a los órganos genitales femeninos como masculinos y en donde se da la función germinal asegurando la permanencia de

---

<sup>6</sup> Idem p. 28

la especie y la función sexual, apareciendo las características sexuales. A. Heshad distingue entre lo genital y erótico, donde lo genital se refiere al funcionamiento privado de los órganos genitales o parte reproductora; y lo erótico al placer subjetivo de las necesidades que el adulto manifiesta sexualmente, que en el niño pueden ligarse a ejercicios no sexuales.

“Las diferencias morfológicas entre los sexos se dan en el aparato genital, el masculino presenta características de órgano penetrante y externo, el femenino es interno oculto, siendo un órgano receptor, cada uno con su morfología general”.

En la evolución de la orientación y de la identidad sexual, los placeres que produce una persona al lavar el cuerpo o las partes genitales, los impulsos difusos autoeróticos son organizados alrededor de los órganos genitales. Según Freud la autenticidad de la organización genital, existe solo hasta la pubertad, en la segunda fase de la masturbación infantil el niño estará consciente en que las niñas no son igual que él, carecen de pene; mientras que la niña también pensará que le hace falta algo, en el niño se presenta la amenaza de castración al pensar que en cualquier momento le pueden quitar el pene. En la niña se da cuando piensa que pudo haber tenido pene, y se lo quitaron, también piensa que tal vez le pudieron quitar el pene por castigo merecido o no. La organización sexual donde participa, también una organización fálica da como resultado: el miedo a la castración, poseer un pene, en la niña, el rencor a la madre por haberla hecho sin pene.

Durante el mecanismo de la introyección se afirma la identidad sexual en donde se da la identificación organizándose el yo.

Por medio de la estructura corporal el individuo determina en forma indirecta su identificación sexual. Le da gran valor al cuerpo por medio de la experiencia personal, dándole ciertos valores adoptando determinada actitud, según se halla creado el ideal morfológico podrá aceptar o negar la imagen del cuerpo.

En la evolución de las manipulaciones sexuales se da la masturbación, la cual consiste en las diferentes caricias dadas a los órganos genitales, dándosele diferente valor según la edad y según como se reconozca como actos eróticos relativos a zonas erógenas no genitales pero que se consideran equivalentes a las genitales.<sup>7</sup>

“Entre los 2 a los 5 años de edad, aproximadamente la mitad de los niños y la tercera parte de las niñas demuestran algún tipo de manipulación sexual. Las niñas frotan sus muslos además de tocarse directamente los genitales. Los niños pequeños tocan a menudo los pechos de las madres, los penes de sus hermanos o padres o las nalgas de ambos progenitores, pero generalmente sin curiosidad ni interés. Los niños en edad preescolar suelen participar en juegos veladamente sexuales como las casitas, el doctor y la enfermera y otros juegos en los que hay que vestirse y desvestirse.”<sup>8</sup>

*“En la actualidad hablar de sexualidad sigue siendo un tabú, por lo que se cree importante el aporte del doctor Félix López Sánchez quien nos habla que “la sexualidad es una dimensión de toda la persona: cromosomas sexuales, gónadas sexuales, hormonas, anatomía, fisiología, identidad afectos, etc. Todo el cuerpo es susceptible de actividad sexual placentera”.*<sup>9</sup>

*“Se tiene una identidad sexual que depende de las características biológicas morfología y fisiología sexual del hombre y la mujer: sexo genético, gonadal, genital, cerebral y somático, que se reconoce en los primeros años de vida y se convierte en un esquema clasificador.”*<sup>10</sup>

Siguiendo con las ideas de López Sánchez, enfatiza que “se es individuo con diferente genética y cultura. La individualidad genética (en la reproducción sexual la cría es distinta al padre y a la madre) se enriquece con los distintos procesos de culturización que cada grupo y cada individuo hace. Por lo que la

---

<sup>7</sup> Idem p. 28

<sup>8</sup> Behman. R. E., Vaugman. V. C. Tratado de psiquiatría. Desarrollo del niño, trigésima tercera edición MC Graw-Hill 198, p 45.

<sup>9</sup> López Sánchez, Félix. La educación sexual, ¿De qué estamos hablando Cuando decimos “educación sexual” Editorial Biblioteca Nueva, Madrid 2005, p. 19.

individualidad no sólo es genética sino fundamentalmente cultural. Somos únicos y diferentes.

El doctor López Sánchez afirma que la sexualidad humana debe estar asociada ineludiblemente a la resolución de la necesidad de intimidad corporal y afectiva que forma parte de la condición de la existencia humana.”<sup>11</sup>

“La especie humana tiene tres grandes necesidades interpersonales:

- Necesidad de establecer vínculos con progenitores que no serán incondicionales, que puedan asegurar nuestra supervivencia y darnos la seguridad emocional que no seremos nunca abandonados.
- Necesidad de establecer relaciones y vínculos de conocimiento y amistad con los miembros de la comunidad, para satisfacer nuestras necesidades lúdicas, sentirnos que pertenecemos a un grupo y organizar lo necesario a la supervivencia y bienestar del grupo, comunidad o nación.
- Necesidad de intimidad corporal sexual, que garantice la reproducción de la especie y satisfaga los deseos de placer y afecto interpersonal”.

*“Cada niño y niña que viene al mundo debe resolver la necesidad de contacto y vinculación propia de la especie a través, por un lado, de vínculos afectivos interpersonales de la naturaleza social, con sus progenitores (vínculo de apego) y con los amigos (vínculo de amistad), y por otro lado a través de intimidad sexual (en la que además de placer se viven los afectos de naturaleza sexual: el deseo, la atracción y el enamoramiento)”*<sup>12</sup>

*“Para que la sexualidad se desarrolle adecuadamente en el niño o niña debe de cumplir con condiciones a lo largo de su ciclo vital: desarrollo fisiológico adecuado y aceptación de los cambios que implican en cada período de vida, historia afectiva adecuada, adquisición de identidad sexual armónica y roles de*

---

<sup>10</sup> Idem p. 20

<sup>11</sup> Idem p. 20

<sup>12</sup> Idem p. 24

*género igualitarios, especificación, reconocimiento, aceptación y satisfacción de los afectos sexuales, construcción del conocimiento sobre la sexualidad y manifestaciones sexuales propias de la edad y prevención de riesgos”<sup>13</sup>*

**1.1.2.3 Discapacidad intelectual:** *“cuando se habla de un niño con discapacidad intelectual, se refiere a una insuficiencia o retraso en el desarrollo de las funciones intelectuales. El déficit varía en severidad y limita la adquisición del conocimiento, el desarrollo del pensamiento y la conducta social”<sup>14</sup>*

Las nuevas tendencias en este campo indican que el término adecuado a utilizar es el de *persona con discapacidad intelectual*. Los conceptos más interesantes en este momento son el de inclusión, calidad de vida y autodeterminación que de alguna manera deben impulsar el trabajo que se realiza con estas personas.

Según el DSM-IV la discapacidad intelectual se clasifica en:

**“Discapacidad intelectual leve CI 50-55 a 70** *a quienes se les denomina los de la “etapa educable” son alrededor del 85 % de las personas afectadas por el trastorno. Suelen desarrollar habilidades sociales y de comunicación durante los años preescolares (0-5 años de edad), tienen insuficiencias mínimas en las áreas sensorio-motoras y con frecuencia no son distinguibles de otros niños sin retraso mental hasta edades posteriores. Acostumbran adquirir habilidades sociales y laborales adecuadas para una autonomía mínima, pero pueden necesitar supervisión, orientación y asistencia, especialmente en situaciones de estrés social o económico desusado. Contando con apoyos adecuados, los sujetos con retraso mental leve acostumbran a vivir satisfactoriamente en la comunidad, sea independientemente, o sea en establecimientos supervisados”<sup>15</sup>*

---

<sup>13</sup> Idem p. 24

<sup>14</sup> A.D.M (nd) Artículos de deficiencia mental [www.articulozfonoaudiología-artículos/deficienciamental-255965.html](http://www.articulozfonoaudiología-artículos/deficienciamental-255965.html). Fecha consultada 29 de enero 2008, p 1.

<sup>15</sup> López, Juan J. – Ibor Aliño/Valdés Miyar. Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR, retraso mental. MASSON, S.A. Barcelona, España 2003 p. 49

**“Discapacidad intelectual moderada CI 35-40 a 50-55,** equivale aproximadamente a la categoría pedagógica de “adiestrable”. Este grupo constituye alrededor del 10 % de toda la población con retraso mental. Adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Pueden aprovecharse de una formación laboral y, con supervisión moderada, atender a su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de adiestramiento en habilidades sociales y laborales, pero es improbable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. En su mayoría son capaces de realizar trabajos, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la vida en comunidad, usualmente en instituciones con supervisión”

**“Discapacidad intelectual grave CI 20-25 a 35-40,** *incluye el 3-4 % de los individuos con retraso mental. Durante los primeros años de la niñez adquieren un lenguaje comunicativo escaso o nulo. Durante la edad escolar pueden aprender a hablar y pueden ser adiestrados en habilidades elementales de cuidado personal. Se benefician sólo limitadamente de la enseñanza de materias preacadémicas como la familiaridad con el alfabeto y el cálculo simple, pero pueden dominar ciertas habilidades como el aprendizaje de la lectura global de algunas palabras imprescindibles para la “supervivencia”. Los adultos pueden ser capaces de realizar tareas simples estrechamente supervisadas en instituciones. En su mayoría se adaptan bien a la vida en la comunidad a no ser que sufran alguna discapacidad asociada que requiera cuidados especializados o cualquier otro tipo de asistencia”.*<sup>16</sup>

**“Discapacidad intelectual profunda CI 20-25,** *incluye aproximadamente el 1-2 % de las personas con retraso mental. La mayoría de los individuos con este diagnóstico presentan una enfermedad neurológica identificada que explica*

---

<sup>16</sup> Idem p. 50

*su retraso mental. Durante los primeros años desarrollan considerables alteraciones del funcionamiento sensorio-motor. Puede predecirse un desarrollo óptimo en un ambiente altamente estructurado con ayudas y supervisión constantes, así como con una relación individualizada con el educador. El desarrollo motor y las habilidades para la comunicación y el cuidado personal pueden mejorar si se les somete a un adiestramiento adecuado. Algunos de ellos llegan a realizar tareas simples en instituciones protegidas y estrechamente supervisados".<sup>17</sup>*

Dependiendo del nivel de gravedad de la discapacidad intelectual, el sujeto se puede "educar" y/o capacitar para que aprenda a vivir en la sociedad. La discapacidad intelectual, en la escala de medición de la inteligencia está por debajo de 70 de CI (cociente intelectual). Es la contraparte al otro extremo de la inteligencia, que es la superdotación, ésta se encuentra por arriba de 130 de CI.

Entre las causas de la discapacidad intelectual se mencionan las siguientes:

- **Hereditarias:** antecedentes familiares de enfermedades mentales.
- **Genéticas:** síndrome de Down.
- **Malformaciones craneales:** microcefalia.
- **Socioculturales:** ausencia de estímulos ambientales.
- **Infeciosas:** meningitis.
- **Embrionarias:** rubéola materna.
- **Traumáticas:** accidentes de parto.

Las causas o etiologías pueden clasificarse en dos tipos:

---

<sup>17</sup> Idem P. 50



- **Endógenas:** la deficiencia mental no tiene causa orgánica que la produzca. Puede deberse a una debilidad congénita familiar.
- **Exógenas:** la causa es orgánica y se acompaña de múltiples secuelas, generalmente de tipo neurológico. Esto hace que las deficiencias mentales de tipo exógenas sean más severas o profundas.

Ahora bien, la discapacidad intelectual de tipo endógena es la más frecuente en la población y constituyen los grados de leves y moderados.

También se pueden determinar las siguientes características generales en la discapacidad intelectual:

- Retraso en el desarrollo motor.
- Retraso en el desarrollo intelectual.
- Retraso en la comunicación.
- Alteraciones conductuales.

Es sabido que la maduración motora va de la mano con el desarrollo de la inteligencia y el lenguaje y que cualquier modificación en el desarrollo motor perjudicará a los otros aspectos involucrados.

**Sexualidad y discapacidad:** se encontró (Castro Alegret, 1999 citado por Alvarado Ríos, Teresa, 1999, p 45-62) quien opina que la percepción que se tiene de las personas con discapacidad, desde que son niños, es marcado por la diferencia, y dentro de ésta un aspecto es el de la sexualidad, a pesar de que nuestras sociedades pretenden ser respetuosas de la dignidad de sus integrantes, no se reconoce plenamente la realidad del deseo de las personas con discapacidad, provocando la negación de la necesidad de prepararlos para la vida sexual y familiar.

Teresa Alvarado encontró que algunas de las creencias populares ampliamente divulgadas pero no justificadas sobre la discapacidad son:

- *Las personas con discapacidad son asexuales.*
- *Son como niños, dependen de los demás y necesitan protección.*

- *Su discapacidad física genera discapacidad física en su entorno.*
- *Deben hacer su vida y casarse con personas como ellos.*
- *Los padres de personas con discapacidad no desean darles educación sexual.*
- *La relación sexual que culmina con el orgasmo es esencial para el goce sexual.*
- *Una persona con discapacidad padece un trastorno sexual, casi siempre se debe a su condición física.*
- *Si una persona sin discapacidad mantiene relaciones sexuales con una con discapacidad (hombre o mujer) es porque no puede atraer a individuos "normales".*

Las personas con discapacidad intelectual son erróneamente considerados seres asexuados, que pueden suprimir sus instintos, los niños y adolescentes con discapacidad mental precisan más que nadie una orientación sexual integral, capaz de canalizar ese desarrollo biológico y hormonal que conservan intacto.

"Como todo ser humano, ellos sienten deseos y tienen derechos sexuales inalienables. Si no se les enseña cómo canalizarlos, quedan expuestos a burlas, e incluso a abusos, seducciones, violaciones y hasta explotación sexual comercial, pues cualquier adulto puede aprovecharse de su discapacidad", asegura la psiquiatra Aminta Parra, miembro del Comité asesor de la Asociación Mundial de Sexología, y quien junto al Dr. Rubén Hernández estudia el tema desde 1981.

Según su experiencia, los niños y jóvenes con discapacidad intelectual sienten curiosidad al explorar sus cuerpos e impulsos "que si son difíciles de controlar para una persona con plena capacidad mental, mucho más para ellos. La solución no es reprimirlos, sino enseñarlos que la conducta sexual es

adecuada si tiene su momento y espacio. Incluso, el joven puede usar su espontaneidad sexual públicamente como una manera de llamar la atención de sus padres, quienes deben aprender a enfrentar esa manipulación.

Por ignorancia, la mayoría de los padres no sabe cómo actuar, y prefiere ignorar el tema sexual, o reprimir los instintos a través de castigos o aislamientos.

*"Algunos creen que tratar el tema, contamina la inocencia de su hijo. Todo lo contrario. Como todos, él tiene derecho a acceder a la información sexual. Sólo que en este caso debe ser muy especializada", involucrando a psicólogos, psicopedagogos y la familia en pleno, y dependiendo del nivel de su discapacidad mental.*

*"Entender conceptos como diferenciación de géneros, capacidad reproductiva, masturbación, menstruación y sexo seguro y voluntario, es fundamental para la integración y el desarrollo social de cualquier niño y joven. Mucho más si no es mentalmente responsable de sus actos", explica Parra.*

*Las personas con discapacidad intelectual, no cuentan con los niveles de desarrollo normal del conocimiento sexual, cuando de manera aislada se les da educación sexual, se limita, al aspecto anatómico, y no se trabaja sobre el significado y las consecuencias de determinadas conductas sexuales, como por ejemplo una relación sexual con la cual esté de acuerdo, o que se presente de manera engañosa, o violenta y sin su consentimiento.*

*La sexualidad es un conocimiento y comportamiento social, que sólo se puede aprender y manifestar en contacto con los otros, contacto, que generalmente les es limitado tanto a niños como jóvenes con discapacidad, esta situación, puede llevarlos a centrar la sexualidad en su propia persona, ya que al encontrarse limitados sus contactos sociales, no logran ponerla en función los demás, no pueden descentrarla y esto puede originar que se presente con mayor frecuencia la masturbación, siendo esta, generalmente la única manifestación sexual que se les permite. Así pues, mientras no se les conceda el contacto con*

los otros, como seres sexuados, las personas con discapacidad intelectual no tendrán elementos suficientes para comportarse de una manera adecuada en este terreno.

*Es necesario mencionar, que si bien hasta el momento se han señalado manifestaciones sexuales que de alguna manera son aceptadas por la sociedad, las personas con discapacidad intelectual también pueden presentar conductas sexuales que se apartan de la norma, como son, la homosexualidad, la zoofilia y el exhibicionismo.*

*Bermejo y Verdugo (1993), señalan que ciertamente, las personas con discapacidad, presentan este tipo de conductas sexuales, siendo esto por desconocimiento de la expresión aceptada de la sexualidad, más que por presentar realmente alguna de estas tendencias. Los discapacitados intelectuales adquieren sus patrones sexuales de la observación de las relaciones de los demás, y estas no necesariamente, son “normales”.<sup>18</sup>*

*“Como todas las personas los niños con discapacidad intelectual son seres sexuales, por lo que se debe respetar sus derechos y acompañarlos hacia una vida sexual saludable y feliz. Los niños con discapacidad intelectual pueden atravesar en forma más lenta que los niños con desarrollo normal las etapas oral, anal y genital, que permiten la erogenización de cada zona específica y del cuerpo en su totalidad.*

*La estimulación corporal que reciben de parte de los padres y las producidas por auto estimulación conducen al reconocimiento del placer y a repetir situaciones similares en la búsqueda de gratificación corporal.*

*Las exploraciones corporales que estos niños realizan con su propio cuerpo les permiten reconocer el esquema corporal, diferenciarse del medio ambiente y descubrir las diferencias anatómicas entre los sexos. A través de los*

---

<sup>18</sup> Alvarado Ríos, Teresa. *Propuesta de educación sexual en discapacidad intelectual*. Tesis de licenciatura. (versión resumida) ENEP Iztacala. UNAM. México, 1999 p. 45.

*juegos sexuales pueden elaborar y comprender las diferencias entre los roles femeninos y masculinos, facilitando las identificaciones con las figuras de apego.*

*Pueden acceder a la comprensión de su propia intimidad y al respeto de la intimidad de los demás cuando el medio familiar y social respeta su individualidad, sin interferir en aquellos momentos en que quieran estar solos, bañarse o desnudarse sin que intervengan los padres. Es en ese lugar íntimo* donde podrán desplegar las manifestaciones personales sin interferencias. Es fundamental respetar la búsqueda de intimidad, ya que esto les permitirá comprender que hay lugares adecuados para manifestar algunas situaciones íntimas, como por ejemplo la masturbación.

Si el desarrollo psicosexual sigue el camino previsto, las personas con discapacidad intelectual llegan a la elección afectiva de un compañero con quien compartir afectos y contactos corporales de exploración descubriendo el cuerpo del par como fuente de gratificación y expresión del amor, del mismo modo que les sucede entre niños durante la etapa escolar.

Estas manifestaciones son el resultado del interjuego entre las identificaciones de roles masculinos y femeninos y de los modelos sociales que imitan, muchas veces reforzados desde la sociedad. También utilizan expresiones del lenguaje popular o chistes de doble sentido, que manejan como si entendieran su significado, cuando en realidad para ellos tienen otra connotación y no pueden comprender el simbolismo que les da el adulto.

Pueden alcanzar un desarrollo psicosexual comparable al desarrollo evolutivo normal equivalente a la edad mental de 6 a 7 años. Lo logran a mayor edad cronológica pues el pasaje por los diferentes estadios psicosexuales necesita mayor variedad de estímulos y más exploración y experiencias debido al déficit intelectual. Esto sucederá siempre y cuando no se presenten interferencias externas que detengan al niño en etapas anteriores.

Durante la pubertad, debido al proceso biológico propio de la edad cronológica, tanto las personas con discapacidad intelectual como con síndrome

de down, desarrollan los caracteres sexuales secundarios y se completa la maduración de los caracteres sexuales primarios, con el inicio de la menstruación y la eyaculación.

En el período puberal aumenta la reproducción de hormonas sexuales, lo que incrementa el impulso hacia la búsqueda de gratificación, pero como estas personas atraviesan un estadio psicosexual debido a la discapacidad intelectual, logran la satisfacción de dichos impulsos por los únicos medios posibles que conocen y comprenden, es decir la masturbación y el contacto corporal con otra persona.

*Es imposible por lo tanto que estas personas actúen su sexualidad con expresiones adultas, salvo que existan conductas imitativas o sean guiados por algún adulto. Cuando los adultos significan algunas conductas de estos jóvenes como sexuales y reprimen estas manifestaciones sin previa explicación, la curiosidad de ellos se estimula y reproducen la misma situación, en un intento de comprender su significado. Es decir que situaciones que al principio no tienen ninguna intención sexual se transforma en oculta y sucia, pues el adulto con su actitud le dio la connotación sexual".<sup>19</sup>*

Es importante orientar a los padres del cómo enfrentar la aceptación de los cambios en el cuerpo y el desarrollo de la sexualidad de sus hijos en las diferentes manifestaciones por medio de una guía o programa, por lo que es importante saber el concepto de los mismos. A continuación se describen diferentes conceptos:

**Programa:** proceso mediante el cual y, a partir de una revisión de la situación inicial, se realiza una previsión y la realización de las necesidades personales y materiales para alcanzar unas metas propuestas, donde se utilizarán diferentes formas de trabajo, niveles de organización y planes de acción.

---

<sup>19</sup> Stefanini L. V., (nd). Retardo mental. [www.capitannemo.com.ar/retardo\\_mental\\_4ht](http://www.capitannemo.com.ar/retardo_mental_4ht). consultado el 26 de junio del 2011. p. 5

**Programa educativo:** *“instrumento curricular donde se organizan las actividades de enseñanza-aprendizaje, que permite orientar al docente en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar los alumnos, las actividades y contenidos a desarrollar, así como las estrategias y recursos a emplear con este fin.”*<sup>20</sup>

**Programa educativo sexual:** es un proceso progresivo, adaptado y adecuado que debe empezar desde el nacimiento y terminar con la muerte.

De allí, que a los niños se les pone en contacto con la información que los ayuda a descubrirse a sí mismos como seres sexuados.

La educación sexual ha sido ampliamente definida en la literatura, aquí se considerará como todas las acciones que inciden en el saber, sentir y hacer relacionado a la vida sexual, es decir acciones que inciden a nivel cognitivo, afectivo y conductual.

Se espera que por medio de un programa de orientación sexual el padre de familia, el maestro y/o la persona encargada del niño llegue a:

- Desarrollar algunas características, en donde se reconozcan y aprecien las cualidades de los seres humanos indistintamente de su identidad sexual.
- Comprender los problemas y dudas comunes de los niños en relación a su sexualidad.
- Estar consciente de su propia identidad sexual, la acepte y viva de manera positiva y sana

---

<sup>20</sup>Glosario (nd). Diccionario. [www.definición.org/diccionario\\_org/diccionario/216](http://www.definición.org/diccionario_org/diccionario/216). consultado el día 24 de marzo del 2011, p.1

- Lograr empatía con los niños.
- Poseer conocimientos de desarrollo humano, sexual, afectividad, y anatomía y fisiología sexual.
- Utilizar un lenguaje adecuado y sencillo.
- Estimular a los niños para que adquieran valores personales.



### 1.1.3 HIPÓTESIS

Por ser un estudio descriptivo no se realizó ninguna hipótesis de investigación se elaborara un análisis de acuerdo a las siguientes categorías: discapacidad intelectual, sexualidad, conductas paternas, educación y valores.

### 1.1.4 DELIMITACIÓN

**Población:** esta investigación se realizó con niños y niñas comprendidos entre la edad cronológica de 8 a 13 años y una edad mental de 5 a 6 años que evidenciaron la conducta de masturbación con discapacidad intelectual leve y moderada, de un nivel socioeconómicos bajo de los centros de Educación Especial Alída España de Arana y el Instituto Neurológico de Guatemala.

Son niños procedentes de diferentes áreas de la ciudad capital. Los padres o encargados están entre el rango de edades de 30 a 70 años, quienes se dedican a la economía informal.

## **CAPÍTULO II**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **2.1 Técnica de muestreo**

Se utilizó el muestreo no aleatorio o de juicio que consiste en la selección de la muestra a partir de una población ya conocida de antemano. Se realizó el estudio con 9 niños y 3 niñas, comprendidos entre las edades de 8 a 13 años con discapacidad intelectual leve y moderada (diagnosticados previamente), de los Centros de Educación Especial Alída España de Arana y el Instituto Neurológico de Guatemala, que evidenciaron la conducta en estudio (masturbación).

Se inició la investigación concertando una cita con las directoras del Instituto Neurológico de Guatemala y el Centro Alida España de Arana vía telefónica. En dicha cita se realizó la presentación del proyecto, logrando la autorización para realizar la investigación en las instituciones mencionadas, previo a la entrega de una carta de solicitud avalada por la Escuela de Ciencias Psicológicas.

Una vez obtenido el permiso, se realizó una segunda entrevista con las autoridades de las instituciones donde se calendarizó cada una de las fases del proceso de investigación.

En el Instituto Neurológico de Guatemala, se realizó la investigación todos los días viernes de 8:00 a 12:00 horas durante los meses de septiembre, octubre y primer viernes del mes de noviembre. En el centro Alída España de Arana, se realizó la investigación todos los días viernes de 14:00 a 16:00 horas abarcando los mismos períodos de tiempo.

#### **2.2 Técnica de recolección de datos**

**Observación no estructurada:** Consiste en observar personas, fenómenos, hechos, casos, objetos, acciones, situaciones etc., con el fin de familiarizarse con el lugar y obtener determinada información necesaria para la investigación.

Se realizó la observación durante tres semanas a los niños en sus espacios de trabajo (área de recreo y salón de clases) con el objetivo de identificar niños y niñas que presentaran la conducta de masturbación.

### **2.2.3 INSTRUMENTOS**

#### **A- Ficha o lista de Cotejo:**

Lista de indicadores que consiste en catalogar con un SI o un NO, la presencia o ausencia de determinada conducta aprendida o no aprendida. La lista de cotejo fue dirigida a las maestras que tenían contacto con los niños y niñas que formaron parte de la muestra, con el objetivo de identificar las diferentes manifestaciones de la masturbación en ellos mismos o con el roce de objetos.

Se solicitó a las maestras que identificaran a los niños de la clase, que presentaran posibles conductas relacionadas con el tema de la masturbación, dándole nueve opciones. (Ver Anexo 1)

#### **B- Entrevista**

**Entrevista enfocada a padres:** Se realizó una entrevista dirigida a padres de familia de ambas instituciones a nivel individual con el objetivo de identificar el conocimiento sobre el desarrollo sexual de sus hijos y de la sexualidad en sí.

Esta herramienta está dividida en cinco interrogantes con respuestas cerradas, la primera pregunta busco identificar que se entiende sobre educación sexual, la segunda pregunta pretendió conocer la edad adecuada según el padre de familia para enseñar educación sexual, la tercera pregunta evidencio quien es el encargado de la educación sexual del niño o niña dentro del hogar, la cuarta y quinta pregunta pretendieron descubrir las limitaciones de creencias aprendidas, que el padre tiene en cuanto a la educación sexual y el conocimiento de los nombres adecuados de las partes íntimas de los niños y niñas. (Ver Anexo 2). También se realizó a los padres una segunda entrevista de 9 preguntas abiertas y cerradas. En la primera pregunta se pidió que dieran su opinión sobre el tema de masturbación en los niños con discapacidad

intelectual. En la segunda y tercera pregunta se pretendió descubrir cuál sería la reacción de un padre al observar que su niño se está masturbando. En la cuarta pregunta tiene como objetivo, conocer cuál es la reacción del padre al sorprender que su niño o niña, observa con curiosidad cuando se está cambiando. En la quinta pregunta cuál fue la actitud cuando noto el desarrollo físico del niño o niña. En la sexta pregunta se pide al padre que opine en el tema de las relaciones sexuales. En la séptima pregunta se enfrenta al padre a decidir sobre posibles opciones para evitar el embarazo en sus hijas. En la octava pregunta se le vuelve a enfrentar a diferentes reacciones que podría poner en práctica al observar a su hijo masturbándose. Y por último se le pide en la novena pregunta, que de su opinión del ¿por qué cree que su hijo o hija se masturba? (Ver Anexo 3).

Durante dos días se estableció un dialogo con los padres de los niños y niñas finalizando con la invitación a participar en la charla “Como comprender la sexualidad de los jóvenes con discapacidad” impartida por la Licda. Alma Delia Carrillo del Concejo de Bienestar Social de Guatemala.

**D- Diseño de un programa:** Finalizando con la puesta en práctica de actividades sugeridas para guiar y orientar a los padres de cómo enseñarle a los niños y niñas el tema de sexualidad. Se recopilaron todas las impresiones de los padres o encargados de ambas instituciones, las cuales sirvieron de base para la elaboración de un programa de orientación sexual con actividades donde los padres de familia del Instituto Neurológico de Guatemala y maestros del Alída España de Arana participaron en la ejecución práctica del mismo y dieron sus opiniones para poder mejorar la elaboración del mismo.

Se elaboraron 11 guías de trabajo con los temas anteriormente mencionados y también se sugieren 2 técnicas para la eliminación de la conducta de la masturbación. La metodología propuesta fue aceptada por los padres de familia, y por los maestros, quienes realizaron algunas observaciones sobre las hojas de trabajo y laminas de dibujos presentados

Los temas tratados fueron:

- Descubriendo tus emociones
- Cuerpo humano
- Partes y funciones del cuerpo humano
- Los sentidos
- Cambios del cuerpo humano
- Reconocimiento de zonas privadas
- Higiene de zonas privadas
- Cuidados Personales
- Lo que los niños no deben de permitir
- Personas que pueden hacerle daño al niño o niña
- Técnicas para eliminar la conducta de masturbación

### **2.3 Técnica de análisis de datos**

Se realizó por medio de la estadística descriptiva con referencia empírica, por medio de diagramas y porcentajes, de la misma forma se describe un análisis cualitativo de los datos.

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### **3.1. Características del lugar y de la población**

##### **3.1.1 Características del lugar**

El trabajo de campo titulado “Reacciones de los padres de familia de niños con discapacidad intelectual ante conductas sexuales de sus hijos y propuesta de una guía de orientación sexual para padres” fue realizado en el Instituto Neurológico de Guatemala ubicado en la 8va Avenida 6-50 zona 11, Ciudad capital. Es un colegio privado, no lucrativo fundado en 1961, por la necesidad de la comunidad guatemalteca. El 3 de mayo de 1961 se reúne un grupo de médicos, padres de hijos con discapacidad intelectual y personas altruistas con el objeto de fundar el Instituto Neurológico Guatemalteco. Integrando en la primera reunión la junta directiva provisional, formulando sus estatutos para gestionar personalidad jurídica. El 21 de julio del mismo año le otorgan la personalidad jurídica. El 21 de agosto fue electa la primera Junta Directiva, quienes se comprometieron a apadrinar al instituto.

En febrero de 1962, abre sus puertas contando con 12 alumnos, 1 maestro y 2 niñeras. La población aumenta paulatinamente, y al final de ese año ya cuenta con 44 alumnos y el personal educativo necesario. En la actualidad ha crecido, no solo en la población y cobertura, sino en la calidad de servicios que ofrecen a la comunidad guatemalteca. Objetivos:

- Proporcionar educación especial a niños con deficiencia mental, siguiendo metodologías actualizadas que contemplan un primer plano, las capacidades de los alumnos.
- Orientar y apoyar a los padres y familiares para que sean coeducadores de sus propios hijos.
- Informar y concienciar a la comunidad acerca de las capacidades y destrezas que un niño con discapacidad intelectual puede adquirir para lograr una adaptación a la vida familiar, social y laboral.

- Servir como centro de práctica técnico. profesional para estudiantes de las universidades del país.
- Ser un centro de investigación y difusión hacia la comunidad científica sobre nuevos aportes a la educación especial.
- Crear los mecanismos necesarios de coordinación interinstitucional, logrando un enriquecimiento mutuo y una mejor atención a la población guatemalteca con necesidades especiales.

**Principios:**

- Alegría, amor, autoridad, calor humano, cariño, comprensión, confianza Mutua, disciplina, responsabilidad, sinceridad, tranquilidad y transparencia.

Presta además servicios de educación especial: estimulación oportuna, inicial, pre-escolar, primaria, terapia de lenguaje, psicología, trabajo social, educación física, natación, escuela para padres y talleres de capacitación pre-laboral y arte. Cuenta con 9 salones de clases, 2 talleres de áreas (cocina y maderas), 1 gimnasio, inicia sus labores a partir de las 7:30 am de lunes a viernes.

Y el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, ubicado en la Avenida Elena y 14 calle de la zona 3. Fue fundado el 17 de agosto de 1,974. “Al inicio del gobierno del General Carlos Manuel Arana Osorio, su esposa doña Alída España de Arana Osorio, procedió a integrar el comité central de acción social, recibiendo la colaboración espontánea de un grupo de damas que se entregaron desde esa fecha al trabajo social voluntario.

La señora Arana Osorio se mostró impaciente por iniciar obras de positivo beneficio para el pueblo y especialmente para la niñez guatemalteca. Así nació la idea de construir centros de capacitación para la mujer guatemalteca, de donde surgieron más tarde, los centros sociales que funcionaban en Gualán, Jutiapa, Chiquimula y otros lugares.

Sin embargo, el comité central de acción social después de plantear diversas posibilidades aceptó la importante tarea de construir, equipar y dejar en funcionamiento el centro de rehabilitación de niños con discapacidad intelectual.

Para hacer realidad este sueño las señoras que formaban parte del comité, realizaron diversas actividades como bazares, baratillos, ventas diversas, representaciones artísticas nacionales e internacionales, rifas, colectas, aportes recaudados en representaciones diplomáticas, donativos de personas y entidades particulares y además un porcentaje de los fondos que se obtienen del funcionamiento de las máquinas traganíqueles, que desde hace más de 25 años funcionan en Guatemala con fines de beneficencia.

En un principio el centro atendió a cien niños educables y treinta niños entrenables, con personal administrativo de diversos niveles, personal técnico especializado, también contaba con personal médico, paramédico, psicológico y pedagógico, y trabajadoras sociales.

Actualmente el servicio sigue siendo gratuito y atiende a niños entre las edades de 0 a 14 años. Cuenta con un equipo multidisciplinario: psicólogo, educador especial, terapeuta del lenguaje, trabajadora social, terapeuta ocupacional por programa.

Cuenta con los siguientes servicios: programa preescolar, programa escolar, programa estimulación inicial, programa sensorial, programa autismo, programa de apoyo psicopedagógico.

Los horarios de atención: son de 7:30 am a 12:00 am y de 12.30 am a 16:00 pm.

### **3.1.2 Características de la población**

Para determinar la muestra de estudio, las directoras de los centros asignaron la clase de los niños que cumplieran con el rango de edad cronológica establecida de 8 a 13 años, una edad mental de 5 a 6 años y que evidenciaran la conducta de la masturbación. Durante la observación realizada se detectaron a 11 niños usuarios de ambos centros, los cuales cumplían con las características específicas para la realización de la investigación. Siendo 9 niños



y 3 niñas, con un retraso leve y moderado, nivel socioeconómico bajo, procedentes de diferentes áreas de la ciudad capital. Los padres o encargados están entre el rango de edades de 30 a 70 años, quienes se dedican a la economía informal. Las educadoras poseen el técnico de educación especial, están dentro de un rango de edad entre 20 a 35 años, de una clase social media baja, que continúan estudiando la licenciatura de psicología, y que residen en la ciudad capital.

En relación con la unificación e interpretación de los datos obtenidos se evidencia que las reacciones de los padres de familia de niños o niñas con discapacidad intelectual dependerán de la educación recibida y el sistema de valores aprendido, así como de su percepción general o personal del evento.

### **3.2 Análisis cualitativo**

Hablar de la masturbación en la actualidad es un tema muy complejo, los resultados del trabajo de campo evidencian un criterio oscilante, en ciertas respuestas de los padres en cuanto a la manifestación de la conducta de masturbación del niño, argumentan una aceptación, pero a la vez, cuando se presenta físicamente el fenómeno o el hecho de la masturbación actúan de forma indistinta respecto al pensamiento, esto evidencia un mal manejo de situaciones sociales respecto al tema sexual, ya que los niños con discapacidad intelectual muchas veces no miden sus actos. Los padres manifiestan que la necesidad fisiológica de conocer su cuerpo, y el pasar mucho tiempo a solas, motivan a los niños y niñas a practicar la masturbación.

Es impactante que algunos padres piensan que como el niño tiene una discapacidad intelectual también va a tener un retraso en el desarrollo físico y no se van a dar cambios fisiológicos, en este sentido es fundamental educar al padre de familia respecto al proceso de desarrollo del niño con discapacidad intelectual.

Los cambios fisiológicos que experimentan el niño y niña conforme van creciendo a nivel corporal, aumento de testículos y pene, voz grave,

ensanchamiento de hombros en niños, como el proceso de la menstruación en las niñas, y el crecimiento del vello en axilas y área púbica en ambos sexos, despierta en el padre la angustia de un futuro incierto por las propias deficiencias a nivel intelectual de sus hijos. Porque creen que sus hijos no entienden los cambios que experimentan a nivel sexual. Es importante mencionar que va a depender del nivel de discapacidad intelectual que posean los niños para darles el acompañamiento adecuado para enfrentar dicho desarrollo.

Una de las creencias que la sociedad maneja de los niños con discapacidad intelectual, es que siempre serán niños, lo que bloquea a los padres mentalmente practicando el mecanismo de la negación en cuanto al desarrollo físico de los niños y las necesidades fisiológicas que experimentan en el pasar de los años. Aunque en su inconsciente existe la necesidad de conocer el desarrollo físico del niño “normal”, para poder entender los diferentes cambios corporales de sus hijos e hijas con discapacidad intelectual y enfrentarlos de una forma adecuada eliminando el concepto de tratar el desarrollo físico como una enfermedad.

Es importante mencionar que la carencia de un contacto social, corta las oportunidades de relación de los niños con sus iguales en condiciones parecidas. Y con ello se provoca un empobrecimiento en sus relaciones personales lo que con el tiempo evitaría una posible atracción sentimental. La sobreprotección de los padres y los miedos evidenciados, corta las expectativas del niño o niña que más adelante pueda existir la oportunidad de tener una relación de intimidad con otra persona.

Las expectativas que tienen los padres sobre el futuro de sus hijos son pocas, esperan que al menos aprendan un oficio para salir adelante en la vida y el mayor deseo es que Dios les conceda muchos años de vida, para cuidarlos y evitar que puedan ser abusados por sus mismos familiares y la sociedad.

A continuación se describe la guía conociendo y valorando mi cuerpo, que tiene como objetivo que padres de familia con acompañamiento de educadores

guíen y eduquen a sus hijos con discapacidad intelectual, sobre diferentes temas relacionados con la sexualidad. También orienta a los padres a favorecer la aceptación positiva de la propia identidad sexual de sus hijos y el aprendizaje de conocimientos y habilidades que le permitan experimentar las diferentes etapas de la sexualidad.

# **PROGRAMA CONOCIENDO Y VALORANDO**



## **MI CUERPO**

**DISEÑADO PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE  
Y MODERADA**

## PRESENTACIÓN

Conociendo y valorando mi cuerpo, esta diseñado para padres de familia, y educadores de niños, niñas con discapacidad intelectual leve y moderada.

Muchos padres creen que sus hijos son incapaces de entender los cambios que suceden en su cuerpo. Los niños con discapacidad intelectual, tienen derecho a adquirir conocimientos relacionados con su identidad sexual para tener actitudes positivas, respetuosas y tolerantes hacia las manifestaciones sexuales propias y generales. Poniendo en práctica normas higiénicas y saludables.

Conociendo y valorando mi cuerpo, fue elaborado en respuesta a las necesidades de los padres de familia que se sienten desubicados al descubrir que sus hijos adoptan conductas sexuales que no son bien vistas por la sociedad.

Este programa pretende que padres de familia con acompañamiento de educadores guien y eduquen a sus hijos con discapacidad intelectual, sobre diferentes temas relacionados con la sexualidad. También orienta a los padres a favorecer la aceptación positiva de la propia identidad sexual de sus hijos y el aprendizaje de conocimientos y habilidades que permitan vivir las diferentes etapas de la sexualidad.

Se elaboraron 11 guías que permitirán a los padres el manejo del presente programa sin dificultad alguna. Los temas a desarrollar comprenden desde ejemplos de niños y niñas con discapacidad intelectual practicando una conducta sexual no aceptada socialmente, hasta las técnicas para eliminar la conducta de masturbación pública.

Confío que este programa contribuirá a una vida sexual más plena en nuestros niños y niñas con discapacidad intelectual. Recordándole que Dios determinó que la tarea de educar a los hijos es una responsabilidad de los padres en *proverbios 22:6 se le orienta que instruyan al niño en el camino correcto y aun en su vejez no lo abandonará.*

Permítase soñar el futuro de su hijo, dirigiéndolo como un arquero dirige la flecha a un blanco, el arquero es el que decide a donde va ir la flecha.

## **HISTORIAS REALES**

El niño o niña con discapacidad intelectual al llegar a la adolescencia, tiene menos información sexual, esto se debe a que en la institución donde estudia, la familia, los amigos y los vecinos, lo siguen tratando como niño, cerrando los ojos ante los cambios de la edad, negándosele la información correspondiente, tanto en aspectos biológicos, como psicológicos y sociales, información que él no puede obtener por sí mismo, como lo haría cualquier otro adolescente. A continuación encontrara algunos ejemplos donde se exponen experiencias de reacciones de padres sobre la sexualidad de sus hijos.

Baldaro (1993) reporta la confesión de una madre, encaminada a la evitación de la información sexual: "He reprimido la experiencia sexual de mi hija, sin hacérselo saber, la he distraído, he alejado de ella hechos e informaciones que habrían podido confirmar y estimular su impulso sexual. Me he comportado así con la convicción de "salvar" a mi hija de las garras de la sociedad" (p.30). Así pues, las manifestaciones eróticas son percibidas como anormalidades que han de ser curadas o bien son fuente de preocupación y de alarma para los padres que se llenan de ansiedad.

### **Reflexión de una madre con una niña con discapacidad intelectual**

Cuando mi hija tuvo su primer periodo.....Yo estaba aterrorizada. Significaba que mi hija ¡ya era una mujer! También significaba que podía quedar embarazada. Ella tiene un retraso intelectual, por lo que me ha costado enseñarle que se cuide por si misma y se higienice cuando le viene su menstruación, tan lindo es verla orgullosa de ser mujer. (Paola Rivera Sánchez, Revista Educación, Costa Rica 2008)

### **La historia de Paula**

Paula, una mujer con discapacidad intelectual, pero que tiene capacidades relativamente importantes, tiene 22 años. Se interesó por la sexualidad desde bastante pequeña. Los padres recuerdan que se masturbaba mucho desde los tres o cuatro años. Ellos la corrigieron y castigaron hasta conseguir hacia los 8 o 10 años, que dejara de masturbarse (no saben si lo hace cuando no la ven). Desde los 15 años, Paula ha intentado reiteradamente tener lo que ella llama novios, pero sus padres se lo han impedido siempre y han pedido a los profesionales que en el centro hagan lo mismo. Entre todos (padres y profesionales del centro) han conseguido que nunca haya tenido lo que podría considerarse un amigo o novio más o menos estable. La última vez que lo intentó tenía 20 años. Era común joven de su edad y capacidades similares, y tal vez podría haber acabado formando una pareja, pero una vez más tuvo que romper con él, porque la familia no aceptó esta relación. Los padres tampoco la dejaban ir al club de ocio ni a campamentos, convencidos de que así evitarían

riesgos. Creyeron que nunca llegaría a tener relaciones sexuales, aunque en esto no hay acuerdo entre padres y profesionales. Los padres decían que era muy inocente y que era impensable que llegara a tener relaciones. Los profesionales aseguran que le gustaba que los hombres le hicieran caso y que “tonteaba” con ellos. Ahora resulta que está embarazada. Todo parece indicar que ha tenido relaciones con un vecino, amigo de la familia desde hace varios años. Nadie lo sospechaba; pero el vecino ya lo ha reconocido, después de que ella hubiera confesado esta relación. Claro que el vecino, después de negarlo durante un tiempo, ahora dice que no quiere saber nada del tema, porque es probable que el hijo no sea suyo. Parece que él sabe que también había tenido alguna relación con otros hombres de la comunidad. . (López F, 2000:P.21)

### **Mamá tiene síndrome de Down**

“¡La panza de Gabriela está dando patadas!” En medio de una broma inocente y un poco chismosa, el estudiante Fabio Marchete de Morales de 28 años, dejó escapar que él y su compañera jugaban a “examinar” el vientre de ella. Fabio no imaginaba que esas pataditas partían de un bebé en gestación.

Gabriela Andrade Demate, la muchacha de la panza, que también tiene 28 años, no sabía aún que estaba embarazada. A pesar de llevar tres años juntos, de compartir el mismo techo y la misma cama, Fabio y Gabriela creían que el sexo entre ellos no estaba permitido. Sus padres nunca les habían dicho, de manera explícita, que estaban de acuerdo en que ellos tuvieran ese tipo de intimidad. Gabriela tiene síndrome de Down. Fabio tiene discapacidad intelectual.

Desconfiando de la panza creciente de Gabriela un amigo de Fabio decidió hablar con la madre de la muchacha. Una prueba de embarazo comprada a las apuradas en la farmacia, no bastó para eliminar las dudas. “Ví las dos barritas en el examen, pero no podía creer que mi hija esté embarazada”, afirma Laurinda Ferreira de Andrade. “Llevé a Gabriela a tres ginecólogos y ninguno me dió la seguridad de que ella pudiera tener al niño. Percibí que se estaba poniendo más gordita, pero creía que solo estaba comiendo mucho”.

La gestación avanzada fue descubierta a los seis meses generando miedo y muchas dudas en la familia. Hasta el nacimiento prematuro de Valentina, pasaron cerca de 60 días. “Fueron los más largos de mi vida”, dice Laurinda. “Mi hija no había hecho ninguno de los controles pre-natales que son recomendados desde el inicio del embarazo. Por causa del síndrome de Down, ella podría tener problemas cardíacos. Era un embarazo de riesgo”.

A pesar de que la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad está lejos de ser perfecta, Gabriela representa una generación que viene abriéndose caminos inéditos. Cuando ella nació, en 1980, no era muy

común ver niños con síndrome de Down en las calles de la ciudad de Socorro, municipio de Sao Paulo, donde creció. (Tomado de *Revista Época*, Accesible en: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI11982-15228,00-MAMAE+E+DOWN.html>)





## GUÍA METODOLÓGICA No. 1

**TEMA: Conociendo y valorando mi cuerpo**

**SUB-TEMA:** Descubriendo tus emociones

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

1. Que los padres de niños con discapacidad intelectual descubran sus emociones y conozcan la importancia de manifestarlas

**MATERIALES:** Tarjetas con dibujos representando diferentes emociones, marcador negro, hojas tamaño carta en blanco.

**DINAMICA:**

1. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
2. Dinámica: La papa caliente
3. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- ¿Qué es sexualidad?
- ¿Qué es identidad sexual?
- ¿Qué es discapacidad intelectual?
- Tres necesidades interpersonales de la especie humana
- Preguntas Generadoras

**REFLEXION:** ¿Cómo piensa que será el futuro en el tema de la sexualidad de su hijo? La biblia dice Instruye al niño en su camino y aunque fuere viejo no se apartara de él. Salmo 119:105

**VALORES:** Respeto y amor.

## **Conociendo y valorando mi cuerpo**

### **Dinámica “La papa caliente”**

Se invitará a realizar un círculo a los padres o encargados, la educadora entregará una pelota, la cual deberá pasar en las manos de todos, mientras se toca una pandereta, al dejarla de sonar a la persona que le quede, deberá contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo se llama?
2. ¿Qué le gusta hacer?
3. Porque cree que es importante saber sobre sexualidad.

### **Entendiendo la Sexualidad de mi hijo**

Para trabajar el tema de las emociones con los padres es necesario aclarar los siguientes conceptos:

#### **¿Qué es sexualidad?**

Es una dimensión de toda la persona: cromosomas sexuales, gónadas sexuales, hormonas, anatomía, fisiología, identidad, afectos, etc. Todo el cuerpo es susceptible de actividad sexual placentera.

#### **¿Qué es identidad sexual?**

Esta depende de las características biológicas del hombre y de la mujer.

#### **¿Qué es discapacidad intelectual?**

Se refiere a una insuficiencia o retraso en el desarrollo de las funciones intelectuales. El déficit varía en severidad y limita la adquisición del conocimiento, el desarrollo del pensamiento y la conducta social.

#### **Es importante mencionar las tres necesidades interpersonales de la especie humana:**

- Necesidad de establecer vínculos con progenitores que no serán incondicionales, que puedan asegurar nuestra supervivencia y darnos la seguridad emocional que no seremos nunca abandonados.
- Necesidad de establecer relaciones y vínculos de conocimientos y amistad con los miembros de la comunidad, para satisfacer nuestras necesidades lúdicas, sentirnos que pertenecemos a un grupo y organizar lo necesario a la supervivencia y bienestar del grupo o comunidad.
- Necesidad de intimidad corporal sexual, que garantice la reproducción de la especie y satisfaga los deseos de placer y afecto interpersonal.

**Luego se realizaran preguntas generadoras:**

1. ¿Cuáles fueron las emociones que experimento, cuando vio el desarrollo sexual de su hijo?

Se mostrara una serie de tarjetas a los padres o encargados (sorpresa, alegría, tristeza, enojo, miedo, vergüenza), para que identifiquen sus emociones y expresen porque se sintieron de esa forma.

2. Según su experiencia que recomendaciones daría ante el desarrollo sexual de los niños y niñas.
3. Como cree que será el futuro de su hijo o hija con discapacidad intelectual en el área sexual.

Para que la sexualidad se desarrolle adecuadamente en el niño o niña debe de cumplir con condiciones a lo largo de su ciclo vital: desarrollo fisiológico adecuado y aceptación de los cambios que implican en cada periodo de vida. Historia afectiva adecuada, adquisición de identidad sexual armónica y roles de género igualitario, especificación, reconocimiento, aceptación y satisfacción de los afectos sexuales, construcción del conocimiento sobre la sexualidad y manifestaciones sexuales propias de la edad y prevención de riesgos.

## GUÍA METODOLÓGICA No. 2

**TEMA: Conociendo y valorando mi cuerpo**

**SUB-TEMA:** Cuerpo humano

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados, conozcan el cuerpo humano y su utilidad.

**MATERIALES:** grabadora, CD, 2 laminas cada con imagen de niño y niña, un limón palpable.

**DINAMICA:**

4. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
5. Dinámica: La magia del mago
6. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- Partes del cuerpo
- Partes del cuerpo y su función

**REFLEXION:** ¿Por qué cree que es importante que su hijo reconozca todas las partes de su cuerpo?

**VALORES:** Respeto y amor.

## **Conociendo y valorando mi cuerpo**

### **Dinámica “Canción la magia del mago”**

Se pedirá a padres y niños que formen un círculo estando de pie y escuchen las instrucciones y vayan emitiendo diferentes movimientos como indique la canción:

Escuchen niños presten atención.

A la magia del mago más bueno  
y más lindo del mundo

Adacadabra, adacadabra, cadabra cabeza

Todos los niños muevan la cabeza

Cabeza, cabeza, cabeza,

Cabeza, cabeza, cabeza,

Todos los niños muevan la cabeza

La cabeza, la cabeza, la cabeza

La cabeza, la cabeza, la cabeza

Todos los niños muevan la cabeza

Observación: lo mismo se canta con los brazos, piernas, y manos.

## **Conociendo el cuerpo humano**

Es importante que los niños conozcan las partes del cuerpo. Cuando se mencione cada una de las partes del cuerpo, se deberá hacerle la demostración al niño, ejercitando cada una de las partes.

- Con la nariz olemos
- Con los ojos vemos
- Con las piernas y los pies caminamos y corremos
- Con los brazos y las manos podemos tocar, jugar, cargar y pintar
- Con nuestro cuerpo brincamos, jugamos, saltamos, nos paramos, acostamos y agachamos

Se deberá decirle al niño o niña que el cuerpo es lindo y que se debe de sentir orgulloso de ser como es, que es único.

Los seres humanos pueden ser hombres o mujeres.

Se Finalizará la actividad pintando una lamina con la imagen de un niño o una niña según corresponda.

### **GUÍA METODOLÓGICA No. 3**

**TEMA: Conociendo y valorando mi cuerpo**

**SUB-TEMA:** Partes y funciones del cuerpo humano

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados, conozcan el cuerpo humano y su utilidad.

**MATERIALES:** Papel periódico, marcador negro, tape,

**DINAMICA:**

7. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
8. Dinámica: Formemos el cuerpo humano
9. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- Partes del cuerpo
- Y Como están formadas

**REFLEXION:** ¿Cree usted que su hijo o hija tiene derecho a decidir sobre su cuerpo?

**VALORES:** Respeto y amor.

## **Conociendo y valorando mi cuerpo**

### **Dinámica formemos el cuerpo humano**

Cada padre o encargado tendrá 2 o 3 pliegos de papel periódico pegados uno con el otro y un marcador, colocando el papel sobre el piso, le pedirá a su niño o niña que se acueste sobre el papel para dibujarle la silueta, y luego dibujaran las partes de la cara. (ojos, boca, cejas, pestañas, oídos)

### **Partes y funciones del cuerpo humano**

Se le explicara a los niños y niñas que su cuerpo se divide en tres partes: cabeza, tronco y extremidades superiores e inferiores.

- Cabeza: Esta formada por cráneo y cara, adentro del cráneo se encuentra el cerebro que es quien controla las funciones de nuestro cuerpo. En la cara tenemos la nariz, ojos, oídos, cejas, pestañas y boca.
- Tronco: Lo forman la espalda, pecho y abdomen.
- Extremidades superiores: Lo forman los brazos y las manos
- Extremidades inferiores: Lo forman las piernas y los pies.

Los ejercicios, la buena alimentación, el descanso y el sueño son necesarios para recuperar las energías perdidas durante el día.

Finalizar la actividad dando plastilina a los niños y niñas, solicitando que formen un cuerpo humano, como el que dibujaron solo que ahora trabajaran con plastilina.

## GUÍA METODOLÓGICA No. 4

**TEMA: Conociendo y valorando mi cuerpo**

**SUB-TEMA:** Los sentidos

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados, identifique cada uno de los sentidos de la vista, oído, tacto, gusto y olfato y su utilidad.

**MATERIALES:** Manzana, limón, café, azúcar, sal, revistas, periódicos, una hoja con dibujo de la cara, una hoja con tabla de caracterización de los alimentos.

**DINAMICA:**

10. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
11. Dinámica: Ejercitando mis sentidos
12. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- **Que son los sentidos**
- **Clases de sentidos**

**REFLEXION:** ¿Cree usted que su hijo tiene derecho a sentir diferentes emociones en su cuerpo?

**VALORES:** Respeto y amor.



## Conociendo y valorando mi cuerpo

### Dinámica ejercitando mis sentidos

Se presentara 5 objetos palpables al niño o niña una manzana, un limón, café, azúcar y sal. Se les pedirá que observe, toque, huela y saboree cada uno de los alimentos, con ayuda de los padres se les explicara el sentido que están utilizando y descubrirán que característica tiene cada alimento, debiendo llenar una tabla.

ALIMENTO	COLOR	TEXTURA	OLOR	SABOR
MANZANA				
LIMON				
CAFÉ				
AZUCAR				
SAL				

### Los sentidos

Se les explicara a los niños que tenemos cinco sentidos que nos permiten relacionarnos con todo lo que está a nuestro alrededor; podemos ver, oír, oler, tocar y saborear.

Con los sentidos aprendemos a reconocer a los seres vivos y los no vivientes, por medio de los sentidos nos ponemos en alerta en situaciones de peligro. Los órganos de los sentidos son parte del cuerpo que nos permite conocer el medio que nos rodea.

Para finalizar la actividad se le presentara una hoja con el dibujo de una silueta de la cara al niño o niña invitándolo a recortar de revistas o periódicos las siguientes partes de la cara ojos, nariz, boca, oídos y pegarlos en el lugar que le corresponda.

## GUÍA METODOLÓGICA No. 5

**TEMA: Conociendo y valorando mi Cuerpo**

**SUB-TEMA:** Cambios del cuerpo humano

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados reconozca que hay cambios en el cuerpo según la edad.

**MATERIALES:** revistas, periódicos, tijeras con punta redonda, goma, hojas en blanco tamaño carta, marcador negro, CD, y grabadora.

**DINAMICA:**

13. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
14. Dinámica: Cambios del Cuerpo Humano
15. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- **Etapas de crecimiento**

**REFLEXION:** ¿Cree usted que su niño con discapacidad intelectual tiene un desarrollo físico adecuado al de su forma de pensar?

**VALORES:** Respeto y amor.

## **Conociendo y valorando mi cuerpo**

### **Dinámica: cambios del cuerpo humano**

La educadora invitara al niño o niña a buscar en revistas o periódicos figuras de un bebé, un niño, un joven y un adulto, luego deberá pegarlas en una hoja y observar los cambios que se han producido.

### **Cambios del cuerpo humano**

Es importante explicarle al niño que el cuerpo humano cambia. Desde que se es pequeño hasta que se es adulto hay cambios en el cuerpo: el cuerpo ya creció, sabe comer, camina, salta. El cuerpo se va transformando conforme va pasando el tiempo.

A medida que se crezca en el cuerpo se va produciendo cambios importantes, se aumenta en estatura y se hará más fuerte.

Para finalizar invitar al niño a bailar la canción “Juan Pequeño Baila”

## GUÍA METODOLÓGICA No. 6

**TEMA: Conociendo y valorando mi Cuerpo**

**SUB-TEMA:** reconocimiento de zonas privadas

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados reconozca su propio sexo.

**MATERIALES:** revistas, periódicos, tijeras con punta redonda, goma, hojas en blanco tamaño carta, marcador negro, CD, y grabadora.

**DINAMICA:**

1. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
2. Dinámica: Quien Soy
3. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- Soy un niño o una niña
- Diferencia entre sexos

**REFLEXION:** ¿Cree que es importante que el niño o niña sepa el nombre correcto de sus zonas privadas?

**VALORES:** Respeto y amor.

## **Conociendo y valorando mi cuerpo**

### **Dinámica “Quien soy”**

La educadora indicara a los padres que pregunten a sus niños o niñas, a que sexo pertenecen.

Luego se les entregara una hoja con dos imágenes de niño o niña, para que pinten según corresponda.

### **Reconocimiento de zonas privadas**

Cuando se nace se puede ser niño o niña, no importa si es niño o niña se tiene el mismo valor.

El niño y la niña se distinguen por sus zonas privadas las cuales.

Si se es una niña: sus zonas privadas son: vulva, glúteos (o nalgas) y los pechos

Si se es un niño: sus zonas privadas son: pene, testículos, glúteos (o nalgas) y el pecho.

Niños y niñas deben de saber las partes de su cuerpo e identificar los nombres correctamente sin malicia o morbo.

Se finalizara la actividad dándole una hoja al niño o niña, donde él o ella pinte el dibujo y repita los nombres de sus partes privadas.

## **GUÍA METODOLÓGICA No. 7**

**TEMA: Conociendo y valorando mi Cuerpo**

**SUB-TEMA:** higiene de las zonas privadas

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres conozca la importancia de cuidar sus zonas privadas

**MATERIALES:** hoja de trabajo, figuras de papel con ropa.

**DINAMICA:**

1. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
2. Dinámica: canción mi cuerpo
3. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- **Soy un niño o una niña**
- **Diferencia entre sexos**

**REFLEXION:** ¿Sera importante establecer las diferencias entre una niña y un niño?

**VALORES:** Respeto y amor.

## **Conociendo y valorando mi cuerpo**

### **Dinámica “Canción mi cuerpo”**

En mi cara muy redonda, tengo ojos y nariz,  
tengo también una boca, para cantar y reír,  
a los lados tengo orejas, para escucharte a ti  
y arriba está mi pelo, que me hace verme así  
en mi cuerpo también tengo, pies y piernas para andar  
con mis manos yo hago cosas y los brazos son para abrazar  
y si miras con cuidado, lo que tengo en la mitad, es mi ombligo,  
que hace un tiempo, me unía a mi mamá  
si a mí me llaman niña, esto tiene una razón, en mi cuerpo la vagina,  
me hace niña sí señor.  
y si a mí me llaman niño, también tiene una razón, en mi cuerpo tengo pene,  
yo soy niño sí señor.

### **Higiene de las zonas privadas**

Al igual que otras partes de nuestro cuerpo, las niñas y los niños debemos cuidar nuestras zonas privadas. Algunas formas de hacerlo son:

- Bañándonos a diario
- Cambiándonos de ropa interior todos los días

Presentar al niño y la niña, una hoja para colorear los objetos que necesitan para bañarse.

Es importante explicarle al niño la forma correcta de limpiarse cuando van al baño, lo que evitara las infecciones.

En el caso de las niñas: Limpiar de adelante hacia atrás

En el caso de los niños: En el momento de orinar, debe asegurarse de que su pene quede seco.

Finalizar la actividad entregándole figuras al niño o niña, para vestir las según su sexo.

## **GUÍA METODOLÓGICA No. 8**

**TEMA: Conociendo y valorando mi Cuerpo**

**SUB-TEMA:** Cuidados personales

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados, desarrollen la habilidad para identificar a su alrededor las cosas que puedan dañar su cuerpo.

**MATERIALES:** Plancha, cuchillo, tijeras, candela, fósforos y hoja de trabajo.

**DINAMICA:**

1. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
2. Dinámica: Quien soy
3. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- Objetos que pueden dañar mi cuerpo

**REFLEXION:** ¿Por qué cree que es importante enseñarle a su niño o niña a cuidar su cuerpo?

**VALORES:** Respeto y amor.



## **Conociendo y valorando mi cuerpo**

### **Dinámica cuidando mi cuerpo**

La educadora pedirá que padres, encargados y niños se sienten formando un círculo. La educadora hará la demostración de diferentes objetos palpables (plancha, tijera, una vela encendida para mostrar el fuego y cuchillo), explicándole a los niños, como estos objetos pueden dañar su cuerpo.

### **Cuidados personales**

Es importante explicarle al niño y niña que hay objetos que no pueden tocar, porque pueden dañar su cuerpo. Preguntar a los niños y niñas si se recuerdan de alguna experiencia que hayan tenido con cualquiera de los objetos mostrados.

También se le indica al niño que tiene algo muy especial que le pertenece, y cambia según vaya creciendo y se le indica que es su cuerpo, todas las partes de su cuerpo son buenas y debe cuidarlas y mantenerlas limpias.

Se finaliza la actividad con una hoja de trabajo, donde el niño pintara según su sexo. Las figuras que pintaran estarán vestidas.

## GUÍA METODOLÓGICA No. 9

**TEMA: Conociendo y valorando mi Cuerpo**

**SUB-TEMA:** lo que los niños no deben de permitir

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados, identifique las sensaciones de agrado y desagrado que produce el contacto físico que proviene de adultos u otros niños.

**MATERIALES:** calceta o calcetín, lana, silicón, tijeras de punta redonda, hojas de fomi variedad de colores.

**DINAMICA:**

1. Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
2. Dinámica: Quien Soy
3. Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- Que es tocar
- Lo que los niños no deben permitir
- Ejemplos de toques desagradables

**REFLEXION:** ¿Cree que es importante enseñarle al niño los toques que pueden hacerle en su cuerpo?

**VALORES:** Respeto y amor.

## **Conociendo y valorando mi cuerpo**

### **Elaboración de un títere**

Para iniciar con la elaboración del títere se darán las siguientes indicaciones:

1. Se indicara a las madres que saquen los materiales a utilizar
2. Calceta o calcetín, ojos movibles, botones, lana de colores.
3. deben de iniciar pegando el material para las ojos en la calceta o calcetín, luego deberán pegar lana del color que deseen para formar el pelo, con fomy deberán formar nariz y boca, o cualquier otro material. Para el resto del cuerpo se les indicara que lo decoren como deseen, invitándolas a utilizar su creatividad.

### **Lo que los niños no deben de permitir**

Que es tocar: Es cuando las personas utilizan sus manos para sentir o palpar a otra persona en cualquier parte de su cuerpo.

Es importante aclarar al niño y niña que existen personas conocidas y desconocidas (adultos, jóvenes o niños) que pueden tener problemas en su corazón y pueden hacerles daño y obligarlos a hacerles cosas que son incorrectas y desagradables.

Los niños no deben permitir:

Que nadie los bese en la boca

Que le toquen otra parte del cuerpo

Que los obliguen a ver o tocar las zonas privadas de otra persona

Que le toquen sus zonas privadas por debajo o encima de la ropa

Es importante mencionarles a los niños y niñas, que pueden sentirse bien cuando alguien les hace esto, porque lo confunden con el verdadero cariño; pero deben saber que aunque les guste, no es correcto, porque después de que suceda se sentirán mal.

Se finaliza la actividad mostrándoles a los niños y niñas unas láminas de dibujos de ejemplos de diferentes toques agradables y desagradables.

## **GUÍA METODOLÓGICA No. 10**

**TEMA:** Conociendo y valorando mi Cuerpo

**SUB-TEMA:** Personas que pueden hacerle daño al niño o niña

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

Que el niño reconozca que personas le podrían hacer daño.

**MATERIALES:** hojas de trabajo, muñeco, tarjetas con corazón rojo y verde.

**DINAMICA:**

- Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
- Dinámica: Aprendiendo a decir NO
- Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- Quienes pueden hacerle daño al niño o niña
- Formas de causar daño

**REFLEXION:** ¿Por qué cree que es importante enseñarle al niño o niña que cuente todo lo que le pasa en el tiempo que no comparte con sus padres?

**VALORES:** Respeto y amor.

## **Aprendiendo a decir NO**

Se hará una demostración utilizando un muñeco, tocándole diferentes partes de su cuerpo.

Ensañándole a los niños y niñas que por medio de la utilización de dos tarjetas donde tendrán dibujados cada una, un corazón rojo y un corazón verde, el cual utilizara para manifestar los sentimientos de desagrado (corazón rojo) y agrado (corazón verde).

### **Personas que pueden hacer daño al niño o niña**

Es importante que los niños y niñas sepan que las personas que podrían hacerle daño, pueden ser conocidas y desconocidas como tía, abuelo, hermano, maestro, primo, empleada domestica, esposo o novio de mama.

Las personas que pueden hacerle daño a los niños o niñas acostumbran a engañarlos, para que no le digan a sus padres lo que ha ocurrido y lo hacen de diferentes formas

- Les dicen que nadie les va a creer
- Les dicen que los van a castigar
- Les dicen cosas lindas, para engañarlos y les dan regalos para que no les cuenten a nadie de lo que está sucediendo.
- Les dicen que es una muestra de amor y que todos lo hacen, pero hay que mantenerlo en secreto.

Hay que decirle a los niños y niñas que las personas que los quieren le dan regalos, besos y caricias; pero no lo hacen a escondidas, ni piden que guarden el secreto.

Es importante repetirle al niño y niña, que para evitar que le hagan daño, es vencer el miedo y contárselo a un adulto que pueda ayudarlo.

Se finaliza la actividad mostrándoles a los niños y niñas una lámina con dibujos de personas que puedan causarle daño.

## **GUÍA METODOLÓGICA No. 11**

**TEMA: Conociendo y valorando mi Cuerpo**

**SUB-TEMA:** técnicas para eliminar la conducta de masturbación

**OBJETIVO ESPECÍFICO:**

Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados ya no presente la conducta de la masturbación.

**MATERIALES:** títeres de mano y dedo, hoja de registro de conducta,

**DINAMICA:**

- Dar la bienvenida a los padres, y/o encargados
- Dinámica: Lectura de cuento “La regla de KIKO”
- Desarrollo del contenido

**CONTENIDO:**

- Que es masturbación
- Procedimiento
- Técnicas de modificación de conducta

**REFLEXION:** ¿Por qué cree que el niño no se debe de Tocar sus zonas privadas?

**VALORES:** Respeto y amor.

## Lectura del cuento “La regla de Kiko”



El protagonista del cuento es un niño que se llama Kiko, que tiene por amigo a Mano, Kiko pregunta de qué sirve tener una sola mano como amigo, mano le contesta que pronto lo descubrirá. Mano se convierte en un avión para que Kiko pueda volar, se convierte en músico y toca el piano para que Kiko pueda bailar, Kiko quiere comer un rico pastel y Mano se lo hace, sin duda, se puede decir que la mano es un gran amigo.

Tras dormir un rato y después de comerse un rico pastel, Kiko quiere jugar al corre que te encuentro y Mano quiere ser su compañero de juegos, de repente Mano hace varias preguntas a Kiko, ¿puedo tocarte el pelo?, ¿la nariz?, ¿la mano? Kiko responde que sí en todos los casos, pero de repente Mano le pregunta, ¿puedo tocarte dentro de tu ropa interior? Kiko grita ¡No! ¡ eso si que no!. Mano le contesta, muy bien Kiko, nadie puede tocarte dentro de tu ropa interior esa es la Regla de Kiko, y si alguien lo hace, no lo mantengas en secreto, cuéntalo.

## Técnicas para eliminar la conducta de masturbación

La masturbación consiste en las diferentes caricias dadas a los órganos genitales utilizando su propio cuerpo u otros objetos.

Procedimiento: La aplicación de las técnicas de modificación de conducta se inician con la línea base simple, la que consiste en el registro y medición de la conducta de la masturbación en tiempo y frecuencia en la que se observa realizándola el niño o niña.

(Se realizará una tabla con los días de la semana, identificando el tiempo y cuantas veces manifiesta el niño la conducta de la masturbación)

TABLA DE OBSERVACION Y REGISTRO DE CONDUCTA							
Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Técnicas que el padre o encargado podrán utilizar para suprimir la conducta de masturbación:

**Sobre-corrección:** cada vez que el padre o encargado observe que el niño se esté masturbando se le interrumpe retirando la manos de la zona donde está sobre estimulando, no se articula ninguna palabra solo se invita a realizar otra actividad. Ejemplo:

Jugar, bailar, ver televisión, etc.

**Extinción:** es la interrupción de un reforzador que mantiene o aumenta un comportamiento, es una técnica muy eficaz que sirve para que disminuyan las conductas indeseables que manifiestan los niños. Consiste en suspender la entrega de reforzamiento, es decir, suprimir las consecuencias que siguen a determinada conducta.

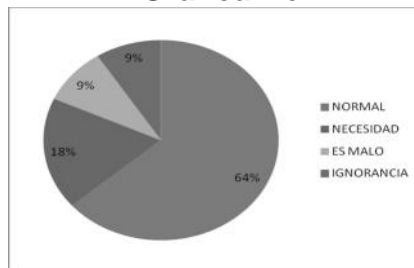
El adulto o encargado deberá observar e identificar, cual es la actividad que refuerza en el niño la masturbación. Ejemplo, el estímulo en el niño es quedarse solo sin realizar ninguna actividad. Se debe de evitar que el niño se aisle para no reforzar la conducta de la masturbación.



### 3.3. Análisis cuantitativo

A la pregunta No.1 ¿Qué piensa sobre el hecho de que los niños con discapacidad intelectual se Masturben?

**Gráfica No. 1**

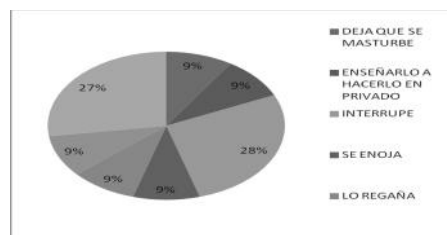


Fuente: entrevista a padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede refleja la percepción de los padres de familia respecto a que sus hijos con discapacidad intelectual se masturben. De un 100% el 64% manifiestan que es una conducta normal, el 18% de la muestra considera que es una necesidad fisiológica. Los otros dos 9% concluyen uno que es malo y el otro que no sabe que pensar sobre el tema.

A la pregunta No.2 ¿Qué debe hacer un padre/madre al observar que su hijo con discapacidad intelectual se masturba?

**Gráfica No. 2**



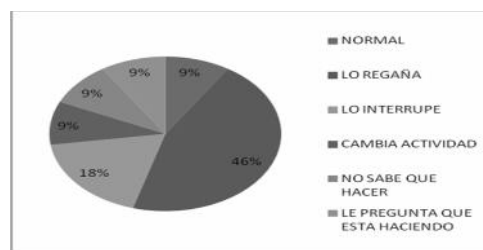
Fuente: entrevista a padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede da a conocer las diferentes reacciones de los padres de familia al observar a sus hijos, en el momento que están practicando la conducta de masturbación. De un 100% el 28% de padres piensan que deben de interrumpir a sus hijos cuando se están masturbando, otro 27% no saben cómo reaccionar y un 45% optan por otras reacciones (9% deja

que se masturbe, 9% le enseña a masturbarse en privado, 9% se enoja, 9% lo regaña, 9% lo orienta a cambiar de actividad y otro 9% no sabe cómo reaccionar).

**A la pregunta No. 3** ¿La reacción que tiene cuando observa que su niño se masturba es?

**Gráfica No. 3**

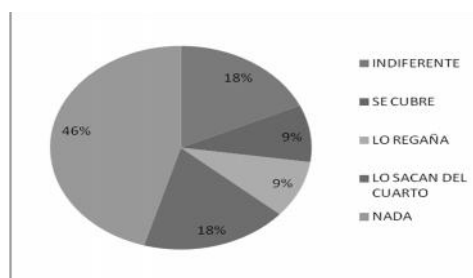


**Fuente:** entrevista a padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede afirma en forma más personalizada la reacción de un padre de familia al observar que su hijo, práctica la conducta de masturbación. De un 100% el 46% lo regaña, un 18% lo interrumpe, un 9% lo ve normal, un 9% le cambia de actividad, otro 9% no sabe qué hacer y el otro 9% le pregunta que esta haciendo.

**A la pregunta No. 4** Si sorprende a su niño observándola con curiosidad cuando usted se está cambiando, ¿Cuál es su reacción?

**Gráfica No. 4**



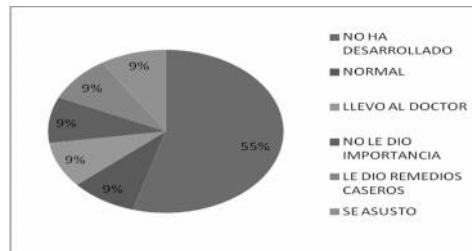
**Fuente:** entrevista a padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede refleja la reacción de los padres de familia al sorprender que sus hijos con discapacidad intelectual los observan con

curiosidad en el momento que se cambian de ropa. De un 100% el 46% no tiene ninguna reacción, un 18% lo sacan del cuarto, al otro 18% le es indiferente, un 9% se cubre y el otro 9% lo regaña.

**A la pregunta No. 5** Cuando notó el desarrollo físico en su niño, ¿cuál fue su actitud o reacción?

**Gráfica No. 5**

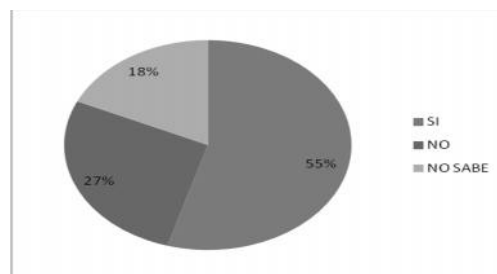


**Fuente:** entrevista a Padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede refleja la reacción de los padres de familia al notar el desarrollo físico en su hijo con discapacidad intelectual. De un 100% el 55% no ha experimentado esa etapa, 9% lo vivió de forma normal, un 9% se asusto, otro 9% le dio remedios caseros y el otro 9% lo llevo al doctor.

**A la pregunta No. 6** ¿Cree usted que su hijo con discapacidad intelectual podría tener relaciones sexuales?

**Gráfica No. 6**



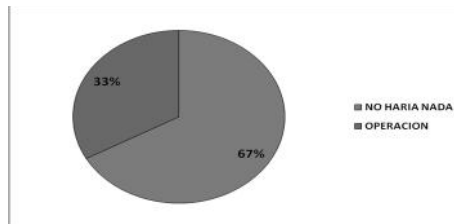
**Fuente:** entrevista a padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede da a conocer la opinión de los padres de familia de niños con discapacidad intelectual, si creen que sus hijos pueden tener relaciones sexuales. De un 100% el 55% piensan que sus hijos si

pueden tener relaciones sexuales, pero prefieren que no ocurra, otro 27% piensan que no deben tenerlas y un 18% no saben si deben o no tener relaciones sexuales.

**A la pregunta No. 7** Si su hija con discapacidad intelectual ya desarrolló, para protegerla de un embarazo, utilizaría las siguientes opciones:

**Gráfica No. 7**

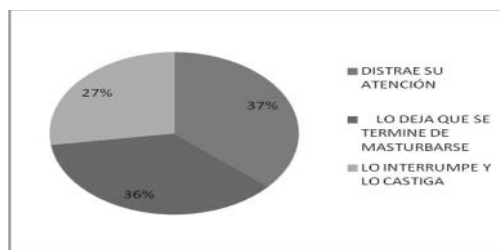


**Fuente:** entrevista a padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede da a conocer que opciones utilizarían los padres de familia de niñas con discapacidad intelectual para evitar un embarazo. De un 100% el 67% no utilizaría ningún método de planificación, el otro 33% optaría por operar a las niñas.

**A la pregunta No. 8,** Si observa que su hijo o hija se está masturbando cual de las siguientes acciones pondría en práctica.

**Gráfica No. 8**



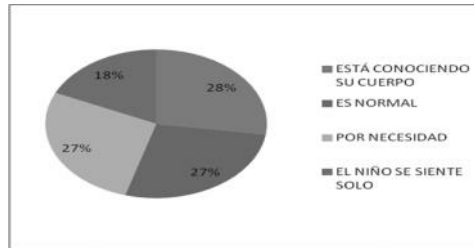
**Fuente:** entrevista a padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede muestra las diferentes acciones que pondrían en práctica los padres de familia de niños con discapacidad intelectual al observar que sus hijos se están masturbando. De un 100% el 37%

distrae su atención, el 36% los deja que se terminen de masturbar, mientras un 27% los interrumpe y los castiga.

**A la pregunta No. 9** ¿Por qué cree usted que su hijo o hija se masturba?

**Gráfica No. 9**



**Fuente:** entrevista a padres

**Interpretación:** la gráfica que antecede muestra las creencias de los padres de familia de niños con discapacidad intelectual, del porque su hijo o hija se masturba. De un 100% el 28% cree que se masturba porque está conociendo su cuerpo, un 27% piensa que es normal, otro 27% dice que es una necesidad fisiológica y el otro 18% opinan que se sienten solos.

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1 Conclusiones**

- La reacciones de los padres de niños con discapacidad intelectual varía, respecto a la conducta sexual: algunos los interrumpen, no saben cómo reaccionar, los orientan a cambiar de actividad, se enojan, los regañan, dejan que se masturben y les enseñan a hacerlo en lo privado. Es evidente que esta es una de las mejores actitudes e indudablemente todas estas reacciones dependen de los patrones de crianza que como padres recibieron desde su niñez.
- Los padres piensan que como el niño tiene una discapacidad intelectual también van a tener un retraso en el desarrollo físico y no se van a dar cambios fisiológicos.
- Los maestros que detectan a niños y niñas que evidencian la masturbación no saben cómo enfrentar la conducta.
- En la mayoría de instituciones que trabajan con niños con discapacidad intelectual no contemplan el tema sexual dentro de sus contenidos curriculares.
- Los padres experimentan angustia y miedo en relación a la vida sexual de sus hijos y el abuso que en un futuro puedan sufrir.
- Los padres necesitan ser orientados sobre métodos de planificación familiar.
- La plena vivencia sexual, dependerá del nivel de discapacidad intelectual que tengan los niños y niñas y su capacidad de aprendizaje.

#### **4.2 Recomendaciones**

- Implementar dentro de los contenidos curriculares a nivel institucional un programa de orientación sexual con la participación de padres e hijos, una o dos veces al mes.

- Capacitar al personal de las instituciones que trabajan con niños y niñas con discapacidad intelectual sobre educación sexual.
- Realizar talleres de valores que deben existir dentro del vínculo familiar del niño o niña con discapacidad intelectual, como el respeto, amor, la honestidad, el dominio propio, etc.
- Realizar talleres para padres sobre el manejo de diferentes emociones, con el objetivo de encauzar las diferentes reacciones que puedan manifestar en relación al tema de la sexualidad de sus hijos.
- Organizar seminarios sobre discapacidad intelectual y la sexualidad al menos una vez al año, con apoyo de diferentes profesionales e instituciones que se ocupan de atender a la población en estudio.

## BIBLIOGRAFÍA

Alvarado Ríos, Teresa. Propuesta de educación sexual en discapacidad intelectual. Tesis de licenciatura. (versión resumida) ENEP Iztacala. UNAM. México, 1999. Pág. 45.

Castañeda, Celedonio. Deficiencia mental. Aspectos teóricos. Editorial texto, LTDA, San José Costa Rica 1982 2da Edición Pág. 25-74

Congreso de la república de Guatemala, Ley de atención a las personas con discapacidad, decreto No.135-96 28 de noviembre 1996.

De Ajuria Guerra, J. Manual de Psiquiatría Infantil. Evolución de la sexualidad y alteraciones psicosexuales en el niño. Editorial Masson, S. A. México 1983. 3ª Edición. Pág. 361-400

Deficiencia Mental Consultado el día 29 de enero 2008 disponible en:

Freeman Lory Mi Cuerpo es Mío. Cómo resistir al contacto incomodo. Editorial Seattle Washington 1985. Pág. 1-24

Garrido Magda. Aprendiendo a cuidarme. "Prevención del abuso sexual infantil" Publicado por Producciones Juvenfami Guatemala C. A. 2007 1ra. Edición. Pág. 5-40

Glosario (nd) Diccionario [www.definicion.org/diccionario/216](http://www.definicion.org/diccionario/216) consultado el día 24 de marzo del 2011. Pág. 1

López Sánchez, Félix. La educación sexual de los hijos, ¿Tienen los niños pequeños intereses sexuales? Editorial Pirámide, Madrid 2005. Pág. 53-54.

López Sánchez, Félix. La educación sexual, ¿De qué hablamos cuando decimos "Educación sexual"? Editorial Biblioteca Nueva, Madrid 2005. Pág. 19-20 y 24.

López, Ibor Aliño, J, Juan, Valdez, Miyar (2003) Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos, DSM-IV-TR. Retraso Mental. MASSON, S. A. Barcelona, España 2003. Pág. 49-50

Océano, Enciclopedia de Psicología. El Desarrollo Del Niño. Editorial Océano S. A. 1988 Pág. 12



Papalia, Diane E. Psicología del desarrollo de la infancia y la adolescencia. El mundo del niño cómo lo descubrimos, novena edición. Editorial McGraw-Hill, México, 2004. Pág. 26.

R. E, Behrman, V. C. Vaughan (1987) Tratado de Psiquiatría. (13ª Edición) Interamericana Mc Graw-Hill. Pág. 26-28 y 45

Stefanini L.V.(nd).Retardomental.[www.capitannemo.com.ar/retardomental4t](http://www.capitannemo.com.ar/retardomental4t).

Consultado el 26 de junio del 20011 Pág. 5

Tobin Pnina M. y Kesner Sue Levinson Manual de Prevención del Abuso Sexual Infantil. Currículo de educación infantil. Editorial Emily Tryer Montreal. 1990 2da. Edición. Pág. 68-95

# **ANEXOS**

Universidad San Carlos de Guatemala  
Escuela de ciencias Psicológicas  
Centro de Investigación de psicología CIEPS.-“MAYRA GUTIERREZ”  
Revisor Licenciada: Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
Estudiantes Investigadora Nancy Cotton

### ENTREVISTA A PADRES

1. ¿Que piensa sobre el hecho de que los niños con discapacidad intelectual se masturben?

---

---

2. ¿Qué debe hacer un padre/madre al observar que su hijo con discapacidad intelectual se masturba?

---

---

---

3. La reacción que tiene cuando observa que su niño se masturba es.

Le pega \_\_\_\_\_ Lo regaña \_\_\_\_\_ Indiferente \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

4. Si sorprende a su niño observándola con curiosidad cuando usted se esta cambiando, ¿Cuál es su reacción?

Le pega \_\_\_\_\_ Lo regaña \_\_\_\_\_ Indiferente \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

5. Cuando notó el desarrollo físico en su niño, ¿cuál fue su actitud?

Se preocupó mucho \_\_\_\_\_ Lo llevó al doctor \_\_\_\_\_

Le dio remedios caseros \_\_\_\_\_ No le dio importancia \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

6. ¿Cree usted que su hijo con discapacidad intelectual podría tener relaciones sexuales. Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Si su hija con discapacidad intelectual ya desarrollo, para protegerla de un embarazo, utilizaría las siguientes opciones

Operación \_\_\_\_\_ Métodos anticonceptivos \_\_\_\_\_ No haría nada \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Si observa que su hijo o hija se esta masturbando cual de las siguientes acciones pondría en practica.

Distrae su atención a otra actividad \_\_\_\_\_

Lo deja que termine de masturbarse \_\_\_\_\_

Lo interrumpe y lo castiga \_\_\_\_\_

9. ¿Por qué cree usted que su hijo o hija se masturba?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Universidad San Carlos de Guatemala  
Escuela de ciencias Psicológicas  
Centro de Investigación de psicología CIEPS.-“MAYRA GUTIERREZ”  
Revisor Licenciada: Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
Estudiante Investigadora: Nancy Cotton

### LISTA COTEJO APLICADA POR LA EDUCADORA

A continuación encontrará algunas posibles conductas presentadas por niños o niñas con discapacidad intelectual coloque **sí** o **no** según su criterio y observación.

Nombre: \_\_\_\_\_

Institución: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

-Acaricia su genital constantemente\_\_\_\_\_

-Incita a otro niño o persona adulta para que le acaricie sus genitales\_\_\_\_\_

-Toca a otros niños\_\_\_\_\_

-Le gusta besar a los niños (as) en la boca\_\_\_\_\_

-Frota sus genitales con otra persona\_\_\_\_\_

-Frota sus genitales con algún objeto\_\_\_\_\_

-Le gusta mostrar sus órganos genitales\_\_\_\_\_

-Le gusta observar a otros niños en el sanitario\_\_\_\_\_

-Le gusta aislarse de los demás niños para masturbarse\_\_\_\_\_

Otros\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Universidad San Carlos de Guatemala  
Escuela de ciencias Psicológicas  
Centro de Investigación de psicología CIEPS.-“MAYRA GUTIERREZ”  
Revisor Licenciada: Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
Estudiante Investigadora: Nancy Cotton

### ENTREVISTA A PADRES

Señores padres de familia, favor responder a las siguientes preguntas sobre el tema de sexualidad.

1. Sabe usted ¿qué es educación sexual? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Explique? \_\_\_\_\_

2. ¿A que edad se debe iniciar la educación sexual con los niños? \_\_\_\_\_

3. ¿Quienes están a cargo de la educación sexual de su hijo? \_\_\_\_\_

4. ¿Cree usted, que hablar de educación sexual al niño, lo estimula a la

Morbosidad Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Porque? \_\_\_\_\_

5. ¿A que edad cree usted, que es adecuado darle a conocer los nombres de las partes sexuales a los niños.

Niño (pene) niña (vagina) \_\_\_\_\_

¿Por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Objetivo general	Sub-tema	Objetivo específico	Materiales	Dinámica	Contenido	Reflexión	Valores
Que los padres de niños con discapacidad intelectual acompañamiento de educadores orienten y eduquen a sus hijos en diferentes temas relacionados con la sexualidad.	Historias reales	Que los padres de niños con discapacidad intelectual conozcan ejemplos de historias reales sobre el tema de sexualidad	Hojas tamaño carta con historias reales	-Se invitara a los padres a leer las historias reales y luego compartir su opinión sobre las mismas.	-Reflexión de una madre con una niña con discapacidad intelectual. -La historia de Paula. -Mamá tiene síndrome de Daw.	Existen muchos padres de familia que comparten las diferentes experiencias a nivel sexual de sus hijos.	-Amor -Respeto -Confianza
Contribuir en el desarrollo de una vida sexual del niño con discapacidad intelectual	Descubriendo tus emociones	Que los padres de niños con discapacidad intelectual descubran sus emociones y conozcan la importancia de manifestarlas	-Tarjetas con dibujos representando diferentes emociones, marcador negro hojas tamaño carta en blanco	-Dar la bienvenida a los padres -Juego: la papa caliente -Desarrollo del contenido	-¿Qué es la sexualidad? -¿Qué es identidad sexual? -¿Qué es discapacidad intelectual? Tres necesidades interpersonales de la especie humana	¿Cómo piensa que será el futuro en el tema de la sexualidad de su hijo? "La biblia dice instruye al niño en su camino y aunque fuere viejo , no se apartara de	-Amor -Respeto

	Cuerpo humano	Qué el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados, conozcan el cuerpo humano y su utilidad	-Grabadora, CD, laminas de un niño y una niña, un limón	-Dar la bienvenida a los padres -Canción la magia del mago -Desarrollo del contenido	-Partes del cuerpo -Partes del cuerpo y su función	é" salmo 119:105	¿Por qué cree que es importante que su hijo reconozca todas las partes del cuerpo?	-Amor -Respeto	
	Partes y funciones del cuerpo humano	Qué el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados conozcan el cuerpo humano y sus funciones	-Papel periódico marcador negro tape	-Dar la bienvenida a los padres -Dibujando el cuerpo humano Desarrollo del contenido	-Partes del cuerpo -Cómo están formadas	¿Cree que su hijo o hija tiene derecho a decidir sobre su cuerpo?	-Amor -Respeto		
	Los sentidos	Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres	-Manzana, limón, café, azúcar, sal, revistas, periódico, una hoja con	-Dar la bienvenida a los padres -Ejercito mis	-Que son los sentidos -Clase de sentidos	¿Cree usted que su hijo tiene derecho a sentir diferentes emociones	-Amor -Respeto		



		identifique cada uno de los sentidos de las vista, oído, tacto, gusto y olfato y su utilidad	dibujo de la cara, una hoja con tabla de caracterización de alimentos	sentidos -Desarrollo del contenido		en su cuerpo?	
	Cambios del cuerpo humano	Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres reconozca que hay cambios en el cuerpo según la edad	-Revistas, periódicos, tijeras con punta redonda, goma, hojas blancas tamaño carta, marcador negro, CD, y grabadora	-Dar la bienvenida a los padres, Representación de los cambios del cuerpo humano -Desarrollo del contenido	-Etapas del crecimiento	¿Cree usted que su niño con discapacidad intelectual tiene un desarrollo físico adecuado al de su forma de pensar?	-Amor -Respeto
	Reconocimiento de zonas privadas	Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres reconozca su propio sexo	-Revistas, periódico, tijeras con punta redonda, goma, hojas en blanco carta,	-Dar la bienvenida a los padres -Quien soy -Desarrollo del contenido	-Soy un niño o una niña -Diferencia entre sexos	¿Cree que es importante que el niño o niña sepa el nombre correcto de sus zonas privadas?	-Amor -Respeto - Honestidad

					marcador negro, CD y grabadora				
	Higiene de las zonas privadas	Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres conozca la importancia de cuidar sus zonas privadas	-Hoja de trabajo, figuras de papel con ropa	-Dar la bienvenida a los padres -Canción mi cuerpo -Desarrollo del contenido	Afirmación de conceptos: -Soy un niño o niña -Diferencia entre sexos	¿Será importante establecer las diferencias entre una niña y un niño?	-Amor -Respeto - Honestidad		
	Personas que pueden hacerle daño al niño o niña	Que el niño con apoyo de sus padres, reconozca que personas le podrían hacer daño	-Un muñeco mediano, hojas de trabajo, un corazón de color rojo y un verde	-Dar la bienvenida a los padres Aprendiendo a decir No -Desarrollo del contenido	-Quienes pueden hacerle daño al niño o niña -Formas de causar daño	¿Cree usted que es importante enseñarle al niño o niña que cuente todo lo que le pasa en el tiempo que no comparte	-Amor -Respeto		
	Técnicas para eliminar la conducta de masturbación	Que el niño con discapacidad intelectual con apoyo de sus padres o encargados, ya no presente	-Títeres de una mano y un dedo -Hoja de registro de conducta	-Dar la bienvenida a los padres -Lectura del cuento "la regla de KIKO"	-¿Qué es masturbación? -Procedimiento -Técnicas de modificación de conducta	¿Por qué cree que el niño no se debe de tocar sus zonas privadas?	-Amor -Respeto -Diligencia		

					la conducta de la masturbación				



MIEDO



ENOJADO



SORPRESA



TRISTEZA



ALEGRIA

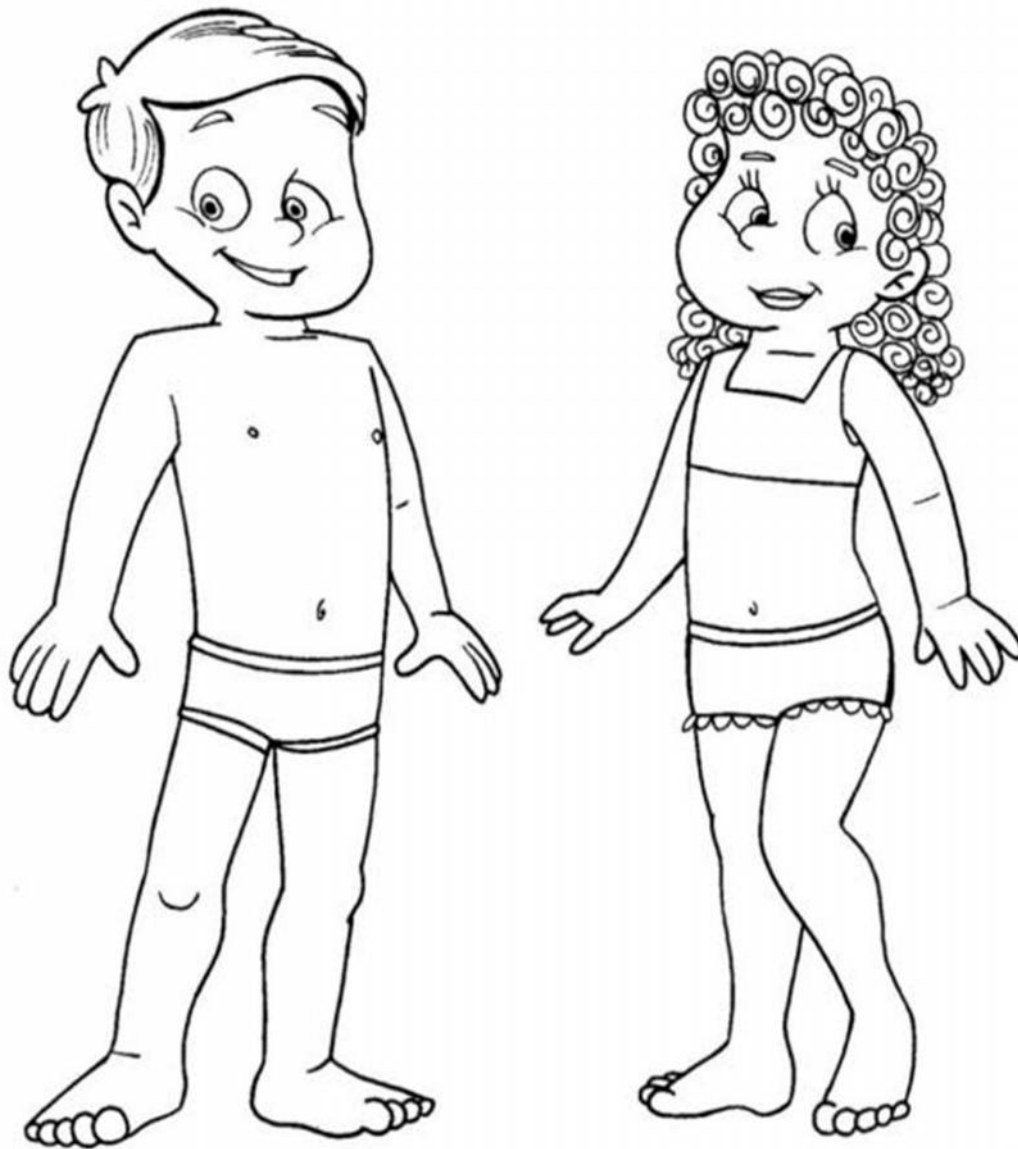




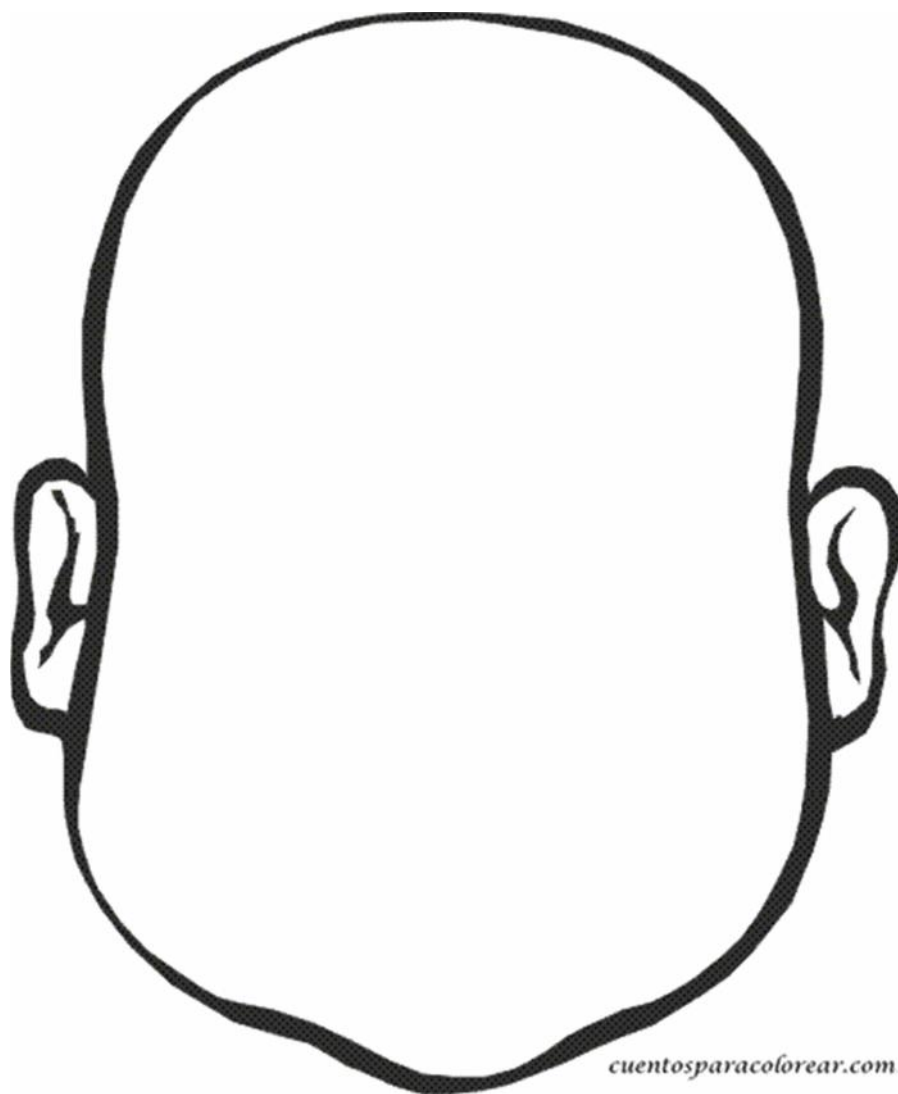
VERGÜENZA



Para proteger las zonas privadas del cuerpo, se utiliza ropa interior.  
Pinte según su sexo.



Utilice revista o periódico, recorte y pegue las partes de la cara.  
Según su sexo



Reconocimiento de zonas privadas



NIÑO



dibujoscolorear.es

NIÑA

Pinte la imagen que corresponda a su sexo.



Toque desagradable



Toque agradable





Marca con una X los objetos que utiliza para higiene de las zonas privadas



Cuando se bañan los niños y niñas cuidan su cuerpo.  
Utilice sus crayones y pinte



Recorte y pegue en cartón. Pinte y ayude a Elea a vestirse.

**Elea**



Recorte y pegue en cartón. Pinte y ayude a Umi a vestirse.

# Umi

