

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS  
“SILVERIO BLANCO NÚÑEZ.”**

**TRABAJO DE DIPLOMA**

**TÍTULO:** *Actividades educativas dirigidas a la preparación de las familias en la educación sexual de los (as) adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental.*

**AUTOR:** Ailín Cancio Negrín.

**2012**

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS  
“SILVERIO BLANCO NÚÑEZ.”**

**TRABAJO DE DIPLOMA**

**TÍTULO:** *Actividades educativas dirigidas a la preparación de las familias en la educación sexual de los (as) adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental.*

**AUTOR:** Ailín Cancio Negrín

**TUTOR:** MSc Sidalis Rodríguez Aguiar

**2012**



... ESOS VIVOS NACEN MUERTOS Y LA ENSEÑANZA  
LOS REVELA A LA VIDA Y FRUCTIFICA EN ELLOS LA  
OBRA DE LA PACIENCIA Y LA BONDAD.

José Martí

## **AGRADECIMIENTOS**

A todas las personas que siempre tuvieron frases de aliento y la disposición incondicional para la ayuda, sin dejar de mencionar:

A mi tutora por su atenta colaboración.

Significación especial para mis seres más queridos, “mi familia”, los que más cerca

de mí siempre están y me lo entregaron todo.

A todos aquellos que de cierta forma han puesto su granito de arena para la elaboración de este trabajo.

A todos y muchos otros no mencionados.

**Gracias.**

## DEDICATORIA

A mis padres, por confiar siempre en mí.

A mi hermano, por el apoyo brindado.

A mi esposo, por su ayuda incondicional.

A mi futuro hijo, que constituye mi mayor fuente de inspiración y la razón más poderosa para luchar por el mejoramiento humano.

A mis amigos y compañeros que han estado siempre a mi lado brindándome su ayuda y apoyo.

A todos los adolescentes con diagnóstico de retraso mental.

## RESUMEN

En Cuba se confiere especial atención a la educación sexual de las nuevas generaciones como parte de su formación general, este trabajo propone actividades educativas dirigidas a la preparación de la familia para la educación sexual de los (as) adolescentes diagnosticados con retraso mental.

Se aplicaron métodos teóricos que permitieron determinar el marco referencial que sustenta la solución al problema de investigación, métodos empíricos, que permitieron determinar las principales insuficiencias que marcan la muestra y proyectar la solución sobre la base de ellas.

Mediante el diagnóstico, se determinaron insuficiencias en los elementos que deben caracterizar la preparación familiar en la educación sexual de sus hijos (as) adolescentes diagnosticados con retraso mental que a su vez permitieron proyectar la posible solución. Las actividades propuestas con un enfoque alternativo-participativo promovieron la comunicación, el intercambio de saberes, el diálogo, el debate y la posibilidad de optar entre múltiples alternativas para la familia en la educación sexual de sus hijos (as).

## TABLA DE CONTENIDOS

Introducción .....	p. 1
Acápites I	
Algunas reflexiones teóricas en torno a la familia como grupo natural del ser humano.	
1.1. La familia, como célula básica de la sociedad. Sus funciones .....	p.5
1.2. Principales vías en función del papel educativo de la familia .....	p.6
1.3. El comportamiento de la sexualidad en adolescentes diagnosticados con retraso mental .....	p.8
Acápites II	
Análisis de los resultados del diagnóstico inicial, actividades diseñadas.	
2.1. Diagnóstico inicial .....	p.9
2.2 Fundamentación y presentación de las actividades dirigidas a la preparación de las familias para la educación sexual de los (as) adolescentes con retraso mental. ....	p.11
2.3 Validación de la propuesta.....	p.14
Conclusiones .....	p.17
Recomendaciones.....	p.18
Bibliografía .....	p.19
Anexos	

## INTRODUCCIÓN

En nuestro país la familia se reconoce estatal y jurídicamente como la célula principal del funcionamiento social y como la institución básica fundamental responsable de la educación de las nuevas generaciones, lo cual ha quedado refrenado en nuestra Ley de Leyes. Por su parte la escuela tiene la alta responsabilidad de preparar para la vida a los niños y jóvenes en correspondencia con las actividades creadas por el medio social y con vistas a dar respuesta a las necesidades que supone su desarrollo. Por tal razón la familia y la escuela no deben marchar por senderos alejados y mucho menos contradictorios.

En Cuba varios han sido los autores, que desde un prisma sociológico, psicológico y pedagógico han intervenido de forma científica en tan importante tema, tal es el caso de Patricia Arés Muzio, quien en el texto: "Mi familia es así" aborda las funciones y ciclo evolutivo de la familia. También varios especialistas del tema han estudiado la familia desde su concepción legal como la Dra. Olga Mesa Castillo.

Algunos autores opinan que una parte de los hogares no tienen la información necesaria sobre la sexualidad y no están adecuadamente preparados para abordar la educación sexual (Castro Alegret, 2006).

En el caso de las familias con adolescentes que presentan necesidades educativas especiales es de vital importancia su preparación para la educación sexual ya que el surgimiento de una discapacidad en el hijo modifica fuertemente el funcionamiento de esta.

A pesar de las acciones que se realizan para la educación familiar se ha constatado a través de las reuniones de padres, visitas a los hogares que las familias del grupo donde la autora de esta investigación trabaja, presentan carencias en la preparación para enfrentar la educación sexual de sus hijos manifestándose fundamentalmente en: pocos conocimientos sobre sexualidad humana, no dominan métodos y procedimientos para realizar la orientación sexual, no aceptan las posibilidades de sus hijos para el amor, se resisten a reconocer el desarrollo psicosexual de los adolescentes mucho más que otros de sus mismas características etarias y culturales.



Por lo que se determinó como **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes con diagnóstico de retraso mental?

Para dar respuesta al problema se formuló el siguiente **objetivo de investigación**:

Validar actividades educativas dirigidas a elevar el nivel de preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental de la escuela especial José Antonio Echeverría.

Para darle solución a lo anteriormente expuesto se trazan las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes con diagnóstico de retraso mental?
2. ¿Cuál es el estado actual de la preparación de la familia en la educación sexual de los adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental de la escuela especial José Antonio Echeverría?
3. ¿Qué características pudieran tener las actividades educativas dirigidas a la preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental de la escuela especial José Antonio Echeverría?
4. ¿Qué efectos pudiera tener en la práctica actividades educativas dirigidas a la preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental de la escuela especial José Antonio Echeverría?

De lo cual se derivaron las siguientes **Tareas de investigación**:

1. Determinación de los fundamentos teóricos que sustentan la preparación de la familia en la educación sexual de los adolescentes con diagnóstico de retraso mental.
2. Diagnóstico del estado actual de la preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental de la escuela especial José Antonio Echeverría.
3. Elaboración de actividades educativas dirigidas a la preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental de la escuela especial José Antonio Echeverría.

4. Validación en la práctica de las actividades educativas dirigidas a la preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes de 7mo grado con diagnóstico de retraso mental de la escuela especial José Antonio Echeverría.

La investigación se basa en la aplicación general del método dialéctico – materialista y el empleo de métodos del nivel teórico, empírico y estadístico-matemático.

**Métodos de nivel teórico:**

**Inducción–Deducción:** permitió establecer un análisis particular del comportamiento de la preparación de la familia para una correcta educación sexual de los hijos e hijas y deducir las posibles vías de solución.

**Análisis-Síntesis:** posibilitó descomponer el problema que se analiza en toda sus partes, determinar sus causas e inferir las vías de solución.

**Enfoque de sistema:** proporcionó el estudio de fenómenos educativos que influye en la preparación de la familia para la educación sexual de los (as) adolescentes diagnosticados con retraso mental, para el diseño y aplicación de las actividades.

**Métodos del nivel empírico:**

**Entrevista:** para constatar el estado actual de los conocimientos de las familias muestreadas sobre la sexualidad humana y las formas que emplean para orientar sexualmente a sus hijos adolescentes con diagnóstico de retraso mental.

**Observación científica:** se aplicó con el objetivo de obtener información acerca de los conocimientos que posee la familia para realizar la educación sexual a sus hijos así como el empleo de métodos y procedimientos.

**Métodos del nivel matemático:**

**Cálculo porcentual:** permitió analizar los diferentes resultados de la investigación y de esta forma valorar la efectividad de la solución propuesta comparando los resultados finales con los iniciales al abordar el problema.

**Población**

La población está formada por las 25 familias con hijos (as) adolescentes con diagnóstico de retraso mental de la escuela especial José Antonio Echeverría.

**Muestra**

La muestra fue seleccionada intencionalmente y la integran 12 familias con hijos (as) adolescentes con diagnóstico de retraso mental de 7mo grado. Las familias que conforman la muestra carecen de conocimientos sobre la sexualidad humana, desconocen sobre los métodos y procedimientos a emplear para la educación sexual de los (as) adolescentes con diagnóstico de retraso mental, desconocen además los cambios anatomofisiológicos de la adolescencia, no aceptan las posibilidades de sus hijos para el amor y reconocen que ellos son los encargados de preparar a sus hijos para una sexualidad responsable y feliz.

**Contribución científica:** Está dada en las actividades educativas dirigidas a la preparación de la familia en la educación sexual de las (os) adolescentes con diagnóstico de retraso mental, y propician no solo la adquisición de conocimientos, sino el intercambio de experiencias entre las familias, poseen un carácter flexible, dinámico con un enfoque alternativo participativo, en forma de sistema con la utilización de juegos, dramatizaciones.

La memoria escrita está conformada por introducción, Acápite I: Algunas reflexiones teóricas en torno a la familia como grupo natural del ser humano y su influencia educativa, La familia como célula básica de la sociedad. Sus funciones, Principales vías en función del papel educativo de la familia, El comportamiento de la sexualidad en los (as) adolescentes con diagnóstico de retraso mental. Acápite II: Actividades educativas dirigidas a la preparación de las familias para la educación sexual de los adolescentes con diagnóstico de retraso mental, conformado por los siguientes epígrafes: Diagnóstico inicial, Propuesta de las actividades educativas y Validación de la propuesta. Conclusiones, recomendaciones y anexos.

## ACÁPITE I

### **Algunas reflexiones teóricas en torno a la familia como grupo natural del ser humano y su influencia educativa.**

#### **1.1 La familia como célula básica de la sociedad. Sus funciones.**

En la familia es donde se experimentan las primeras experiencias sociales del ser humano, su influencia se siente como ningún otro factor en la vida. No caben dudas que la familia es la que configura esa vida a partir de enseñanzas, de imitación o identificación con los progenitores y otros adultos con los cuales se convive. Estas ideas nos ayudan a subrayar que la educación de los hijos no es de un día, ni tan espontánea, ella tiene una intencionalidad, hay que proponérselo, privilegiarla en la cotidianidad.

Entonces la familia no puede ser considerada suma de individualidades, es un sistema donde sus integrantes interactúan, producen mensajes. No es una realidad física inerte porque hay circunstancias, vivencias y hechos que producen cambios en la dinámica familiar que convienen adecuadamente al acto educativo, esencialmente guiado por los alumnos.

Hasta el momento son varios los autores que han definido y conceptualizado a la familia como la Dra. Patricia Arés Muzio en su texto "Mi familia es así" en el que la definió como el grupo natural del ser humano, jurídicamente se organiza sobre la base del matrimonio, el cuál debe definirse como una institución social en la que un hombre y una mujer se unen legalmente con el fin de vivir juntos, procrear, alimentar y educar a sus hijos. Por tanto la existencia de una persona está estrechamente unida al ambiente familiar, este ambiente circunda su vida, sus triunfos y fracasos. Al analizar las definiciones acerca del concepto de familia y el artículo 37 de la Constitución de la República de Cuba, se aprecia que la familia constituye la célula básica de la sociedad, por lo que la misma debe cumplir con determinadas funciones.

En la literatura consultada aparecen las funciones familiares como la conjunción de tres procesos reproductivos, el biosocial, económico y educativo. la función de reproducción de la población y la familia destaca que la conducta reproductiva es una de las dimensiones más estudiadas entre las funciones familiares, dentro de esta la fecundidad y sus cambios han sido ampliamente investigado.

La familia debe estar preparada desde el punto de vista psicopedagógico o por lo menos tener algunas nociones sobre qué educar y como educar a los hijos. Esta preparación implica un número de conocimientos, de dominio de métodos y procedimientos adecuados para educar y vías para en este caso particular orientar la sexualidad de los adolescentes diagnosticados con retraso mental.

### **1.2 Principales vías en función del papel educativo de la familia.**

Este trabajo propone que estas vías sean utilizadas de forma sistemática y flexible.

#### **Reuniones de padres o escuelas de educación familiar**

Actividad que se realiza periódicamente por lo maestros, constituye una forma muy importante de trabajo directa con los padres, pero para ello debemos tener en cuenta algunos aspectos metodológicos entre los que podemos señalar: Tener presente que la actividad consta de dos momentos fundamentales, la preparación de la reunión y su realización. Las reuniones de padres o las escuelas de educación familiar se realizan sobre la base de los grupos de padres creados por el centro docente tradicionalmente esto se forma a partir de los grupos escolares, es decir, los padres y madres de los alumnos de una misma aula atendiendo a sus necesidades e intereses comunes, los familiares son convocados a partir de su necesidad y deseo de ser escuchado, ayudados, de intercambiar sobre sus inquietudes o preocupaciones en aspectos del desarrollo psicosexual de los hijos.

#### **Lecturas recomendadas**

Las lecturas recomendadas de materiales impresos sobre educación familiar y sexual es otro método de educación y orientación aconsejables para las madres y los padres, de acuerdo al nivel y los intereses de la familia. Estos textos son materiales para la reflexión de los padres, que puede ser tanto de consulta individual como de debate grupal.

#### **Video-debate:**

Es una alternativa más para la preparación familiar ya que los padres pueden observar la película, realizar anotaciones y después debatir y reflexionar sobre el tema abordado.

#### **Mesa Redonda**

Los especialistas abordan temas de interés grupal y la familia expone vivencias positivas y negativas sobre la educación sexual del hijo (a) intercambiando criterios y opiniones.

### **Buzón de las dudas**

La familia deja sus inquietudes y estas se responden a través de la orientación individual, colectiva o por la correspondencia.

### **Cuestionario**

Esta técnica va a posibilitar que la familia ofrezca sus criterios sobre cada sesión, lo cual permite una retroalimentación del trabajo que se realiza. Los resultados deben tabularse, devolverlos al grupo para que todos se impliquen en las satisfacciones, sugerencias y fundamentalmente en colectivizar en que se debe mejorar o cambiar para hacer de estos encuentros verdaderos espacios de aprendizajes

### **Las entrevistas de orientación a la familia**

Tienen el objetivo de abordar preocupaciones o problemas que afrontan los padres y madres en la educación sexual de sus hijos e hijas adolescentes. Puede consistir en una conversación orientadora o un proceso más bien corto (dos o tres encuentros) donde toda la familia reflexiona sobre sus problemas en torno al desarrollo de la hija o del hijo, y buscar con el asesoramiento profesional las vías para su solución.

### **Las técnicas participativas**

Estas pueden aplicarse en el sistema de actividades educativas, depende de la creatividad de los coordinadores, su utilización no debe ser festinada: requiere su aplicación de los procesos grupales implicados, así como de los propios contenidos que se aborda.

### **Las visitas al hogar**

Las visitas al hogar constituyen otra valiosa forma de trabajo que permite al maestro acercarse más a los padres, conocer más de cerca el medio donde transcurre la vida del escolar, así como también ejercer influencia educativa a los padres a través de las recomendaciones pedagógicas que se puedan realizar en cada caso en particular.

De esta forma general hemos abordado diferentes formas de trabajo que tiene el maestro para acercar los padres a la escuela, ya que la responsabilidad de la educación de las nuevas generaciones le corresponde tanto a maestros como

a los padres, siendo una labor mancomunada para lograr con éxito la educación de las nuevas generaciones

### **1.3 El comportamiento de la sexualidad en los (as) adolescentes con diagnóstico de retraso mental.**

El adolescente retrasado mental necesita de una educación sexual en mayor medida que un adolescente de su mismo grupo etáreo, Rafael Bell Rodríguez en su texto "Sublime Profesión de Amor" define el retraso mental... "como un estado del individuo en el cuál se producen alteraciones en los procesos psíquicos en general, fundamentalmente en la esfera cognoscitiva. Estas alteraciones estables han sido originadas por una lesión orgánica o por el insuficiente desarrollo del sistema nervioso central y son de carácter difuso e irreversible y de etiología genética, congénita o adquirida".

Los retrasados mentales transitan también por el período de la adolescencia. Todos los cambios que ocurren en esta etapa se aprecian en la adolescencia media o tardía según las particularidades del adolescente con retraso mental. La masturbación se convierte en una forma de satisfacerse sexualmente. En los varones se transforma en una práctica cotidiana exagerada. Se aprecia en los adolescentes el interés por el otro sexo y florecen los sentimientos de amor. Una educación de instrucción adecuada en este sentido posibilita no solo la formación de una correcta concepción del mundo, sino lo que es más importante fijarla.

La familia puede jugar un papel importante en la corrección y/o compensación de esas necesidades educativas especiales y en particular en la esfera psicosexual de la personalidad del niño o adolescente. Lograr la participación activa y consciente de los padres en la educación de sus hijos tiene en el caso de los adolescentes con necesidades educativas especiales una expresión particular ocasionada por el impacto que esta provoca en todos los ámbitos de la vida familiar. Solo esta razón que no es la única, justifica el asumir la educación familiar desde una postura de comunicación, preparación, colaboración, y comprensión desde esta perspectiva, es obvio, la necesidad de propiciar espacios para que los padres exijan sus derechos, asuman sus deberes o intercambien sus experiencias, por ello es lícito su participación y seguimiento.

## ACÁPITE II

### **Actividades educativas dirigidas a la preparación de las familias para la educación sexual de los adolescentes con diagnóstico retraso mental.**

#### **2.1 Diagnóstico inicial de la preparación de las familias para la educación sexual de los adolescentes con retraso mental.**

Se determinaron las variables de la investigación, expuestas a continuación:

**Variable independiente:** Actividades educativas.

La variable independiente consiste en actividades educativas que están orientadas a proporcionar conocimientos y enfoques actuales sobre la educación sexual que les permitan a las familias el uso de herramientas educativas en el empeño de lograr modos de actuación en correspondencia con una adecuada educación sexual en sus hijos con diagnóstico de retraso mental.

Actividad: son aquellos procesos mediante los cuales el individuo, respondiendo a sus necesidades, se relaciona con la realidad, adoptando determinada actitud hacia la misma. En dicho proceso ocurren transiciones entre los polos sujeto – objeto en función de las necesidades del primero. (González Maura, V. 2003: 91)

Educativas: (...) aquella actividad que está dirigida a la transformación de la familia en el conocimientos y enfoques actuales sobre la educación sexual. (...) (L. García Ramis y otros. 1999:15).

**Variable dependiente:** nivel de preparación alcanzado por la familia

Se expresa en la asimilación de los conocimientos, métodos y modos de actuación que le permitan transformarse a sí misma, así como transformar su actuación en la educación sexual de sus hijos adolescentes con diagnóstico de retraso mental.

#### **Indicadores**

**Conocimientos sobre sexualidad humana:** sexo, sexualidad, educación sexual, identidad y rol de género, cambios anatomofisiológicos, responsabilidad ante la sexualidad de su hijo, embarazo y aborto en la adolescencia, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, reproducción.



**Dominio de métodos y procedimientos para realizar la orientación sexual:**

conversación, apoyo, reflexión, debate, persuasión.

**Empleo de métodos y procedimientos en la orientación sexual:**

conversación, apoyo, reflexión, debate, persuasión.

Para la solución del problema científico que se investiga y para el diseño preliminar de las actividades que se proponen se emplearon diferentes métodos y técnicas de la investigación educativa tales como: entrevista (anexo 1) y la observación (anexo 2). A continuación se reflejan los resultados de la aplicación de estos métodos.

**Resultados del diagnóstico inicial.**

Se aplicó una entrevista a la familia (anexo 1) con el objetivo de constatar el estado actual de los conocimientos sobre sexualidad humana y el dominio y empleo de métodos y procedimientos para orientar la educación de sus hijos (as) se pudo constatar en el indicador uno de 12 familias, 8 familias no tenían ningún conocimiento sobre sexualidad humana por lo que se ubican en la categoría de M lo que representa el 66,6% de la muestra y 4 familia se evalúa de R, pues muestran poseer algún conocimiento sobre la educación sexual, la responsabilidad ante la sexualidad de su hijo (a) y salud sexual y reproductiva lo que representa el 33,3% de la muestra. En el indicador dos dominio de métodos y procedimientos para orientar la educación sexual de 12 familias, 11 familias no poseen ningún conocimiento por lo que se evalúan de M lo que representa el 91,6% de la muestra y 1 familia es evaluada de R pues posee dominio de la conversación, el debate y la reflexión lo que representa el 8,3% de la muestra. En el indicador tres que se refiere al empleo de métodos y procedimientos para orientar la educación sexual de 12 familias muestreadas 11 familias no emplean métodos y procedimientos por lo que se ubican en la categoría de M lo que representa el 91,6% de la muestra y 1 familia a veces emplea métodos y procedimientos para la educación sexual como la conversación, el debate y la reflexión lo que la ubica en la categoría de R y representa el 8,3% de la muestra.

Guía de observación.

Mediante la aplicación de la guía de observación (anexo 2) a las familias muestreadas con el objetivo de conocer el estado actual de conocimientos sobre sexualidad humana y el dominio y empleo de métodos y procedimientos

para orientar la educación sexual a sus hijos (as) adolescentes con diagnóstico de retraso mental, se pudo constatar en el indicador uno que se refiere a si poseen conocimientos sobre sexualidad humana de 12 familias muestreadas, 8 no poseen ningún conocimiento lo que las ubica en la categoría de M para un 66,6% de la muestra y 4 familia poseen algún conocimiento sobre la educación sexual, la responsabilidad ante la sexualidad de su hijo (a) y la reproducción por lo que es evaluada de R para un 33,3% de la muestra. En el indicador dos que se refiere al dominio de métodos y procedimientos para orientar la educación sexual de las (os) adolescentes diagnosticados con retraso mental se pudo constatar que de 12 familias muestreadas 11 no poseen conocimiento sobre el dominio de métodos y procedimientos por lo que se ubican en la categoría de M lo que representa un 91,6% de la muestra y 1 familia posee algún conocimiento sobre el dominio de métodos y procedimientos como la conversación, el debate y la reflexión por lo que se evalúa de R lo que representa el 8,3% de la muestra. En el indicador tres que se refiere a si emplean métodos y procedimientos para orientar la educación sexual de los (as) adolescentes diagnosticados con retraso mental de 12 familias muestreadas, 11 familia no los emplean por lo que son evaluadas de M lo que representa el 91,6% de la muestra y 1 familia a veces emplea métodos y procedimientos como la conversación, el debate y la reflexión por lo que se evalúa de R lo que representa el 8,3% de la muestra.

Los resultados del diagnóstico inicial se muestran en la tabla #1(anexo 4) y en el gráfico #1 (anexo 5)

La información obtenida con los métodos aplicados permitió determinar las principales regularidades en torno a la preparación de la familia para la educación sexual de los adolescentes con diagnóstico de retraso mental, estas fueron:

- Poseen escasos conocimientos teóricos de la sexualidad humana y la biología sexual, así como no dominan ni emplean métodos y procedimientos para la educación sexual de sus hijos (as), además de existir un gran desconocimiento sobre la salud sexual y reproductiva y no están preparados para la educación sexual de sus hijos (as).

## **2.2 Fundamentación y presentación de las actividades educativas dirigidas a la preparación de las familias para la educación sexual de los adolescentes con retraso mental.**

Para desarrollar las actividades educativas es necesario partir del análisis que realizan diferentes autores sobre el concepto de actividad.

Leontiev define la actividad como: el proceso de interacción sujeto –objeto, dirigido a la satisfacción de las necesidades del sujeto, como resultado del cual se produce una transformación del objeto y del propio sujeto. (Leontiev, 1987: 58). Como se puede apreciar deja claro que es en la actividad, donde se forman y desarrollan los procesos psíquicos y las cualidades de la personalidad. La actividad está conformada por dos componentes: los intencionales y los procesales. Los primeros le dan intención, dirección, orientación y finalidad a los segundos, que constituyen la manifestación y expresión del propio proceso de la actividad.

Maura González, Viviana. (et.al). (2001:92): plantean que los componentes estructurales de la actividad son: objeto, objetivo, motivo, operaciones, proceso y el sujeto que la realiza.

El motivo expresa el por qué se realiza la actividad, el objetivo indica para qué se lleva a cabo, el objeto es el contenido mismo de la actividad, las operaciones se refieren al cómo se realiza y el proceso a la secuencia de las operaciones que el sujeto lleva a cabo.

Antes de realizar cualquier actividad, es necesario haber comprendido previamente con qué objetivo se va a realizar la actividad (para qué), en qué consiste dicha actividad, cómo hay que ejecutarla, cuáles son los procedimientos que hay que seguir (operaciones), en qué condiciones se debe realizar (en qué tiempo, con qué materiales)

Al analizar la estructura de la actividad se encuentra que esta transcurre a través de diferentes procesos que el hombre realiza, guiado por una representación anticipada de lo que se espera alcanzar con dicho proceso. Esas representaciones anticipadas constituyen objetivos o fines, que son conscientes y ese proceso encaminado a la obtención de los mismos es lo que se denomina acción.

Las acciones a través de las cuales ocurre la actividad no transcurren aisladamente de las condiciones en las que la actividad se produce. Es decir, si

la acción es proceso encaminado a alcanzar un objetivo o fin consciente, las vías, procedimientos, métodos, formas en que este proceso se realiza variarán de acuerdo con las condiciones con las cuales el sujeto se enfrenta para poder alcanzar el objetivo o fin, se denominan operaciones.

Por lo tanto, si la actividad existe a través de las acciones, estas, a su vez, se sustentan en las operaciones. El lugar de la génesis de las acciones y las operaciones en la estructura de la actividad es diferente. Las acciones surgen por la subordinación del proceso de la actividad a determinados objetivos, que es necesario vencer para la culminación exitosa de la actividad, mientras que las operaciones se originan por las condiciones en que la actividad se desenvuelve, que dictan las vías, los procedimientos, a seguir en su ejecución.

Se plantea que con la orientación no basta para lograr el desarrollo de habilidades, se requiere poner en práctica esa orientación, la que puede incluso modificar la imagen previamente formada, a través de la retroalimentación que se logra por medio del control. Es por ello que se afirma que existe unidad indiscutible entre todos los componentes funcionales de la actividad.

Otros de los autores que han abordado esta temática son: Fátima Addínez e Ignacio Sálamo (2004:303) que plantean que: “toda actividad se caracteriza por estar dirigida hacia un objetivo que en una concepción sistémica representa el resultado anticipado”.

Según ellos los componentes de la actividad son: acciones, operaciones y conclusiones. Siendo las acciones los procesos dirigidos al logro de los objetivos parciales que responden a los motivos de la actividad de que forman parte. Requiere dominar habilidades tales como: qué hacer, cómo hacerlo que constituyen en sí mismo procedimientos. Las operaciones constituyen los procedimientos para las acciones y las conclusiones son las acciones ya transferidas al mundo interno del maestro(a) en forma de habilidades, las cuales requieren de procedimientos u operaciones para su dominio.

Los componentes estructurales de la actividad no son elementos fijos, ellos se manifiestan en función de los cambios que tienen lugar en los objetivos produciendo las transformaciones que pueden ser: las acciones pueden transformarse en procedimientos y los procedimientos pasan a ser acciones.

Las actividades diseñadas en la presente investigación siguen el criterio de la autora (González Maura, V. 2003: 91) donde plantea que actividad son

aquellos procesos mediante los cuales el individuo, respondiendo a sus necesidades, se relaciona con la realidad, adoptando determinada actitud hacia la misma. En dicho proceso ocurren transiciones entre los polos sujeto – objeto en función de las necesidades del primero. Además plantea que los componentes estructurales de la actividad son: objeto, objetivo, motivo, operaciones, procesos y el sujeto que la realiza.

La Actividad educativa “es aquella que está dirigida a la transformación de la familias, en función de los objetivos que plantea la sociedad en la educación de las nuevas generaciones. Se desarrolla en el marco de un proceso de solución conjunta de tareas educativas tanto de carácter instructivo como educativas, y en condiciones de plena comunicación entre el maestro y la familia (García Ramis, L. y otros, 1996:15), posición a la que se adscribe la autora de este trabajo al considerar que a través de ella se produce un cambio en la calidad de la preparación de la familia.

Las actividades educativas fueron elaboradas a partir de los resultados del diagnóstico inicial efectuado, en el que se evidenció la carencia de conocimientos en las familias sobre la sexualidad humana así como el desconocimiento de métodos y procedimientos a emplear para una correcta educación sexual en los adolescentes con diagnóstico de retraso mental. Poseen un carácter flexible, dinámico con un enfoque alternativo-participativo se elaboraron en forma de sistema con la utilización de juegos y dramatizaciones.

Las actividades presentan la estructura siguiente: título, objetivo y proceder metodológico. En su ejecución las actividades deberán transitar por las siguientes etapas:

**1 etapa:** orientación. (Orientación de cada actividad por el maestro, comprobar esa base orientadora de la actividad).

**2 etapa:** ejecución. (Realización de las actividades por cada familia, por dúo o por equipos mediante las vías necesarias para su correcta realización).

**3 etapa:** control. (Evaluación del desempeño de cada familia en las actividades).

Las actividades educativas fueron organizadas en bloques, en el bloque 1 todas las actividades que tributan a brindarles conocimientos a las familias sobre la sexualidad humana y en el bloque 2 las que tributan al dominio y

empleo de métodos y procedimientos para la educación sexual, se realizaron con una frecuencia mensual en las escuelas de educación familiar.

### **2.3 Validación de la propuesta.**

Después de aplicadas las actividades educativas diseñadas para la preparación de la familia se realizó la comprobación final empleando para ello los mismos métodos e instrumentos utilizados al inicio, empleando para la comparación de los resultados la escala valorativa diseñada (anexo 3).

#### **Resultados del diagnóstico final.**

Mediante la aplicación de la entrevista (anexo 1) con el objetivo de constatar el estado actual de los conocimientos de la familia muestreadas sobre la sexualidad humana y las formas que emplean para la educación sexual a sus hijos adolescentes diagnosticados con retraso mental, después de aplicado el sistema de actividades educativas se pudo comprobar en el indicador uno que ahora 11 familias pasan a la categoría de B pues poseen conocimientos sobre el sexo, la sexualidad, la educación sexual, la identidad y rol de género, los cambios anatomofisiológicos de la adolescencia, tienen responsabilidad ante la sexualidad de su hijo (a), conocen los riesgos del embarazo y el aborto en la adolescencia, poseen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y la infecciones de transmisión sexual; y 1 familia pasa a la categoría de R pues poseen conocimientos y responsabilidad sobre la educación sexual de sus hijos (as) así como de salud sexual y reproductiva. En sentido general en el indicador uno 11 familias son evaluadas de B lo que representa el 91,6% de la muestra y 1 familia es evaluada de R lo que representa el 8,3% de la muestra, apreciándose cambios significativos en este indicador.

En el indicador dos que se refiere al dominio de métodos y procedimientos para orientar la educación sexual en sus hijos (as), de 12 familias, 11 se evalúan de B pues dominan los métodos a emplear como la conversación, el apoyo, la reflexión, el debate y la persuasión y 1 familia pasa a la categoría de R pues conoce la conversación, el debate y la reflexión. En este indicador al igual que en la anterior los resultados finales son superiores a los iniciales, 11 familias son evaluadas de B lo que representa el 91,6% de la muestra y 1 familia fue evaluada de R lo que representa el 8,3% de la muestra.

En el indicador tres que se refiere al empleo de métodos y procedimientos para orientar la educación sexual de sus hijos (as) adolescentes de las 12 familias

de la muestra 11 fueron evaluadas de B pues emplean la conversación, el apoyo, la reflexión, el debate y la persuasión, y 1 familia pasa a la categoría de R pues a veces emplea la conversación, el debate y la reflexión. Como se puede apreciar hay cambios significativos en este indicador

Guía de observación.

La aplicación de la guía de observación a las familias (anexo 2) con el objetivo de obtener información acerca de los conocimientos que posee sobre la sexualidad humana así como el dominio y empleo de métodos y procedimientos, después de aplicado el sistema de actividades se pudo constatar en el indicador uno que se refiere a los conocimientos sobre sexualidad humana de las 12 familias muestreadas 11 familias pasan a la categoría de B pues poseen conocimientos sobre el sexo, la sexualidad, la educación sexual, la identidad y rol de género, los cambios anatomofisiológicos de la adolescencia, tienen responsabilidad ante la sexualidad de sus hijos (as), conocen los riesgos del embarazo y el aborto en la adolescencia, poseen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual, y 1 familia pasa a la categoría de R pues posee conocimientos sobre la responsabilidad de la educación sexual de sus hijos (as) así como de salud sexual y reproductiva. . Como podemos apreciar existen cambios significativos después de aplicado el sistema de actividades ya que ahora 11 familias se evaluaron de B lo que representa el 91,6% de la muestra y 1 familia es evaluada de R lo que representa el 8,6% de la muestra.

En el indicador dos que se refiere si las familias dominan los métodos y procedimientos para orientar la educación sexual de los hijos (as) adolescentes diagnosticados con retraso mental, de las 12 familias muestreadas 11 familias pasan a la categoría de B pues dominan los métodos a emplear como la conversación, el debate, el apoyo, la reflexión y la persuasión, y 1 familia pasa a la categoría de R pues conoce la conversación, el debate y la reflexión. Al igual que en el indicador uno en este se aprecia que existen cambios sustanciales

En el indicador tres que se refiere a si emplean métodos y procedimientos para orientar la educación sexual a sus hijos (as) de las 12 familias 11 pasan a la categoría de B pues emplean la conversación, el apoyo, la reflexión, el debate y la persuasión, y 1 familia pasa a la categoría de R pues a veces emplea la

conversación, el debate y la reflexión, por lo que hay cambios notables en la muestra después de aplicado el sistema de actividades educativas.

Los resultados del diagnóstico final se muestran en la tabla #2 (anexo 7) y en el gráfico #2 (anexo 8) así como una comparación entre el diagnóstico inicial y el final en la tabla #3 (anexo 9).

**Regularidades derivadas del diagnóstico final.**

Las familias poseen conocimientos sobre sexualidad humana, dominan y emplean métodos y procedimientos para realizar la orientación sexual de sus hijos como la conversación, el apoyo, la reflexión, el debate y la persuasión.



## Conclusiones

La bibliografía consultada aportó los fundamentos teóricos que sustentan el tema entre los cuales se destacan los presupuestos que sustentan la asunción de una sexualidad responsable, sana y feliz como una dimensión de la personalidad lo cual exige de una educación intencionada y direccionada a este fin.

El diagnóstico inicial aplicado al grupo de familias implicadas en la muestra, demostró que existen insuficiencias con respecto a la preparación de estas para la educación sexual de sus hijos adolescentes con retraso mental, evidenciado en que no dominan conocimientos, métodos y procedimientos para llevar a cabo la educación sexual de sus hijos.

Las actividades educativas diseñadas se caracterizan por estar estructuradas en dos bloques los que tributan a los conocimientos necesarios sobre la educación sexual, así como al dominio y empleo de métodos y procedimientos para llevarla a cabo por las familias con hijos adolescentes con retraso mental. Tiene un carácter flexible, dinámico y con un enfoque alternativo participativo.

La validación de la aplicabilidad de las actividades educativas, permitió valorar la efectividad de la misma a partir de la diferencia entre el diagnóstico inicial y final, la cual permite apreciar que en el diagnóstico final es superior la preparación de las familias para asumir la educación sexual de sus hijos adolescentes con diagnóstico de retraso mental

## **Recomendaciones**

Generalizar esta experiencia a los demás grupos de la especialidad de retraso mental teniendo en cuenta el diagnóstico de las familias.

## Bibliografía

- Alvaré Alvaré Laura Elena: Conversando Íntimamente con el Adolescente Varón. Editorial Científico Técnico, 2004.
- Beatón Áreas Guillermo: La Educación Especial en Cuba. Editorial Pueblo y Educación, 1982
- Bell Rodríguez Rafael: Binomio de la Educación Especial del Discurso a la Práctica Pedagógica, Revista Educación. No. 93, Abril, 1998
- Bell Rodríguez Rafael: Educación Especial, Razones, Visión Actual y Desafíos. Editorial Pueblo y Educación, 1997
- Bohigos, Emilia: Bríndale Ayuda a tu Hijo. Editorial Pueblo y Educación, 1998
- Canovas Favelo Lesvia: Para la Vida: Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1997
- Castro Alegret Pedro Luís: Cómo la Familia Cumple su Función Educativa. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, 1989
- Castro Alegret Pedro Luís y otros: Las Necesidades de Educación Sexual de Castro Alegret Pedro Luís: Sexualidad de niños y Adolescentes con Necesidades Educativas Especiales. Editorial Científico Técnico, 2003.
- Castro Alegret Pedro Luís. Ana Rosa Padrón Echevarría: La Familia y la Vida Sexual de Hijos e Hijas Jóvenes. Ministerio de Educación. Molinos Trade, 2005
- Colectivo de Autores: Documento Teórico Metodológico: Hacia una Sexualidad Responsable y Feliz. Editorial Pueblo y Educación, 1997
- Colectivo de Autores: Educación para la Vida y Educación de la Sexualidad. Editorial Pueblo y Educación, 2003
- Fleita Ruiz Reina: Selección de lecturas de Sociología y Política Social de la Familia. Editorial Félix Varela, La Habana, 2005
- Gastón Pérez y otros: Metodología de la Investigación Educacional. Tomo I. Reimpresión, 2001
- González Rey Fernando: Comunicación, Personalidad y Desarrollo. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1995
- González Zoca Ana María: Nociones de Sociología, Psicología y Pedagogía. (Artículo Familia)
- Martínez Gomes Cristóbal: Para que la Familia Funcione Bien. Editorial Científico Técnico, La Habana, 2005

MINED: Dirección Nacional de Educación Especial. Líneas de Desarrollo de la Especialidad Retraso Mental

Morenza Padilla Liliana: Vigotski y la Escuela Histórico-cultural. Revista Educación. No. 93, Abril, 1998

Núñez Aragón Elsa: ¿Qué Sucede entre la Escuela y la Familia? Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana, 1990

Rodríguez Boti Regino: La Sexualidad en el Atardecer de la Vida, Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 2006

Rubínsteins, U. Susana: Psicología del Escolar Retrasado Mental. UNESHTOR GIZDAT, Moscú, 1972

Torres Cueto María Antonia: Para la Familia. Ministerio de Educación, 2001

Torres Gonzáles, Martha y Betancourt Torres, Juana V: Familia Tú y Yo. Revista de Educación, No. 101, Enero-Abril, 2001

V. Petrovski: Psicología General. Editorial de Libros para la Educación, Ciudad de la Habana, 1981

Vega René: Escuela de Padres. Editorial Científico-técnico. La Habana, 1998.

## ANEXO 1

### Entrevista

**Objetivo:** Constatar el estado actual de los conocimientos de la familia muestreadas sobre la sexualidad humana y el dominio y empleo de métodos y procedimientos para la educación sexual de sus hijos (as) adolescentes con diagnóstico de retraso mental.

Estimado compañero, estamos haciendo una investigación sobre la preparación de la familia para la educación sexual de sus hijos (as) adolescentes con diagnóstico retraso mental y necesitamos si eres tan amable nos responda algunas preguntas:

1. ¿Qué es para usted la sexualidad humana, el sexo y la educación sexual?
2. ¿Qué importancia le atribuye a la sexualidad para el desarrollo de la personalidad?
3. ¿Cómo orienta usted la responsabilidad que debe tener su hijo (a) ante la sexualidad?
4. ¿Qué dificultades usted considera que tiene respecto a la educación sexual de su hijo (a)?
5. ¿Qué métodos o procedimientos domina y emplea usted para orientar la educación sexual a su hijo (a)?
6. ¿Posee usted conocimientos sobre la identidad y el rol de género?
7. ¿Tiene conocimientos sobre los riesgos del embarazo y el aborto en la adolescencia?
8. ¿Conoce los métodos anticonceptivos a emplear?
9. ¿Qué infecciones de transmisión sexual usted conoce?

## ANEXO 2

### Guía de observación

**Objetivo:** Obtener información acerca de los conocimientos que posee la familia sobre sexualidad humana así como el dominio y empleo de métodos y procedimientos para la educación sexual de sus hijos (as).

1. Manifiesta poseer conocimientos sobre el sexo, la sexualidad y la educación sexual.

----- muchos ----- pocos ----- algunos

b)- Expresan estos conocimientos en las conversaciones con sus hijos (as) adolescentes ¿cómo lo hacen?

----- de forma espontánea.

----- con limitaciones.

----- no desea expresarlos.

2. Dominan y emplean métodos y procedimientos para la educación sexual de sus hijos (as).

----- si ----- no ----- a veces

3. Poseen literatura sobre la sexualidad.

----- si ----- no ----- cuál -----

4. Refieren poseer conocimientos sobre los cambios anatomofisiológicos de los (as) adolescentes.

----- si ----- no -----

5. Poseen conocimientos sobre la identidad y el rol de género.

----- si ----- no -----

6. Refiere poseer conocimientos sobre los riesgos del embarazo y el aborto en la adolescencia.

----- si ----- no ----- algunos -----

7. Conoce los métodos anticonceptivos que debe emplear su hija (o) adolescente.

----- si ----- no ----- cuáles -----

8. Manifiesta poseer conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual.

----- si ----- no ----- cuáles -----

### ANEXO 3

#### **Escala valorativa para cada uno de los indicadores declarados.**

##### **Indicador 1:** Conocimientos sobre sexualidad humana.

B ----- Si poseen conocimientos sobre:

- Sexo.
- Sexualidad.
- Educación sexual.
- Identidad y rol de género.
- Cambios anatomofisiológicos.
- Responsabilidad ante la sexualidad de su hijo.
- Embarazo y aborto en la adolescencia.
- Métodos anticonceptivos.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Reproducción.

R ----- Si poseen algún conocimiento sobre:

- Educación sexual.
- Responsabilidad ante la sexualidad de su hijo.
- Reproducción.

M ----- No poseen ningún conocimiento.

##### **Indicador 2:** Dominio de métodos y procedimientos para orientar la educación sexual de los (as) adolescentes diagnosticados con retraso mental.

B ----- Si poseen dominio de los métodos y procedimientos.

- Conversación.
- Apoyo.
- Reflexión.
- Debate.
- Persuasión.

R ----- Si poseen algún dominio de los métodos y procedimiento.

- Conversación.
- Debate.
- Reflexión.

M ----- No poseen ningún conocimiento.

**Indicador 3:** Empleo de métodos y procedimientos para orientar la educación sexual de los (as) adolescentes diagnosticados con retraso mental.

B ----- Siempre emplean métodos y procedimientos.

Conversación.

Apoyo.

Reflexión.

Debate.

Persuasión.

R ----- A veces emplean métodos y procedimientos.

Conversación.

Debate.

Reflexión.

M ----- No los emplean.



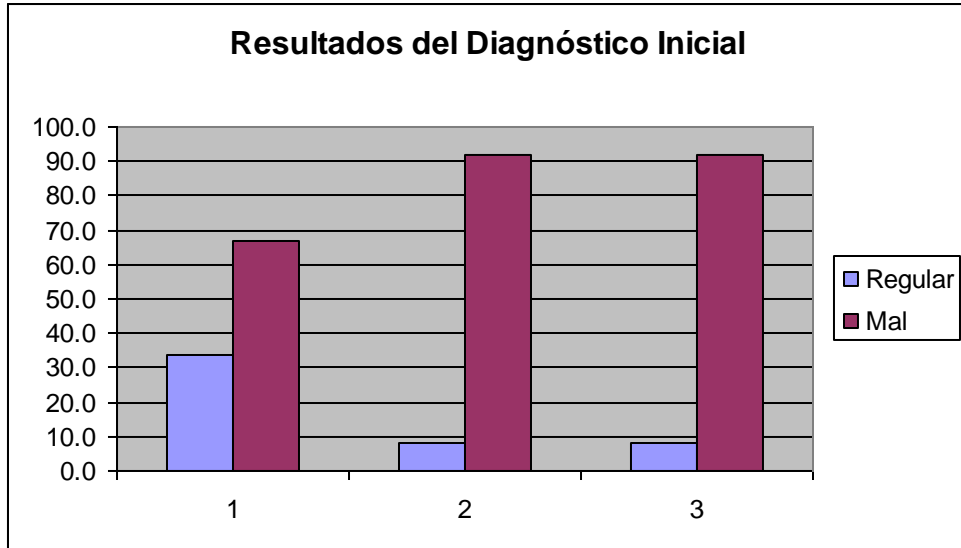
## ANEXO 4

**Tabla #1:** muestra los resultados del diagnóstico inicial.

Indicadores	B	%	R	%	M	%
Conocimiento sobre sexualidad humana.	-	-	4	33,3	8	66,6
Dominio de métodos y procedimientos para realizar la orientación sexual.	-	-	1	8,3	11	91,6
Empleo de métodos y procedimientos en la orientación sexual.	-	-	1	8,3	11	91,6

## ANEXO 5

**Gráfico #1:** muestra los resultados del diagnóstico inicial.



## ANEXO 6

### **Bloque 1. Actividades educativas que tributan a los conocimientos sobre sexualidad humana.**

#### **Actividad 1 Reuniones de padres**

**Título:** Nuestras reuniones de padres.

**Objetivo:** Seleccionar temas de interés a trabajar sobre la educación sexual de los (as) adolescentes con diagnóstico de retraso mental.

**Proceder metodológico:** Se comienza la actividad con una técnica participativa con el objetivo de animar al grupo y crear un ambiente sociopsicológico favorable. Se realizan las presentaciones del equipo que trabajará junto a la familia como, la psicopedagoga, la logopeda y las bibliotecarias posteriormente se conversa sobre la importancia que tiene la educación sexual a sus hijos y la variedad de acciones capacitantes que pueden realizarse para contribuir a una correcta orientación sexual, propiciando espacios reflexivos, se promoverá una discusión sobre el tema y se le entregará una hoja a cada familia donde escribirá los temas a tratar en próximas reuniones, después se leen al grupo y se enumeran en pancartas que se exponen y colocan a la vista de todos.

Se hace una evaluación así como un comentario sobre las reglas de trabajo, se dan encargos para la próxima sesión y se realiza la despedida.

#### **Actividad 2 Entrevista de orientación familiar.**

**Título:** Conociendo sobre la sexualidad de mi hijo.

**Objetivo:** Reflexionar sobre algunas cuestiones teóricas relativas a la sexualidad de los (as) adolescentes con diagnóstico retraso mental.

**Proceder metodológico:** Dividir el aula en dos equipos y a cada equipo se le da la pregunta que dice: (¿Conozco realmente cómo es la sexualidad de mi hijo?).

Se les da un tiempo para el debate y con posterioridad se pide que expresen los criterios de cada equipo.

No obstante se les invitará a que reflexionen sobre los criterios que se han expresados que serán analizados en el próximo taller con especialistas.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

### **Actividad 3 Video-debate.**

**Título:** Reflexiones necesarias.

**Objetivo:** Caracterizar la sexualidad del adolescente con diagnóstico retraso mental.

**Proceder metodológico:** Visualización de fragmentos de la película Tim que aborda esta temática, posteriormente se realizará un panel integrado por diferentes especialistas que abordarán cada uno de los aspectos que caracterizan la sexualidad humana. Se le pedirá a la familia que realicen un debate sobre la temática tratada. Cada uno expone desde diferentes puntos de vista sus criterios e inquietudes sobre el tema.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

### **Actividad 4 Mesa redonda.**

**Título:** La sexualidad.

**Objetivo:** Conocer los conceptos de sexo, sexualidad y educación sexual.

**Proceder metodológico:** Se realizan presentaciones y saludos entre los integrantes, se les informa el tema principal y se les dice que hoy nos acompañan varios especialistas como el logopeda, psicopedagoga, las bibliotecarias los cuales van a realizar una mesa redonda sobre el tema a abordar. Se les informa que cualquier duda será contestada cuando termine la exposición. Después se realiza un intercambio de ideas y opiniones, donde cada familia dará su punto de vista.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

### **Actividad 5 Escuela de educación familiar.**

**Título:** Juegos de roles.

**Objetivo:** Conocer el rol y la identidad de género como núcleo de la sexualidad.

**Proceder metodológico:** Después de la presentación habitual el coordinador comenta que los alumnos (as) van a realizar una dramatización que se preparó y se ensayó con anterioridad. Aparecen en escenas un niño y una niña, el niño hace su rol de papá y la niña carga a su muñeca que es su hija (o). Se lleva a

cabo algunos de los juegos propuestos por ellos para diferenciar el rol de niña y de niño

Posteriormente los muñecos se cambian de ropa y se les pregunta ¿Cuál es el femenino o niña, cuál es el masculino o niño? Y queda expresado que aunque las personas se vistan iguales siguen siendo en cada caso niñas (os) el sexo no cambia aunque cambien de ropa o sean iguales. Se comenta que las niñas y los niños crecieron y tienen cambios como el bigote en el hombre, mamas grandes en la mujer, aumento de la talla y peso (crecen) los hombres se ponen fuertes y anchos de espalda, se ensanchan las caderas de la mujer. Para demostrar la identidad de género se reitera llamar a los genitales Vulva, senos, pene, testículos. Por lluvia de ideas se promueve un debate donde quedan plasmados en la pizarra los conceptos trabajados.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

#### **Actividad 6 Escuela de educación familiar.**

**Título:** Responsabilidad ante la sexualidad del adolescente.

**Objetivo:** Reflexionar sobre la responsabilidad de la familia ante la sexualidad de los (as) adolescentes.

**Proceder metodológico:** Se comienza la actividad intercambiando saludos y frases con el grupo, se introduce el tema principal mediante una lluvia de ideas se recogerá en la pizarra cómo son las familias que se responsabilizan con la sexualidad de sus hijos (as). Se produce un debate de ideas entre todos y las familias harán anécdotas de sus hijos (as) en el hogar.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

#### **Actividad 7 Escuela de educación familiar.**

**Título:** El amor en la vida.

**Objetivo:** Argumentar sobre el valor del amor para la vida.

**Proceder metodológico:** Al llegar cada padre se le entrega una encuesta que debe llenar antes de iniciar la sesión. Recoge sus preocupaciones sobre la adolescencia de su hijo y lo que piensa del amor. Se le pide al grupo que exprese con una palabra o frase el papel del amor en el ser humano.

Por lluvia de ideas se obtiene qué dice la gente en la calle. Puede haber buenas opiniones pero predomina el rechazo. Se logra reconocer que hay

prejuicios sociales y por eso se tergiversan los sentimientos. Se prepara un juicio al amor, se divide el aula en dos equipos, unos serán los fiscales y acusarán por que el amor no puede ser, el segundo equipo se defiende contra esos cargo, el público hace de jurado, al final van a condenarlo o absolverlo.

El público hace intervenciones que se subrayan y asumen con las conclusiones: destacar por qué han absuelto al amor.

Por último se explican las acciones de educación sexual que van a iniciar con sus hijos (as) adolescentes en su medio familiar.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

### **Actividad 8 Escuela de educación familiar.**

**Título:** Autoimagen y autoestima en el sujeto con diagnóstico retraso mental.

**Objetivo:** Analizar concepciones sobre los problemas del afecto intrafamiliar y la autoestima.

**Proceder metodológico:** Se comienza la actividad aplicando la técnica participativa para animar al grupo, después se presenta una dramatización, en ella se deja ver una familia que no se estima ni respeta, donde existen métodos educativos disfuncionales como la convivencia pacífica, no existe afecto hogareño, ni autoestima en sus miembros. Mediante la técnica lluvia de ideas las familias analizan y exponen todo lo negativo que han observado. Se preguntará ¿Cómo debe comportarse una familia funcional? Anotará las nuevas ideas en la pizarra y subrayará afecto y autoestima, se trabajarán estas dos palabras los padres darán sus criterios y se les pide que reflexionen cómo puede ser el amor con una alta autoestima y afecto. Se les dice que evalúen con una solo palabra cómo ha sido el encuentro y se realiza la despedida.

### **Actividad 9 Escuela de educación familiar.**

**Título:** Principales cambios de la adolescencia.

**Objetivo:** Conocer los principales cambios de la adolescencia

**Proceder metodológico:** Para comenzar se desarrolla un análisis de los incidentes pintorescos de la última sesión; o le pregunta a cada uno con qué interés nuevo vino ese día a reencontrarse con los compañeros. Así se crea un clima sociopsicológico favorable. A continuación se introduce el nuevo tema a trabajar, mediante una lluvia de ideas la familia plasma en la pizarra los

cambios anatomofisiológicos de la adolescencia, se les debe ayudar para que queden completos. Después se harán anécdotas de nuestros hijos en esos cambios y transformaciones

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

### **Actividad 10 Escuela de educación familiar.**

**Título:** El noviazgo en la adolescencia.

**Objetivo:** Reflexionar sobre la importancia del noviazgo en los adolescentes con necesidades educativas especiales.

**Proceder metodológico:** Se parte de una frase que está fragmentada en tarjetas para que los padres la ordenen iniciándose el pequeño debate acerca de su contenido, expresando su experiencia y criterios, luego se les orienta el objetivo por el cual están reunidos. Se continúa la actividad aplicando un juego participativo (jugando y opinando). El juego consiste en varios papeles arrugados (cada hoja va a tener un número del 1 al 6 y se va a ir envolviendo de forma desordenada hasta formar una pelota de papel). Se va a tener previamente elaborada la pregunta que se haga corresponder con un número, se ubican a la familia en forma de círculo poniéndose un fondo musical a medida que se van pasando la pelota, luego se pasará la música y el que tenga la pelota pasará al frente, desarrollando la primera hoja de la pelota, esto se hará así sucesivamente, de acuerdo al número de la hoja se le hará la pregunta que se le hace corresponder expresando su criterio pudiendo debatirse con los demás integrantes.



**Posibles preguntas:**

1. Conociendo las características de tu hijo o hija consideras creíble una favorable etapa de noviazgo para él o ella. Comenta.
2. ¿Cómo ayudarías en el desarrollo de una etapa de noviazgo?
3. ¿Qué posición tomarías al decirte que tu hija o hijo con diagnóstico retraso mental tiene afinidad con un compañero o compañera?

Luego de haber jugado y expuesto sus criterios se les dará una pequeña conferencia acerca del noviazgo y se les pedirá asistir a todos al próximo encuentro para proponer actividades para una etapa efectiva y feliz en el noviazgo.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

**Actividad 11 Mesa redonda.**

**Título:** Las infecciones de transmisión sexual.

**Objetivo:** Conocer las infecciones de transmisión sexual. Su prevención.

**Proceder metodológico:** Se comienza con el saludo y se les pide que conversen sobre la lectura recomendada.

Alguno de los participantes anteriormente seleccionados se pondrán al frente junto al coordinador, pues en la sesión se realizará una mesa redonda sobre las enfermedades de transmisión sexual: gonorrea, sífilis, herpes genital, hepatitis B, los papilomas o verrugas venéreas (condilomato acuminata), el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida)



Cuando los miembros de la mesa redonda terminan el tratamiento del tema se comienza un debate y el coordinador hará énfasis en las medidas que se deben tomar para prevenir las ETS o minimizar el riesgo de complicaciones.

Se termina la mesa redonda leyendo algunas reflexiones sobre víctimas de las ETS.

Se realiza una evaluación se da la despedida y se recomienda realizar un afiche, un papelógrafo, un cartel sobre las enfermedades de transmisión sexual.

## **Bloque 2. Actividades educativas que tributan al dominio y empleo de métodos y procedimientos para la educación sexual.**

### **Actividad 12 Mesa redonda.**

**Título:** El dominio de los métodos y procedimientos para la educación sexual de las (os) adolescentes con diagnóstico de retraso mental.

**Objetivo:** Debatir sobre el dominio de métodos y procedimientos para la educación sexual de los adolescentes con diagnóstico de retraso mental.

**Proceder metodológico:** Se comienza la actividad preguntando a la familia con qué interés nuevo vino ese día a reencontrarse con los compañeros, al final de la ronda de saludos y comentarios, los coordinadores que también participaron devuelven los aspectos favorables a la creación del clima positivo. Se presenta una dramatización al grupo de padres por dos alumnos del grupo preparados con anterioridad, uno hará el papel de madre y el otro de hija, en la dramatización la hija le pregunta a la madre ¿Cuándo saber si somos correspondidos?, la madre le dice que ella tiene quince años y que todavía no debe hablar sobre ese tema. Se congela la escena y se pide a la familia por lluvia de ideas que opinen sobre qué hacer en ese caso, posteriormente se realizará una mesa redonda integrada por varios especialistas que disertarán sobre los métodos y procedimientos a utilizar para la educación sexual a los (as) adolescentes. Se les da la palabra a las familias y se compara con las ideas anteriores. Cada uno de los participantes dirá con una sola palabra cómo

fue para él la actividad, se les recuerda que hay un buzón y se les invita a utilizarlo.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

### **Actividad 13 Escuela de educación familiar.**

**Título:** Empleo de métodos y procedimientos.

**Objetivos:** Reflexionar sobre la importancia del empleo de métodos y procedimientos para la educación sexual de los adolescentes con diagnóstico de retraso mental.

**Proceder metodológico:** Después del saludo se les pide que cada participante diga cómo se siente para enfrentar la actividad, se promueve un clima favorable para adentrarse en la temática a abordar. Se le recuerda que en la actividad anterior se trabajaron los métodos y procedimientos que la familia debe utilizar en la educación sexual. Cada familia opina cómo u cuándo utilizar esos métodos, se realiza un debate entre todos los miembros y el coordinador (cada cual comunica desde su propio esquema referencial individual). Después esas ideas se van subrayando en la pizarra y se realiza un (esquema referencial grupal) donde se ven todas las ideas integradas de los participantes, se promueve una interacción y ventilación sobre la temática abordada. El coordinador hará que el grupo tenga plena conciencia de su misión y se comprometa con la misma.

Se hace una evaluación y se realiza la despedida.

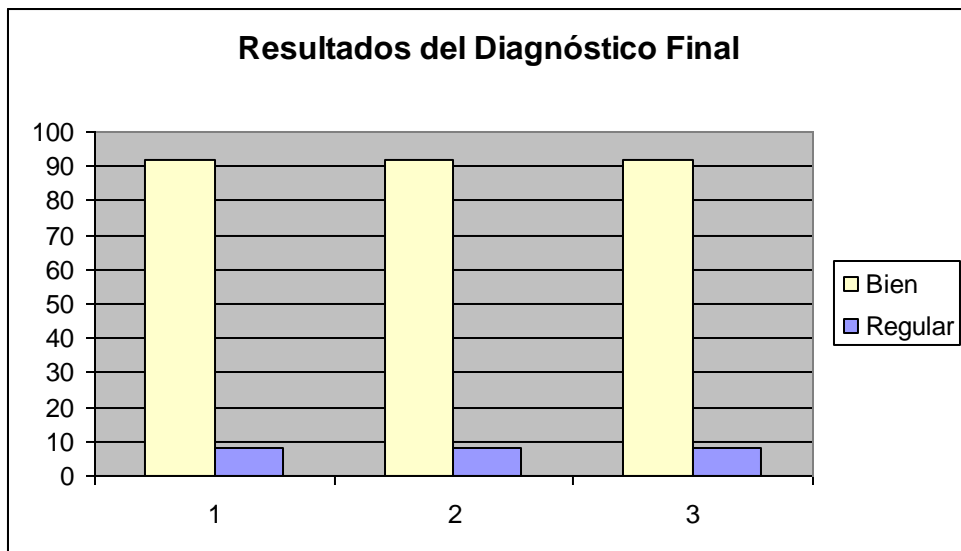
## ANEXO 7

**Tabla #2:** muestra los resultados del diagnóstico final.

Indicadores	B	%	R	%	M	%
Conocimiento sobre sexualidad humana.	11	91,6	1	8,3	-	-
Dominio de métodos y procedimientos para realizar la orientación sexual.	11	91,6	1	8,3	-	-
Empleo de métodos y procedimientos en la orientación sexual.	11	91,6	1	8,3	-	-

## ANEXO 8

**Gráfico #2:** muestra los resultados del diagnóstico final.



## ANEXO 9

**Tabla #3:** muestra la comparación entre los resultados del diagnóstico inicial y el final.

Indicadores	Diagnóstico inicial						Diagnóstico final					
	B	%	R	%	M	%	B	%	R	%	M	%
Conocimiento sobre sexualidad humana	-	-	4	33.3	8	66.6	11	91,6	1	8,3	-	-
Dominio de métodos y procedimientos para realizar la orientación sexual.	-	-	1	8.3	11	91.6	11	91,6	1	8,3	-	-
Empleo de métodos y procedimientos en la orientación sexual.	-	-	1	8.3	11	91.6	11	91,6	1	8,3	-	-