



**Universidad
Zaragoza**

Trabajo Fin de Grado

Magisterio en Educación Primaria

Una propuesta de taller de educación afectivo-sexual orientado a familias de alumnado con discapacidad intelectual de la etapa de Transición a la Vida Adulta.

A proposal for an affective-sexual education workshop aimed at families of students with intellectual disabilities in the Transition to Adult Life stage.

Autora

Leticia Rubio del Cacho

Director

Daniel Campos Bacas

FACULTAD DE EDUCACIÓN

2024/2025

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVO DEL TFG	8
MARCO TEÓRICO.....	9
Programas de transición a la vida adulta.....	9
Discapacidad intelectual	10
Sexualidad y educación sexual	12
Sexualidad y afectividad en personas con discapacidad intelectual	12
Derechos sexuales y reproductivos	14
Programas de sexualidad en DI y su eficacia.....	16
Buenas prácticas de educación afectivo-sexual: enfoques, métodos y modelos	18
Barreras y retos en la educación afectivo-sexual en personas con DI	19
DESARROLLO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: TALLER DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL DIRIGIDO A FAMILIAS DE ALUMNADO CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL	21
Contextualización	21
Justificación de la propuesta	22
Aspectos a tener en cuenta antes de iniciar el taller.....	23
Organización y temporalización	24

Fase previa.	24
Duración y sesiones.	25
Estructura de las sesiones del taller.....	25
Calendario.....	26
Espacios y materiales.....	26
Objetivos.....	26
Objetivo general.....	26
Objetivos específicos.	27
Metodología.....	27
Evaluación.....	29
Desarrollo del taller.....	31
SESIÓN PREVIA.....	31
SESIÓN 1: Afectos, miedos y sueños: empezamos a hablar.	32
SESIÓN 2: Recordando nuestra adolescencia.	34
SESIÓN 3: Ver, comprender y acompañar.....	36
SESIÓN 4: Límites, intimidad y espacios seguros.	38
SESIÓN 5: Consentimiento, deseo y relaciones respetuosas.	40
SESIÓN 6: Identidad, expresión de género y orientación.	42
SESIÓN 7: Mitos creencias y miedos ¿Cómo nos enfrentamos a ello?	44
SESIÓN 8: Apoyos educativos en la vida diaria.	46
SESIÓN 9: Relaciones de pareja, vínculos y proyecto de vida.	49

SESIÓN 10 (FINAL): Cierre, compromiso y mirada a futuro.	51
DISCUSIÓN	53
BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXOS	63
Anexo I: formulario diagnóstico para las familias.....	63
Anexo II: Calendario organizativo para las familias.	64
Anexo III: Tarjetas de la actividad “viaje al pasado”.....	65
Anexo IV: Infografía de recomendaciones para padres (sesión 4).	66
Anexo V: Material para padres: semáforo del consentimiento.	67
Anexo VI: ¿Cómo actuar ante preguntas complicadas? Protocolo rápido de respuesta.....	68

RESUMEN

La sexualidad es un aspecto esencial en la vida de los seres humanos. En el caso de las personas con discapacidad intelectual ha sido silenciada y condicionada por múltiples mitos y prejuicios de la sociedad. Como resultado se les ha negado o limitado su derecho sexual, afirmando que son personas asexuadas o incapaces de desarrollar este ámbito. Las familias son agentes esenciales en la vida de estas personas y su actitud o formación influye de forma directa en el desarrollo de sus hijos. Pese a ello, en numerosas ocasiones, se enfrentan a la sexualidad de sus hijos con miedos o condicionadas por los sesgos de la sociedad. Este TFG plantea un taller de formación dirigido a las familias. Cuenta con diez sesiones de una hora que abordan diversos temas a través de una metodología activa y participativa. El objetivo de este es dotarlas con la información y herramientas necesarias para que puedan acompañar a sus hijos en el ámbito afectivo-sexual. Esta propuesta plantea un enfoque integral de la educación afectivo-sexual buscando reducir el impacto de los prejuicios sociales y fomentar el desarrollo pleno de la sexualidad de las personas con DI.

Palabras clave: sexualidad, discapacidad intelectual, educación afectivo-sexual, familia.

ABSTRACT

Sexuality is an essential aspect in the life of human beings. In the case of people with intellectual disabilities it has been silenced and conditioned by multiple myths and prejudices of society. As a result, their sexual rights have been denied or limited, affirming that they are asexual persons or incapable of developing this area. Families are essential agents in the lives of these people and their attitude or training directly influences the development of their children. Despite this, on numerous occasions, they face their children's sexuality with fears or conditioned by society's biases. This work proposes a training workshop aimed at families. It consists of ten one-hour sessions that address various topics through an active and participatory methodology. The aim is to provide them with the necessary information and tools to be able to accompany their children in the affective-sexual sphere. This proposal proposes a comprehensive approach to affective-sexual education, seeking to reduce the impact of social prejudices and encourage the full development of the sexuality of people with ID.

Key words: sexuality, intellectual disability, affective-sexual education, family.

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La sexualidad es una dimensión inherente al ser humano que abarca una serie de comportamientos y prácticas que reflejan el interés sexual. Es una manifestación natural y en ella influyen factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales (Organización Mundial de la Salud, 2006).

En el caso de las personas con discapacidad intelectual (DI), ha sido considerado un tema tabú durante muchos años. La falta de información, los prejuicios y las ideas preconcebidas de la población en general han tenido un impacto negativo en el desarrollo del ámbito sexual y afectivo de estas personas. Mitos como que son asexuadas o no son capaces de sentir placer han provocado actitudes como la infantilización, la sobreprotección o la falta de información para poder expresarse libremente (Barreyro, 2023).

En este contexto, las familias son agentes esenciales para el desarrollo integral de las personas con DI (Bárcena G. et al., 2020). En el ámbito afectivo sexual, su actitud, formación y sus creencias van a influir de forma directa en la forma en la que sus hijos exploren y vivan su sexualidad. Pese a ello, múltiples estudios afirman que la mayoría de las familias se enfrentan a este tema con miedos e incertidumbres, lo que en numerosas ocasiones resulta en la limitación de estas prácticas o incluso en la negación de su derecho a la educación sexual (p. ej., Generosidad, 2025). A pesar de los avances de los últimos años —como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006)—siguen existiendo muchos déficits en el acompañamiento y formación de las familias en este ámbito en específico.

Por ello, se considera esencial que estas sean capaces de guiar y acompañar a las personas con DI. Es muy importante ofrecerles espacios en los que puedan formarse y reflexionar sobre este tipo de educación, para que puedan adquirir herramientas, estrategias y

recursos que favorezcan una mirada abierta y respetuosa ante la vida sexual de sus hijos e hijas (Estruch-García et al., 2021).

El presente trabajo de fin de grado (TFG) presenta una propuesta de intervención que consiste en un taller de educación afectivo sexual dirigido a familias de alumnado con discapacidad intelectual. El objetivo principal del mismo es promover una mirada inclusiva y abierta hacia la sexualidad de sus hijos, ofreciendo recursos y estrategias que les permitan involucrarse de forma activa en este proceso y favorecer una comunicación fluida entre ellos.

OBJETIVO DEL TFG

Este Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo el diseño de una propuesta de intervención educativa, más concretamente un taller dirigido a familias de personas con discapacidad intelectual que se encuentran en la etapa de transición a la vida adulta, con el fin de promover una educación afectivo-sexual integral basada en los derechos humanos. Así como contribuir a un cambio de mirada hacia la sexualidad de este colectivo de población a través de la sensibilización de su círculo más cercano: sus familias.

Este objetivo podría concretarse en los siguientes objetivos específicos.

- Investigar el estado actual de la percepción sobre la sexualidad en personas con discapacidad y cómo ha ido evolucionando a lo largo de los años.
- Analizar el papel de las familias en el desarrollo afectivo-sexual de este colectivo y cómo su actitud ante el mismo afecta en la forma de relacionarse de sus hijos.
- Observar qué estrategias y metodologías son más adecuadas para abordar este tema y qué barreras más comunes encontramos ante ello.
- Formar a las familias proporcionando información sobre sexualidad, afectividad y derechos sexuales desde un enfoque inclusivo y activo, desmintiendo mitos y desmontando prejuicios.
- Proponer estrategias y dar herramientas útiles de cara al acompañamiento y guía de este proceso extrapolando la educación al entorno familiar.
- Prevenir situaciones de vulnerabilidad y violación de los derechos sexuales de las personas con discapacidad intelectual.
- Crear una red de apoyos entre familias que se encuentren en situaciones similares.

MARCO TEÓRICO

Programas de transición a la vida adulta

En el ámbito de la educación especial los programas de transición a la vida adulta son un punto clave para la adquisición de la autonomía y la inclusión, tanto social como laboral del alumnado con necesidades educativas especiales (ACNEE).

Estos programas están dirigidos a estudiantes de 16 a 21 años, que ya han acabado la etapa de educación básica obligatoria (EBO) o que se encuentran en centros de educación especial o en unidades de apoyo a la inclusión en centros ordinarios. Su objetivo, como su propio nombre indica, es formar a estas personas y facilitarles la inclusión y la participación tras la partida del centro en el que se encuentran. Abordan ámbitos como el social, el educativo o el laboral, haciendo hincapié en las habilidades sociales y de autonomía (García y López, 2020).

La ley que regula estos programas es la ORDEN del 22 de marzo de 1999. Establece que el objetivo de estos programas es facilitar el desarrollo de la autonomía personal y la integración social del alumnado, y que, asimismo, podrán tener un componente de formación profesional específica cuando las posibilidades del alumno o de la alumna sean óptimas. Con esto pretenden promover el mayor grado posible de autonomía personal e inserción en la sociedad.

En la comunidad autónoma de Aragón, los programas de Transición a la Vida Adulta (TVA) están regulados por la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE), y con el Decreto 135/2018 del Gobierno de Aragón, que establece la organización y funcionamiento de la educación especial en esta comunidad autónoma.

Discapacidad intelectual

El término discapacidad intelectual (DI) está cada vez más presente en nuestro día a día. Históricamente se han ido estableciendo diferentes definiciones para referirse a este concepto que concordaban con los avances sociales y las concepciones de cada época.

La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) se refiere a la DI como una serie de limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta se manifiesta antes de los 22 años y es irreversible. Puede clasificarse en leve, moderada, grave o profunda, dependiendo del grado de afectación en el desarrollo cognitivo y adaptativo.

En cuanto a la prevalencia de la DI, hay estimaciones que varían entre un 1% y un 3% (OMS, 2011). La prevalencia es mayor en los varones y la proporción varía en función al nivel económico; existe una mayor proporción en países de ingresos bajos y medios, en los que las tasas son casi el doble en comparación con los países de altos ingresos (American Psychiatric Association, 2013).

La etiología, por otro lado, es muy diversa y depende de diversos factores: genéticos, prenatales, perinatales o posnatales.

Las personas con DI presentan una sintomatología compartida derivada de esta condición, pese a ello, estos síntomas varían mucho dependiendo del grado de capacidad intelectual que presente cada individuo. Las personas con una DI leve podrán desarrollar los diferentes ámbitos prácticamente como una persona con un desarrollo típico; en cambio, las personas que presenten una afección grave o profunda van a encontrarse con muchas más limitaciones requiriendo apoyos generalizados en actividades de la vida diaria (Manual Merck, 2024).

Generalmente las personas con DI presentan un retraso en la adquisición del lenguaje, así como dificultades para expresarse y comunicarse. Por otro lado, encontramos limitaciones en la percepción; existen limitaciones a la hora de percibir y reaccionar a estímulos. La capacidad de analizar, razonar, comprender y calcular, y de pensamiento abstracto también están afectadas. En general, la capacidad de concentración es baja y restringida. Las emociones, en niños, son ingenuas e inmaduras, pero pueden mejorar con la edad. La capacidad para el autocontrol es pobre y el comportamiento impulsivo y agresivo es frecuente. Algunos son tímidos y retraídos. Frecuentemente presentan dificultades importantes en la coordinación, y pueden ser torpes, o mostrar movimientos excesivos. Además, se pueden observar comportamientos destructivos, agresivos y violentos (Ke y Liu, 2017).

Como menciona Verdugo (2020), la definición de DI ha evolucionado significativamente a lo largo de los años. En un encuentro organizado por Plena Inclusión España el 1 de febrero, Enrique Galván, director de la organización, y Miguel Ángel Verdugo, experto, discutieron la nueva definición de discapacidad intelectual. Esta nueva perspectiva supone un gran cambio de mirada puesto que, más allá de centrarse en las dificultades achacadas a esta condición, se enfoca en cómo apoyar a estas personas. A través de esta se pretende diseñar sistemas de apoyo centrados en la persona, coordinados y basados en la evidencia.

Continuando con este enfoque, Verdugo Alonso (2025) afirma que para construir una sociedad inclusiva ha de reconocerse a las personas con DI como sujetos con derechos y capacidad de participar y tomar decisiones. Para todo ello los modelos de atención han de transformarse de cara a la accesibilidad a través de apoyos individualizados y la eliminación de barreras.

Sexualidad y educación sexual

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la sexualidad como un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida, que abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La sexualidad se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales y es influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, como se citó en 2006 en Sánchez, 2013, p. 32).

De acuerdo con la OMS (2000) la educación sexual es “la promoción del pensamiento crítico conducente al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad y fomento del proceso por medio del cual el individuo pueda reconocer, identificar y aceptarse como un ser sexuado y sexual a lo largo del ciclo vital, libre de ansiedad, temor o sentimiento de culpa”.

Sexualidad y afectividad en personas con discapacidad intelectual

Las personas tenemos necesidades sexuales y emocionales como amar o ser amados, establecer relaciones o experimentar nuestra sexualidad, independientemente de nuestra condición.

Dentro de la definición de DI, se busca atender a las posibles limitaciones que puedan surgir, ya no solo a nivel individual, sino también en la conducta adaptativa, por ello, es muy importante formar a estas personas a nivel sexual y afectivo para que puedan entender las necesidades que van a surgirles y cómo atenderlas de manera autónoma y segura (Díaz et al., 2014).

Meneses y Becerra (2020) afirman que trabajar el tema de la sexualidad con personas con DI es complicado debido a las características individuales y a las múltiples manifestaciones que existen de esta condición, en aspectos como si son capaces de controlar

sus emociones o impulsos, o no. Pese a esto, se destaca la necesidad de abordar y trabajar este tema de forma temprana.

La afectividad, la sexualidad y la DI al han sido históricamente temas polémicos debido a la población a la que engloban (Meneses y Becerra, 2020) lo que ha generado que haya un escaso número de programas o actividades a realizar para trabajar estos ámbitos, escritos en lengua castellana (Posada et al., 2024).

Como consecuencia, en el ámbito educativo ha sido un tema vetado, se ha tendido a evitar la estimulación las necesidades sexuales de este tipo de alumnado, priorizando el control sobre cualquier reacción espontánea natural (Navarro et al., 2010), vulnerando así el derecho del alumnado a la Libertad Sexual.

Pese a ello, se sigue demandando que las personas con DI puedan desarrollar su vida afectiva y sexual de la forma más normalizada posible, ya que se reconoce como un derecho humano fundamental respaldado por diversas normativas tanto a nivel nacional como internacional (Molina et al., 2022). La autora Gravia (2011) señala que una buena educación sexual permitirá a estas personas establecer relaciones responsables y disfrutar de su sexualidad y autonomía.

No obstante, a pesar de los avances en inclusión y derechos, sigue siendo un tema que genera controversia y que enfrenta múltiples barreras sociales.

Para modelos más tradicionales el fin de la educación afectivo-sexual en personas con DI consistía en controlar sus impulsos sexuales (López et al., 2010), pese a ello, en los últimos años se ha ido reconociendo su derecho a la sexualidad (Kerbage y Richa, 2011). Aun así, es algo que sigue estando notablemente condicionado por las ideas preconcebidas y los prejuicios de la sociedad en general (Evans et al., 2009; Franco et al., 2012). Estos cambios se reflejan en iniciativas más recientes como la campaña “Es un hecho, son mis derechos” de Plena Inclusión donde mujeres con DI reivindican sus derechos sexuales.

Esta concepción conduce a la población a pensar que las personas con DI no tienen interés o capacidad para vivir su sexualidad de manera plena. Este prejuicio, que muchas veces proviene de la falta de información y educación, limita sus oportunidades de expresar su afectividad, establecer relaciones de pareja o recibir educación sexual adaptada a sus necesidades.

En numerosas ocasiones son las familias las que, condicionadas por los miedos, sin darse cuenta, le ponen estas barreras, pensando que, si no lo hablan o no lo trabajan con ellos evitarán riesgos innecesarios o les protegerán, provocando precisamente el efecto contrario (Generosidad, 2025).

Para que esto pueda cambiar y las personas con discapacidad intelectual reciban una formación plena y que cubra todas sus necesidades se debe dar una sensibilización generalizada tanto en profesionales, como familiares, como a la sociedad en general. La sexualidad y la afectividad es una parte muy importante de nuestro desarrollo y de nuestro día a día, debemos conocerla y cuidarla para poder construir una sociedad inclusiva.

Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son aquellos que garantizan que todas las personas puedan experimentar y explorar su sexualidad. Esto busca que todas las personas puedan tener acceso a información y a medios que les permitan disfrutar de su vida sexual de forma segura y plena, sin importar su condición, género u orientación sexual.

Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en leyes nacionales, documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos aprobados por consenso. Estos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espacio entre los nacimientos y la disposición de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel

más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. (Naciones Unidas, 1995, p. 82).

Estos derechos incluyen entre otros el derecho a la libertad sexual; el derecho a la autonomía y a la toma de decisiones; el derecho a la intimidad y el derecho a la educación sexual integral.

Haciendo referencia, de forma más específica, a las personas con discapacidad, en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) varios de los artículos aluden a la necesidad de trabajar el ámbito afectivo sexual con las personas con discapacidad, entre otros:

Artículo 12. Derecho de las personas con discapacidad a preservar su capacidad jurídica y, disponiendo de apoyos cuando se pueda requerir.

Artículo 19. Derecho de las personas con discapacidad a poder tomar decisiones y a vivir en contextos comunitarios inclusivos, ...

Artículo 23. Derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener. Acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad. Que se ofrezcan medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos.

Artículo 24. Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana.

Artículo 25. Programas y atención de la salud, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

Programas de sexualidad en DI y su eficacia

Según Navarro et al. (2010), los programas de sexualidad destinados a personas con DI tienen como objetivo principal proporcionarles las herramientas necesarias para comprender y vivir su sexualidad de manera informada y segura. Estos programas abordan diversos aspectos, tales como la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), la educación sobre el consentimiento, y la formación en habilidades sociales, sexuales y relacionales. Los enfoques pueden variar, desde la enseñanza de conocimientos básicos sobre el cuerpo humano y la reproducción, hasta el desarrollo de habilidades para la formación de relaciones afectivas y el manejo de situaciones conflictivas en pareja. Pese a ello, la OMS (2015), afirma que el acceso de la población con DI a programas preventivos es muy limitado.

Para poder abordar la problemática actual que existe con la educación sexual de personas con discapacidad intelectual hay que tener en cuenta una doble vertiente. Por una parte, los prejuicios que existen en torno al tema, como problema social generalizado que nace de una gran desinformación y una serie de mitos y preconcepciones erróneas; y, por otra parte, la extrapolarización de estos programas: por mucho que formemos a las personas con discapacidad, si su entorno no cambia, nada lo hará. La sobreprotección por parte de las familias es habitual en estos casos (Caricote, 2012) y el miedo y la incertidumbre retrasan este proceso volviéndose un obstáculo para abordar el tema de forma abierta y globalizada. Por ello es esencial que esta formación vaya dirigida también a familias y a profesionales. Solo así podremos generar un cambio en el estado actual de esta cuestión.

Tras revisar diferentes programas que han sido llevados a cabo y qué resultados se han obtenido, se llega a la conclusión de que poco a poco el material va avanzando y aproximándose más a las necesidades reales de estas personas, dejando atrás los prejuicios y la incertidumbre. Actualmente no existe un corpus teórico firme y con unas pautas y

directrices específicas, lo que no está permitiendo un avance fructífero en el campo. Pese a ello, se concluye la eficacia de estos programas reflejada en la mejora de la comprensión y comportamiento sexual de las personas con DI. Es decir, que la educación sexual bien implementada puede tener efectos positivos, no solo en la reducción de conductas de riesgo, como la transmisión de ETS, sino también en el desarrollo de relaciones más saludables y respetuosas (UNESCO, 2023).

Este es el ejemplo de un programa de intervención llevado a cabo recientemente por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), titulado ¿Cómo hablar de sexualidad a mi hijo con discapacidad? Su objetivo era dar herramientas a los familiares de personas con DI para poder hablar con sus hijos sobre distintos temas relacionados con la sexualidad como los cambios físicos que surgen en la adolescencia, qué es el noviazgo o qué son las relaciones sexuales (Bárcena G et al., 2020).

El objetivo general del taller estuvo encaminado a proporcionar conocimientos y habilidades a los padres para hablar con sus hijos sobre la sexualidad.

Los resultados obtenidos reflejaron efectos positivos en la actitud y en las habilidades comunicativas de los familiares. Estos mantuvieron el interés durante toda la intervención, lo que tuvo resultados y mejoras muy significativas, sobre todo en aquellas personas que a priori no se sentían cómodas abordando estos temas (Morell et al., 2017). Además, el clima del taller favoreció conversaciones y reflexiones fluidas, dejando a un lado las críticas y las actitudes negativas. Por otra parte, se produjo un cambio en la posición de los padres ante sus hijos, fomentando la intimidad y la autonomía de los jóvenes lo que, en definitiva, tuvo un impacto positivo en el bienestar de estos.

Buenas prácticas de educación afectivo-sexual: enfoques, métodos y modelos

Según Redsexpresan (s/f) la educación afectivo-sexual hace referencia a una serie de programas educativos y acciones o medidas que se ponen en marcha, desde cualquier ámbito o institución, con el objetivo de proporcionar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes básicas para vivir y ejercer la sexualidad de manera ética, consciente y libre. Una educación que permita construir el propio conocimiento sobre la sexualidad humana y convertir la vivencia sexual de las personas en una experiencia sana y gratificante.

El objetivo fundamental es contribuir a que las personas aprendan a conocerse: saber cómo son, cómo funcionan; a aceptarse: sentir que como hombres y como mujeres merecen la pena, se les quiere y se les acepta como son y a expresar su erótica de modo que se sientan felices: aprender que la sexualidad no ha de ser fuente de problemas y, sin embargo, si puede serlo de satisfacciones (Cobo, 2012; De la Cruz y Cabezón, 2003; García, 2007; García y De Dios, 2007; Sex-habilidad, s/f).

En cuanto a las familias, Morell et al., (2017) apunta que muchos familiares muestran actitudes más conservadoras que los profesionales que atienden a las personas con DI y que, además, los conocimientos que poseen acerca del tema suelen ser muy limitados. Por ello se destaca la importancia de trabajar con ellos de manera conjunta para que puedan adquirir las herramientas y habilidades necesarias para trabajar y comunicarse con sus hijos.

Para poder abordar esta cuestión se han de llevar a cabo programas enfocados en la formación de familiares. Morentin et al. (2006), Guevara et al. (2016) y más recientemente Posada et al. (2024) apuntan que, para que un programa enfocado a las familias sea realmente significativo, han de cumplirse una serie de puntos.

En primer lugar, que sea coherente con la perspectiva actual de discapacidad y que aporten un enfoque positivo sobre la sexualidad abordando todos los temas, no solamente los más superficiales. En segundo lugar, fomentar la comunicación entre padres e hijos.

Seguidamente, desmentir mitos y romper prejuicios transmitiendo información científicamente probada. Además, evaluar el proceso de la intervención, antes y después de modo que se vean los efectos del programa en las personas que lo han llevado a cabo. También tener en cuenta que los familiares o personas que van a asistir pueden tener distintos niveles educativos, por lo que la información debe presentarse de manera accesible. Por último, combinar todo esto con técnicas que fomenten la motivación y la participación, así como un ambiente cómodo y seguro.

Asimismo, abordan temas y actuaciones con el objetivo de prevenir embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual etc. (Calvo, 2021). Algunos autores que han elaborado programas para trabajar la educación afectivo-sexual con personas con DI son De Dios et al. (2006), De Dios y García Ruiz (2007), García Ruiz (2009 y 2011), y Gil et al. (2019).

En cuanto a la metodología a utilizar, según el artículo “Afectividad Y Sexualidad En Las Personas Con Discapacidad Intelectual. Estado De La Cuestión” destaca la importancia de la implementación de educación emocional y las técnicas de expresión corporal. Asimismo, se destaca la necesidad de favorecer la cohesión grupal, ya que esta va a permitir que los participantes se sientan más cómodos y haya un ambiente de confianza que permita abordar los temas de interés, potenciando el aprendizaje (Posada et al., 2024).

Barreras y retos en la educación afectivo-sexual en personas con DI

Es un hecho que la educación afectivo-sexual se enfrenta a numerosas barreras que impiden que pueda desarrollarse de forma efectiva. Entre ellas se destaca la falta de formación en profesionales, la escasez de materiales adaptados, la sobreprotección por parte de las familias y la infantilización (Raffo, 2025).

Uno de los principales obstáculos es la percepción errónea que tiene la sociedad de las personas con DI. Las personas con discapacidad presentan un desarrollo sexual similar al del

conjunto de la población, experimentando los mismos deseos y necesidades sexuales (Borawska-Charko et al., 2016). No obstante, su sexualidad está mediatizada por números mitos y estereotipos imperantes en el conjunto de la sociedad (Olavarrieta et al., 2013). Tradicionalmente las personas con DI han sido consideradas como no aptas para mantener relaciones sexuales o incapaces de tomar decisiones sobre su sexualidad y expresarse libremente debido a la visión que la sociedad tiene de las mismas (Díaz et al., 2014). Estas actitudes hacen especialmente difícil que las personas con discapacidad consigan una expresión libre y adecuada de su sexualidad (Eastgate, 2008).

Por otra parte, muchos docentes denuncian que existe una falta de formación para abordar estos temas. Muchos profesionales dicen no tener las herramientas necesarias para tratar el tema de la educación afectivo-sexual con su alumnado de forma eficiente. Lo que puede generar o abordar el tema de forma incorrecta o directamente no hacerlo (Guerrero Medina, 2024).

Otro aspecto destacable, es el déficit de materiales adaptados para trabajar este tema con personas con DI. Desarrollar recursos adecuados a las características tanto cognitivas como comunicativas de estos alumnos es fundamental para poder observar resultados significativos y para asegurar una educación inclusiva e igualitaria (Posada-Corrales et al., 2020).

Por último, se destaca la falta de privacidad y espacios íntimos en residencias o instituciones, lo que condiciona notablemente que las personas con DI puedan vivir su sexualidad de forma segura. Este aspecto remarca que todavía no se ha logrado defender su derecho a la intimidad y a la expresión de la sexualidad (Plena Inclusión Madrid, 2023).

DESARROLLO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: TALLER DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL DIRIGIDO A FAMILIAS DE ALUMNADO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Contextualización

La sexualidad en personas con DI ha sido un tema bastante controvertido a lo largo de los años debido a las ideas preconcebidas, los prejuicios y la desinformación de la sociedad. Todo ello ha hecho que se quede apartado ya no solo en el ámbito escolar, sino también en el social y, en muchas ocasiones, en las propias familias.

Esto ha afectado de forma directa a las personas con discapacidad intelectual provocando que no tengan los conocimientos necesarios para poder desarrollar su sexualidad con la libertad con la que deberían y violando, de este modo, sus derechos sexuales y reproductivos.

Un pilar fundamental para que esto pueda cambiar son las familias, puesto que estas son quienes tienen contacto más directo con estas personas. Es una realidad que las familias de las personas con discapacidad tienen muchos miedos e incertidumbres a la hora de abordar este tema. Hay una sobreprotección e infantilización generalizada sobre este grupo de personas que hace que tienda a evitarse el tema. Asimismo, muchas familias no tienen las herramientas e información necesaria para abordar esta cuestión.

Esto puede confluir de dos maneras: si las familias no están preparadas pueden bloquear el desarrollo afectivo-sexual de sus hijos o hijas, por miedo, sobreprotección o desconocimiento; en cambio, si las familias están suficientemente preparadas pueden contribuir de forma significativa a que sus hijos establezcan relaciones sanas y respetuosas.

Por todo ello, esta propuesta busca trabajar con las familias de cara a mejorar esta comunicación entre padres e hijos y para poder darles estrategias, herramientas e información

para poder abordar el tema y conseguir que sus hijos puedan desenvolverse en el ámbito afectivo-sexual de forma segura y autónoma.

Cabe destacar que es un taller que no se desarrolla en un contexto concreto, sino que es una propuesta pensada para que pueda ser aplicada en diferentes espacios y realidades.

Justificación de la propuesta

Al profundizar en el tema de la educación afectivo sexual, se ha podido observar que hay una gran desinformación y numerosos prejuicios que impiden que esta cuestión se aborde de forma correcta y que las necesidades de estos chicos y chicas puedan cubrirse de forma satisfactoria.

Como se ha profundizado en el apartado del marco teórico, más concretamente en el “Buenas prácticas de educación afectivo-sexual: enfoques, métodos y modelos” y en el apartado “Barreras y retos en la educación afectivo-sexual en personas con DI”. Numerosos estudios afirman que las familias forman un papel fundamental en el desarrollo afectivo sexual de estos alumnos y que, además, no suelen tener la visión o formación óptima para ellos.

Se menciona que en numerosas ocasiones se da una infantilización de estas personas y que las familias tienden a sobreprotegerlos, pensando que ocultarles determinada información va a protegerlos de los posibles peligros que engloba este ámbito, como puede ser un embarazo no deseado o enfermedades de transmisión sexual. Por ello, a través de este taller se busca reestructurar esta percepción y estas creencias erróneas fomentando una comunicación fluida entre padres e hijos, que cree un ambiente de confianza y que les ayude a estas personas a vivir su sexualidad de la forma más natural posible.

Por ello, es conveniente, en primer lugar, trabajar con las familias, de manera que estas puedan ver el tema desde una perspectiva más inclusiva y puedan adquirir las herramientas y estrategias necesarias para abordarlo desde sus hogares.

En primer lugar, se busca escuchar a las familias, encontrar un momento de comprensión y empatía que les permita abrirse y contar qué aspectos les preocupan o les dan miedo, de cara a poder trabajarlo de forma conjunta. Las sesiones siempre van a estar respaldadas en la literatura actual y coordinadas con una óptica de psicología positiva.

Asimismo, se pretende crear una red de apoyo entre las familias que les permita, más allá del taller, establecer conexiones de ayuda y cooperación de cara al futuro de sus hijos e hijas.

Concretamente la propuesta se centra en familias de alumnado de la etapa de Transición a la Vida Adulta, en edades comprendidas entre 16 y 21 años. Se considera que es una etapa muy importante de cara a trabajar la autonomía y construir una identidad afectivo-sexual propia.

Aspectos a tener en cuenta antes de iniciar el taller

A la hora de implementar un taller de este tipo han de tenerse en cuenta una serie de aspectos clave para el desarrollo de este.

En primer lugar, ha de valorarse el perfil de las familias que van a realizarlo. Es decir, aspectos como el nivel de conocimiento del tema a tratar, cómo se enfrentan a él, las expectativas que tienen sobre el propio taller, los temas que les preocupan o les interesan, la relación que tienen con su hijo o hija y su estilo parental etc.

Por otra parte, han de considerarse las características de los hijos de estas familias, tales como su edad y etapa de desarrollo, el grado de DI y necesidades y apoyos, su experiencia en el ámbito afectivo sexual: si muestran interés, si los familiares han observado algo etc.

En cuanto a la metodología, se busca que las familias tengan un papel activo y se involucren por lo que se debe trabajar con un enfoque atractivo para ellas. Se pretende que aparte de formarles acerca del tema, participen y que sea algo que les motive. Además, la

información debe estar adaptada a ellas, deben evitarse tecnicismos para poder transmitir la información de forma significativa.

Asimismo, ligado a la metodología, se pretende crear un clima de confianza y seguridad para que todos los participantes del grupo se sientan cómodos para abrirse y que esto les permita avanzar en su proceso de adaptación a todos estos cambios. Por ello es importante crear como grupo una serie de normas de respeto y confidencialidad

Por último, ha de destacarse que cada persona tiene un ritmo distinto y que, en muchas ocasiones, reestructurar una idea que tenías muy arraigada o que te han inculcado desde la infancia resulta complicado y requiere un período de adaptación, por ello esto debe de considerarse en cada una de las etapas de este taller. Como profesional hay que estar preparado para manejar estas objeciones con argumentos, siempre desde el respeto y la comprensión.

Organización y temporalización

Este taller estaría dirigido a un grupo de cinco familias, cuyos hijos e hijas presentan DI y se encuentran actualmente en la etapa de Transición a la Vida Adulta (TVA). El grupo reducido y estable de participantes ha sido propuesto así para favorecer un clima acogedor y un aprendizaje más significativo, los integrantes se sentirán más seguros y confiados para abrirse y poder compartir dudas, miedos e incertidumbres. Esto es esencial para que este taller pueda desarrollarse de forma eficaz.

Fase previa.

Antes del inicio del taller se va a dar una frase previa que va a consistir en una recogida de información para poder valorar el punto de partida y los temas que más preocupan a las familias. Esto va a realizarse a través de una entrevista individual

semiestructurada y un pequeño formulario diagnóstico diseñado específicamente para esta propuesta ([Ver anexo I](#)).

Esta información va a servir para detectar los temas de interés común, darle forma al taller y diseñar una serie de actividades y dinámicas personalizadas al grupo.

Duración y sesiones.

El taller va a durar dos meses aproximadamente. Se realizará una sesión por semana de una hora de duración, sumando un total de 10 sesiones grupales (con posibilidad de alargarlo si el grupo mostrase interés en ello y se quedasen muchos temas de interés sin trabajar).

Esta temporalización permite avanzar de forma gradual dejando a las familias tiempo para reflexionar, asimilar y aplicar si es posible los temas trabajados. Es un tema nuevo y poco trabajado generalmente por lo que es importante no sobrecargar con información a los participantes.

Estructura de las sesiones del taller.

Las sesiones van a seguir una estructura general para que tengan un andamiaje coherente. La estructura general que se va a seguir es la siguiente: al inicio de la sesión, tras la bienvenida, se realizará una actividad o pregunta inicial para romper el hielo; más adelante, se realizará una dinámica conjunta; seguidamente, una parte de charla o formación y, para finalizar, un juego o dinámica de cierre.

Asimismo, se les mandará una pequeña tarea de reflexión para realizar en casa que les anticipe qué va a trabajarse en la próxima sesión. Todo esto está respaldado por la guía de educación sexual para familiares de personas con discapacidad intelectual: “sexualidades que importan” de Carlos de la Cruz, y otras fuentes similares citadas más adelante.

No obstante, esta estructura puede ser modificada en función de las características del grupo, el ritmo de trabajo o situaciones que surjan durante el desarrollo de este.

Calendario

La temporalización del taller se refleja en un calendario incluido en los anexos. Contiene información acerca de la fase del taller, la fecha estimada de cada sesión, el tema principal que va a abordarse y la duración de esta. ([Ver anexo II](#))

Espacios y materiales

Cabe destacar que no existe un espacio concreto para la realización de este taller ya que puede ser extrapolado a diversos contextos.

Pese a ello, se recomienda que este se realice en un espacio acogedor, que tenga cierta privacidad y que sea accesible para las familias. Esto permitirá que el taller se desarrolle con intimidad y de este modo los participantes se sientan seguros para compartir sus pensamientos.

Asimismo, el entorno óptimo para la realización debe ser flexible para poder ser modificado espacialmente según la actividad que vaya a realizarse cada sesión (asamblea, parejas, pequeños grupos etc.).

Por último, ha de contar con recursos y materiales que faciliten la implementación de estas sesiones (pizarra digital o proyector, materiales manipulativos etc.).

Objetivos

Objetivo general

El objetivo general de este taller es formar a las familias acerca de los aspectos más relevantes de la educación afectivo sexual y ofrecer herramientas para trabajarlos con sus hijos e hijas con DI desde sus hogares

Objetivos específicos.

- Promover una visión positiva, real y contrastada de la sexualidad de las personas con DI, a través de acciones como desmentir mitos, eliminar prejuicios etc.
- Aumentar la empatía hacia las emociones y necesidades afectivas de sus hijos/as.
- Promover la comunicación intrafamiliar.
- Dotar a las familias de herramientas y habilidades para involucrarse en la vida afectivo-sexual de sus hijos/as desde el acompañamiento y no desde el control.
- Prevenir abusos y situaciones de vulnerabilidad.
- Reflexionar sobre los derechos sexuales y afectivos de las personas DI.

Metodología

La propuesta desarrollada se apoya en una metodología activa, participativa e individualizada. Esta busca adaptarse a las características del grupo al que va dirigido de forma que cubra las necesidades individuales que vayan surgiendo durante su desarrollo. El objetivo de la utilización de este enfoque es fomentar la participación de cada una de las personas implicadas. De este modo, mediante la interacción, la reflexión y el diálogo se va a ir construyendo el conocimiento y va a darse un aprendizaje significativo.

Este tipo de metodología ha sido implementada previamente en otros talleres dirigidos a personas con discapacidad y a sus familias (Gil-Llario et al., 2021) y ha resultado ser muy efectiva. Además, numerosos estudios recomiendan su utilización (Cobos Roca, 2015; Gil-Llario et al., 2021).

En la metodología activa, el aprendizaje viene directamente de la acción, es decir, “aprender haciendo”. En este caso, el rol activo de las familias en actividades, debates y reflexiones va a permitir que aprendan y pongan en práctica los conocimientos y estrategias adquiridos. Asimismo, durante las sesiones se van a combinar conocimientos teóricos con situaciones prácticas del día a día, lo que permite que sea aplicable a sus realidades.

Por otra parte, el hecho de realizar este taller en grupo, y no de forma individual, va a permitir crear una interdependencia positiva entre los participantes de este. El aprendizaje cooperativo y la interacción entre los participantes refuerzan habilidades muy importantes como la empatía, la escucha activa o la asertividad. Cabe destacar que favorecer la cohesión grupal va a ayudar a que los participantes se sientan más cómodos y haya un ambiente de confianza que permita abordar los temas de interés, potenciando el aprendizaje (Posada et al., 2024).

En cuanto a las estrategias metodológicas que van a utilizarse, se encuentran las siguientes:

- 1) En primer lugar, se encuentran las dinámicas de grupo. A través de estas se busca la convergencia de puntos de vista, el diálogo, el intercambio de conocimientos y experiencias.
- 2) También encontramos el análisis o estudio de casos, a través de actividades como la de “¿mito o verdad?”, con las cuales pueden reflexionar acerca de cómo la sociedad concibe la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual. Esto permitirá que el profesional pueda desmentir estos mitos, explicar de dónde surgen y reconducir progresivamente las concepciones erróneas sobre determinados temas.
- 3) Por otro lado, encontraremos una serie de materiales muy útiles de cara a profesionales y familias, que puedan complementar las sesiones, permitirles utilizarlos en casa o incluso utilizarlos durante los talleres. (guías, manuales, revistas, enlaces a vídeos, formaciones...)
- 4) Por último, se destaca la importancia de la reflexión tanto individual como grupal. Cabe mencionar que en una pareja no siempre se tiene el mismo punto de vista por lo que animar a reflexionar de manera individual es muy

importante ya que la introspección abre muchas puertas. De cara a la reflexión grupal, pueden surgir puntos de vista diferentes que generen debate y abran horizontes que quizás algunos de los participantes no se habían cuestionado hasta el momento, permitiendo una vez más el enriquecimiento grupal mencionado anteriormente.

Evaluación

Para que la evaluación de este taller sea realmente significativa va a realizarse de la siguiente manera:

- 1) En primer lugar, se llevará a cabo una evaluación inicial de carácter individual (por familias). Esta se realizará en una sesión previa al comienzo del taller. Consistirá en una entrevista semiestructurada y un formulario diagnóstico. Ambos instrumentos serán elaborados siguiendo los principios de evaluación individualizada, centrada en la persona (Verdugo, 2020) y se contrastarán y complementarán con otros programas ya implementados orientados a familias de alumnos con DI (p. ej., Bárcena et al., 2020; Estruch-García et al., 2021). Los contenidos se organizarán entono a dimensiones como: conocimientos previos, actitud, situación intrafamiliar, habilidades comunicativas, principales miedos etc.

El objetivo será conocer las expectativas, miedos y los conocimientos previos de cada participante para poder establecer un punto de partida que permita medir la evolución y realizar un seguimiento significativo.
- 2) En segundo lugar, se efectuará una evaluación continua, es decir, en cada una de las sesiones. Se realizará mediante dinámicas de reflexión oral guiada al final de cada sesión. El objetivo será poder observar qué les ha parecido cada actividad, si han comprendido el tema abordado y cuál es su actitud ante este.

Las preguntas seleccionadas para esto, además de fomentar el pensamiento crítico, permiten al profesional ajustar el taller a las necesidades que emergen en los participantes (Bárcena et al., 2020).

3) Finalmente, en la última sesión se realizará una evaluación grupal del taller.

Esto se llevará a cabo a través de un cuestionario mixto de elaboración propia adaptado al grupo y a la intervención en particular. Este cuestionario combinará preguntas abiertas y una escala Likert de cinco niveles, obteniendo así datos tanto cualitativos como cuantitativos.

Las preguntas abiertas buscan conocer la opinión acerca del taller, así como los aprendizajes adquiridos y las sugerencias o propuestas de mejora. Por ejemplo: “¿Qué actividades del taller consideras más útiles?” o “¿Qué aspectos te hubiese gustado trabajar más?”.

La parte de la escala Likert valorará aspectos como la claridad de los contenidos, la comodidad, la satisfacción con el taller o la utilidad.

Aunque no sea un cuestionario previamente utilizado o elaborado por autores, a la hora de su elaboración se siguen los criterios que propone Estruch-García et al. (2021) para la evaluación de talleres de este tipo.

De forma paralela, el profesional va a estar realizando una evaluación por observación sistemática diaria, esto se realizará mediante una rúbrica de observación estructurada. De este modo, podrán quedar reflejados aspectos como las actitudes, la participación y la evolución como grupo, que normalmente no son captados en cuestionarios de carácter más generalista. La rúbrica se organizará entorno a una escala de 4 niveles (de 1, muy bajo a 4, muy alto). Este instrumento complementará a los mencionados previamente permitiendo un *feedback* más real y significativo.

Desarrollo del taller

El taller consistirá en un conjunto de 10 sesiones, una sesión de 1 hora por semana. Previamente se realizará una sesión previa de entrevista individual a cada familia para estudiar cada caso individual.

SESIÓN PREVIA

En esta sesión previa se van a realizar reuniones individuales con las familias. Es preferible que sea de forma presencial, pero en caso de que no sea posible, se realizará de forma telemática (online a través de videoconferencia o vía telefónica).

En este espacio las familias podrán contar su situación en particular, qué han observado en su hijo, por qué han decidido realizar el taller, las dudas que les surgen, qué aspectos les preocupan, cómo se enfrentan hacia la sexualidad de su hijo/a etc.

Se llevará a cabo a través de una herramienta mixta. Por un lado, se realizará una entrevista semiestructurada y, complementariamente, se les pasará un formulario de preguntas cerradas a contestar con la escala Likert. ([Ver anexo I](#))

A partir de esta recogida de información, se podrá observar el nivel de formación de las familias, se detectarán las necesidades reales y se adaptará al contenido del taller, pudiendo elaborar las sesiones y seleccionar los temas a trabajar.

SESIÓN 1: Afectos, miedos y sueños: empezamos a hablar.

En la siguiente tabla 1 se presenta la organización de la sesión 1.

Tabla 1

Organización de la sesión 1

OBJETIVOS	BIENVENIDA Y CONFIANZA	DINÁMICA INICIAL	CONVERSACIÓN GUIADA	CIERRE
Realizar una dinámica para que los integrantes del grupo se conozcan.	Dinámica para conocer al grupo Presentación del taller	¿Qué traes en tu mochila? (15 mins)	Introducción a la sexualidad (20 mins)	Próximos pasos (10 mins)
Establecer de forma conjunta unas normas básicas.	Normas básicas (15 mins)			

En esta primera sesión hemos de tener en cuenta que posiblemente a algunas de las personas que asistan al taller les cueste más abrirse o expresarse por ello es esencial respetar estos silencios y no presionarlos en ningún momento para que participen. Hemos de hacer que se sientan lo más cómodos posibles para que poco a poco vayan abriéndose y confiando en nosotros.

Bienvenida y confianza (15 min)

Los participantes se presentan para conocerse un poco y romper el hielo. Deben ir pasándose una pelota y decir quiénes son y qué esperan del taller. Tras ello, el educador va a

presentar el taller: qué temas se van a trabajar y el modo de trabajo. Se entrega a las familias un cronograma o un breve esquema para que lo tengan y puedan consultarlo ([Ver anexo II](#)). Se destaca que es un espacio para aprender y construir juntos, es decir, que en ningún momento se impondrá ni se obligará a nadie a hacer nada que no quiera. Se establecen de forma rápida las normas básicas, tales como el respeto, la confidencialidad, no juzgar e intentar participar en la medida de lo posible.

Dinámica inicial: “¿Qué traes en tu mochila?” (15 min)

En esta parte de la sesión cada familia escribe en un papel sus miedos, preocupaciones o alguna pregunta que no se atreven a realizar directamente. Esto se realiza de forma anónima para que resulte más sencillo para ellos. Más adelante se recogen y se leen en voz alta por el educador para detectar los temas comunes.

Conversación guiada (20 min)

Seguidamente se realiza un debate introductorio acerca de la sexualidad en el que también se podrá contrastar en qué punto están las familias y cuál es su posición ante el tema. Al ser de carácter participativo los integrantes podrán ir abriéndose un poco con el resto. Compartir preocupaciones y miedos y verse reflejados en otras personas va a permitir crear un clima más cálido y relaciones de empatía y comprensión. Pueden abordarse cuestiones como: ¿Qué significa para vosotros la sexualidad? ¿Qué os gustaría que vuestros hijos/as pudieran vivir en su vida afectiva? ¿Qué os da miedo? ¿Qué os ilusiona?

Cierre de la sesión: acuerdos y siguientes pasos (10 min)

En esta parte final de la sesión se van a recoger o acordar una serie de compromisos, tanto por parte del profesional como por parte de las familias. Por ejemplo, como profesional

me comprometo a trabajar los temas que os preocupan y a acompañaros en este proceso, adaptando el programa a las necesidades observadas.

Al acabar se va a lanzar una pequeña tarea de reflexión que va a servir de introducción para la siguiente sesión: ¿Cómo era yo de adolescente? ¿Qué necesidades tenía?

SESIÓN 2: Recordando nuestra adolescencia.

En la Tabla 2 se presenta la organización de la sesión 2.

Tabla 2

Organización de la sesión 2

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA INICIAL	CONVERSACIÓN GUIADA	CIERRE
Establecer un vínculo desde la empatía con sus hijos realizando una mirada hacia su yo del pasado	¿Cómo era yo de adolescente? (10 mins)	Viaje a mi adolescencia: la máquina del tiempo (20 mins)	Nuestros hijos también sienten, desean, sueñan. (20 mins)	¿Con qué me quedo hoy? (10 mins)

Esta sesión pretende fomentar la empatía entre padre e hijos a través de un viaje a su adolescencia en el que recuerden cómo eran, qué necesidades tenía, cómo se sentían al respecto y cómo les hubiese gustado que fuesen los adultos que los acompañaban. También fomentara la cohesión grupal al compartir aspectos más personales.

Bienvenida y comentar la pregunta lanzada en la anterior sesión (10 min)

Se comienza reflexionando sobre la pregunta de la sesión pasada para que puedan empezar a pensar en su yo adolescente y, de este modo, vayan sumergiéndose en la sesión.

Dinámica inicial: "Viaje a mi adolescencia" (20 mins)

Materiales: tarjetas con preguntas, música suave, sillas colocadas en círculo.

Una vez todos sentados se pone música de su época de adolescentes de fondo. El facilitador pide que cierren los ojos y empieza a hablar: *"Hoy vamos a hacer un viaje muy especial. Quiero que os imaginéis cuando tenías 15, 17, 20 años. Cómo erais, qué pensabais..."* ... *"Estás en tu habitación, ¿Qué ves? ¿Qué música escuchas? ¿En qué piensas?"*.

Seguidamente, se realiza un juego de cartas. Cogen de uno en uno cartas y leen en voz alta las preguntas para, a continuación, responderlas y comentarlas con el grupo ([Ver anexo III](#)). Para cerrar esta parte del taller se pregunta a los participantes cómo se han sentido al regresar a esa etapa, qué cosas les hubiese gustado que fueran diferentes...

Conversación guiada: "Nuestros hijos también sienten, desean, sueñan" (20 min)

Se realiza una pequeña charla en la que las familias podrán participar. Se explica que todo el mundo tiene el deseo de amar y ser amado, así como la necesidad de tener intimidad y explorar su sexualidad, simplemente hay numerosas formas de expresarlo. Se destaca que la discapacidad no elimina ni reduce esos derechos. Como su familia hay que ayudarles a que exploren su identidad, reciban la información necesaria, sepan establecer relaciones seguras...

Charla basada en la convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006).

Cierre a modo asamblea: ¿con qué me quedo hoy? (10 mins)

Cada persona dice una palabra o frase que resume cómo se siente tras la sesión.

Tarea: "Observa durante la semana una situación en la que tu hijo/a exprese interés por relacionarse con otros. Reflexiona sobre cómo puedes apoyar y respetar esa expresión."

SESIÓN 3: Ver, comprender y acompañar.

En la siguiente Tabla 3 se presenta la organización de la sesión 3.

Tabla 3

Organización de la sesión 3

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA INICIAL	CONVERSACIÓN GUIADA	CIERRE
Observar y detectar las formas de dar afecto de sus hijos e hijas.	¿Habéis observado esta semana alguna forma de afecto por parte de vuestros hijos?	“Viendo más allá” (15 mins)	Cómo acompañar respetando su autonomía (15 mins)	“Buscando mi manera de apoyarle” (15 mins)
Aprender a cómo responder a sus necesidades acompañando.				

En esta sesión se pretende que las familias miren más allá de la forma de actuar de sus hijos, que entiendan de dónde vienen esos comportamientos y qué están tratando de decir a través de estos. Tras ello se reflexionará y se trabajará para ver cómo dar respuesta a estas acciones desde un punto de vista de acompañamiento, no de control.

Bienvenida: Retomando la tarea (15 min)

"¿Alguien quiere compartir alguna situación que haya observado esta semana sobre cómo su hijo/a expresó afecto o interés por otras personas?" (En caso de que no hayan detectado ninguno podemos guiarlos un poco haciéndoles ver que ya están ocurriendo manifestaciones afectivas, aunque no sean interpretadas como normativas. Pueden ser gestos de cariño hacia amigos/as, compañeros/as, familiares; preguntas sobre relaciones; Conductas de acercamiento, juegos, deseos de compañía.)

Dinámica inicial: "viendo más allá" (15 mins)

Se exponen varios casos reales o imaginarios que las familias van a tener que analizar. Esto se hará en dos grupos de modo que se reflexione en el propio grupo y después se inicie un debate entre ambos.

Situaciones tipo:

- Mi hijo abraza mucho a una compañera.
- Mi hijo repite reiteradamente que quiere tener novia.
- Mi hija se enfada mucho si x compañero no le responde.

De este modo podrán detectar qué necesidades hay detrás de estos comportamientos.

Conversación guiada: "¿cómo apoyar respetando su autonomía?" (15 mins)

Frase introductoria: "*Proteger no es prohibir, es preparar.*"

En esta charla el profesional aborda temas como la importancia de los espacios privados para que los chicos y chicas puedan explorarse; la importancia de que tengan entornos seguros para relacionarse, de validar sus emociones, de que se sientan escuchados...

Cierre: buscando mi manera de apoyarle (15 mins)

Es importante que como padres reflexionen sobre cómo pueden apoyar a sus hijos en este ámbito o qué están demandando de forma indirecta. Por ello, se va a realizar una tarea de reflexión individual que más adelante compartirán en gran grupo, la pregunta es: ¿qué puedo hacer para apoyar a mi hijo en su desarrollo afectivo sexual?

Tarea: “¿Qué mensajes, ya sea de forma consciente o inconsciente, les transmitimos acerca de lo que es correcto o incorrecto en relación con su cuerpo o su deseo?”

SESIÓN 4: Límites, intimidad y espacios seguros.

En la siguiente Tabla 4 se presenta la organización de la sesión 4.

Tabla 4

Organización de la sesión 4

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA INICIAL	CONVERSACIÓN GUIADA	CIERRE
Concienciar a las familias acerca de la importancia de los límites, la privacidad y los espacios de intimidad.	¿Qué mensajes les damos sobre lo que está bien o mal en relación con su cuerpo o su deseo?	Diferenciar afectividad, sexualidad e intimidad a través de un juego en grupos	Charla participativa: La importancia del espacio personal y la privacidad (20 mins)	Reflexión y material para las familias. Infografía para casa.
Dar herramientas para promoverlo desde el hogar.	(15 mins)	(20 mins)		(5 mins)

Esta sesión busca clarificar algunos conceptos claves y hacer reflexionar a las familias acerca de la importancia y el trato que le dan a este ámbito en el hogar.

Bienvenida (15 mins) Se comenta la pregunta lanzada en la sesión anterior y se genera un poco de debate

Dinámica inicial: diferenciar entre afectividad, sexualidad e intimidad (20 mins).

Se presentan tres tarjetas con los conceptos: afectividad, sexualidad e intimidad. En grupos pequeños (3-4 personas), escriben qué ideas, conductas o emociones asocian con cada concepto. Después, se ponen en común y se abre un breve debate sobre cómo se entienden y viven estos conceptos en el día a día con sus hijos/as.

Conversación guiada: la importancia del espacio personal y la privacidad (20 mins).

Se abordarán ideas clave como:

- La necesidad de contar con un espacio propio.
- Qué es la intimidad y cómo se expresa.
- Cuáles son los riesgos de no respetarla (sobreexposición, abuso, pérdida de autonomía).

Se utilizan ejemplos del manual: Sexualidades que importan, y material audiovisual breve para ilustrar conceptos (De la Cruz, 2017).

Cierre (5 mins): Materiales para las familias ¿Cómo respetar los límites en casa?

Infografía de recomendaciones para madres/padres ([Ver anexo IV](#))

Tarea: “¿Mi hijo/a cuenta con herramientas que le permiten mostrarme de manera clara que está de acuerdo o que no se siente cómodo/a con algo?”

SESIÓN 5: Consentimiento, deseo y relaciones respetuosas.

En la siguiente Tabla 5 se presenta la organización de la sesión 5.

Tabla 5

Organización de la sesión 5

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA INICIAL	CONVERSACIÓN GUIADA	CIERRE
Comprender el consentimiento como base de toda relación sana.	“¿Qué herramientas reales tiene mi hijo/a para expresar su consentimiento o su incomodidad?”	¿Qué es el consentimiento y cómo lo enseñamos? (15 mins)	Detectar y evitar conductas de riesgo o imposición. (20 mins)	Herramienta para casa y cómo implementarla “El semáforo del consentimiento” (15 mins)
Proporcionar estrategias (semáforo del consentimiento, tarjetas visuales) para reforzar el derecho a decir sí y a decir no.				

En esta sesión se aborda el tema de los límites y se reflexiona si en casa y fuera de esta los chicos tienen herramientas para transmitir cómo se sienten ante distintas situaciones.

Pregunta inicial (10 mins) “¿Qué herramientas reales tiene mi hijo/a para expresar su consentimiento o su incomodidad?”

Dinámica inicial: “¿Qué es el consentimiento y cómo lo enseñamos?” (15 mins).

En pequeños grupos se dialoga acerca de lo que cada uno entiende por consentimiento y se hace un listado de palabras o frases que consideren formas de pedir y dar consentimiento (pueden ser palabras, gestos, pictogramas etc.). Seguidamente se pone en común y el facilitador matiza algún concepto apoyándose en ejemplos del manual Sexualidades que importan.

Charla participativa “detectar y evitar conductas de riesgo e imposición” (20 mins)

Se abordan los siguientes temas:

- Cómo identificar señales de abuso.
- Estadísticas sobre la vulnerabilidad y abuso de personas con DI.
- Necesidad de prevención.

Cierre: semáforo del consentimiento (15 mins).

Las familias diseñan una herramienta que podrán utilizar en casa “el semáforo del consentimiento”. Cada pareja diseña tres tarjetas: una roja, una amarilla y otra verde. Pueden complementarlas con pictogramas, palabras u otros recursos que faciliten el uso [\(Ver anexo V\)](#). Tras esto se comenta cómo pueden introducirlas o utilizarlas en casa, puede complementarse con un *role-playing* de situaciones cotidianas.

Tarea: comenzar a utilizar este recurso y analizar las situaciones en las que lo han utilizado: si ha resultado útil o si no ha funcionado o han encontrado dificultad, para poder comentarlas más adelante y poder buscar alternativas o más apoyos si fuese necesario.

Pregunta de reflexión: “¿Qué conozco y qué necesito aprender para acompañar sin prejuicios el descubrimiento de la identidad de género y la orientación de mi hijo/a?”

SESIÓN 6: Identidad, expresión de género y orientación.

En la siguiente Tabla 6 se presenta la organización de la sesión 6.

Tabla 6

Organización de la sesión 6

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA INICIAL	CASO PRÁCTICO	CIERRE
Diferenciar sexo biológico, identidad de género, rol y orientación.	“¿Qué conozco y qué necesito aprender para acompañar sin prejuicios el descubrimiento de la identidad de género y la orientación de mi hijo/a?”	“Tarjetas de identidad” (30 min)	“María y su identidad” (15 min)	“Preguntas sensibles” (5 min)
Ofrecer pautas para acompañar procesos identitarios con respeto.	descubrimiento de la identidad de género y la orientación de mi hijo/a?” (10 mins) Establecer punto de partida			

Esta sesión aborda conceptos que a priori resultan confusos con el objetivo de clarificarlos y que las familias puedan entender lo que conllevan (Tabla 6).

Bienvenida “¿Qué conozco y qué necesito aprender para acompañar sin prejuicios el descubrimiento de la identidad de género y la orientación de mi hijo/a?” (10 mins).

Cada uno de los presentes anota en un papel lo que sabe y lo que le genera curiosidad. De forma voluntaria comparten las respuestas.

Dinámica inicial: “tarjetas de identidad” (30 mins)

Materiales: tarjetas con conceptos y ejemplos (sexo biológico, identidad de género, rol de género y orientación sexual), hojas DIN A3 y bolígrafos

Se forman parejas y cada pareja recibe 6 tarjetas que deberá clasificar entre los cuatro conceptos justificando su elección. Después se realiza una puesta en común habiendo un portavoz por pareja en la que se discutan las clasificaciones más controvertidas. El facilitador matiza y corrige si es necesario apoyándose en definiciones de la OMS y la APA. Se van apuntando las ideas claves en la pizarra y se da a las familias una infografía resumen.

Caso práctico “María y su identidad” (15 mins)

Este relato habla de María, una joven con DI que explora su identidad de género. Se forman grupos aleatorios de 3-4 personas y se reparte el relato con una serie de preguntas para que puedan analizarlo. (p.ej., ¿Qué necesidades emocionales y de comunicación muestra María?; ¿Cómo podría reaccionar su familia de forma respetuosa?). Seguidamente se pone en común y se comenta cómo reaccionarían ellos y cómo podrían ayudar a María.

Actividad de cierre: “preguntas sensibles” (5 mins). Se presentan una serie de tarjetas con frases y metáforas y cada participante tiene que coger una y leerla en voz alta, practicando una entonación y actitud empática. Por ejemplo: “Buena pregunta, vamos a buscar información juntos”.

Tarea: ¿Qué creencias o ideas preconcebidas sobre la sexualidad de mi hijo/a sigo transmitiendo sin darme cuenta?

SESIÓN 7: Mitos creencias y miedos ¿Cómo nos enfrentamos a ello?

En la Tabla 7 se presenta la organización de la sesión 7.

Tabla 7

Organización de la sesión 7

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA INICIAL	CONVERSACIÓN GUIADA	CIERRE
Identificar los mitos más comunes. Explorar de dónde vienen y qué consecuencias acarrear.	¿Qué creencias o ideas preconcebidas sobre la sexualidad de mi hijo/a sigo transmitiendo sin darme cuenta?	¿Mito o realidad? (20 mins)	Los mitos y su impacto en el rol familiar como educadores (20 mins)	Estrategia: técnica de reestructuración cognitiva (10 mins)
Desarrollar técnicas de reestructuración.	(10 mins)			

Esta sesión busca que las familias sean conscientes de que muchas veces asumimos creencias o ideas que indirectamente nos transmite la sociedad lo que, indirectamente, afecta al desarrollo de sus hijos. No deben sentirse culpables sino aprender a reestructurarlas.

Pregunta inicial (10 mins)

La sesión se abre con una pregunta: “¿Qué creencias o ideas preconcebidas sobre la sexualidad de mi hijo/a sigo transmitiendo sin darme cuenta?”. Los participantes deben reflexionar sobre la misma. Cada persona nombrará un mito que conozca en voz alta y se comentará en gran grupo.

Dinámica inicial: “¿Mito o realidad?” (20 mins).

Material: tarjetas con mitos escritos en ellas (p.ej., hipersexualidad, asexualidad, infantilización, incapacidad...). En la pizarra se dibuja una tabla con tres columnas: verdadero, falso o depende. Los participantes van sacando de uno en uno una tarjeta, la leen en voz alta y la clasifican en la pizarra según consideren. Después se comenta en gran grupo. Esto le permitirá al educador establecer patrones de pensamiento comunes dentro del grupo de cara al desarrollo de las siguientes sesiones.

Conversación guiada (20 mins)

De forma complementaria se lleva a cabo una charla sobre el origen real de los mitos y el impacto a nivel social y familiar. Incidiendo sobre todo en las consecuencias en la familia (sobrepotección, culpabilidad...). Esta se complementará con casos prácticos. Por ejemplo, un caso de infantilización que conduce a la sobrepotección, o un caso de asexualidad asumida que lleva inconscientemente a la negación de los derechos sexuales. Esto permitirá iniciar una discusión guiada sobre cómo estos mitos afectan a la crianza.

Actividad de cierre (10 mins)

Breve dinámica con las mismas tarjetas utilizadas al inicio. Cada pareja coge una, la lee en voz alta y la desmiente con una frase que comience con. “Mi hijo/a puede...”

Tarea: Cuando tengas pensamientos sobre la sexualidad de tu hijo para pensar ¿esto se basa en información o en miedo? Si detectas actitudes impulsadas desde el miedo, para a pensarlas e intenta reestructurarlas antes de hablar o actuar conforme a ellas.

Pregunta de reflexión: ¿Qué siento que me hace falta como padre para poder acompañar a mi hijo en este proceso con naturalidad?

SESIÓN 8: Apoyos educativos en la vida diaria.

En la siguiente Tabla 8 se presenta la organización de la sesión 8.

Tabla 8*Organización de la sesión 8*

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA INICIAL	CONVERSACIÓN GUIADA	CIERRE
Comprender la educación afectivo sexual como un continuo. Ofrecer herramientas para trabajar estos contenidos en casa.	¿Qué siento que me hace falta como padre para poder acompañar a mi hijo en este proceso con naturalidad? (10 mins)	Recursos de buenas prácticas (25 mins)	¿Qué hacer antes de comprometidas o incómodas? (15 mins)	Recurso: mochila de emergencia (10 mins)

Con esta sesión se transmite la importancia de que se desarrolle este ámbito no solo por parte de docentes o profesionales sino también en el entorno cotidiano.

Pregunta inicial (10 mins): “¿Qué me falta para poder trabajar esto con naturalidad en casa?”.

Cada participante anota en una tarjeta de forma anónima una barrera personal, el educador las lee en voz alta y las comenta brevemente. De este modo, si surgen barreras comunes los participantes se sentirán acompañados y comprendidos.

Dinámica inicial: recursos de buenas prácticas (25 mins).

Esta sesión se centra en dotar a las familias de recursos para poder llevar a cabo estas prácticas de forma satisfactoria. Se basa en la selección de recursos significativos y enseñar a cómo utilizarlos. Pueden utilizarse los siguientes materiales:

- Manual *Sexualidades que importan* (Carlos de la Cruz): pictogramas y guías visuales para trabajar vocabulario corporal (pp. 45–60) buenaspracticas.plenainclusion.org.
- *Programa de Educación Afectivo-Sexual* de Down España: láminas anatómicas y tarjetas de situaciones sociales (pp. 12–25) [Down España](http://DownEspana.org).
- Guía de la Consejería de Educación del País Vasco: “Educación sexual adaptada” con cuentos y soportes digitales (Asturias, 2007) gazteukera.euskadi.eus.

También explorarán en grupo desde la pizarra digital páginas como:

<https://cuidatusexualidad.com/> en las que existen múltiples recursos como vídeos que pueden ver con sus hijos de cara a que puedan valorar cuales se adaptan mejor a sus realidades.

Conversación guiada: ¿Cómo actuar ante preguntas complicadas o incómodas? (15 mins).

Se les facilita a las familias una infografía con recomendaciones y se explica brevemente ([Ver anexo VI](#)). A continuación, se hace un *role-playing* para ponerla en práctica en grupos de 3-4 personas. Una persona hace de hijo/a y pregunta algo incómodo, los demás, aplicando el decálogo deberán responder.

Dinámica de cierre “mochila de emergencias” (10 mins). Cada persona dirá en voz alta el recurso que más le haya gustado o haya llamado la atención y por qué, al final de la ronda, contarán con múltiples herramientas que podrán utilizar en su día a día.

Tarea: se les invita a utilizar alguno de estos recursos con sus hijos/as y apuntar fortalezas y debilidades de estos.

Pregunta de reflexión: “¿Estoy dispuesto/a a permitir que mi hijo/a construya su propio proyecto afectivo, aunque no pueda controlarlo?”

SESIÓN 9: Relaciones de pareja, vínculos y proyecto de vida.

En la siguiente Tabla 9 se presenta la organización de la sesión 9.

Tabla 9

Organización de la sesión 9

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA INICIAL	CONVERSACIÓN GUIADA	CIERRE
Reconocer el derecho de las personas con DI a establecer relaciones de pareja y proyectos de vida propios.	“¿Estoy preparado/a para aceptar que mi hijo/a tenga un proyecto afectivo que no controlo?” (10 mins)	“Historias de pareja” (20 mins)	Parte formativa: - Derecho a la pareja y proyecto de vida - Beneficios - Claves para acompañar sin imponer (20 mins)	Recursos y herramientas (10 mins)

Esta sesión se enfoca en vista al futuro de sus hijos. En numerosas ocasiones se evita pensar en ello puesto que genera miedos e incertidumbre, pero es importante conocer las posibilidades que existen y estar preparado a nivel familiar para afrontarlas.

Bienvenida (10 mins).

Se inicia la sesión con la siguiente pregunta “¿Estoy preparado/a para aceptar que mi hijo/a tenga un proyecto afectivo que no controlo?”, se invita a las familias a compartir las emociones que les surgen ante esta idea.

Dinámica inicial (15 mins): “Historias de pareja”.

Material: tarjetas con distintas situaciones (convivencia, cita, boda, convivencia sexual, separación).

Los participantes se organizan en parejas y cogen una tarjeta, deben redactar cómo acompañarán a sus hijos y qué normas o límites establecerían con ellos, así como qué apoyos se necesitan. Luego se pondrán en común para comparar los distintos enfoques

Conversación guiada (15 mins): parte formativa.

Dos puntos principales por trabajar: El derecho a la pareja y al proyecto de vida (5 min) marco normativo (Convención CDPD, Art. 23) y datos de distintos estudios que muestran los beneficios emocionales de las relaciones en este colectivo. Los estudios sobre parejas con discapacidad intelectual resaltan la necesidad de apoyos adecuados para sostener relaciones estables (Morentin et al.,2012). Y, en segundo lugar, las claves para acompañar sin controlar (10 min) abordando temas como: comunicación, privacidad, negociación de decisiones compartidas y apoyo emocional entre ellas.

Recursos (10 mins).

Por último, se les da una serie de recursos y herramientas que pueden utilizar. Guía de autonomía (p.ej.: *Manual Nates* (cap. 8) y del *Manual Carlos de la Cruz* para trabajar escenarios de decisión en pareja (pp. 170–185).), ficha “protocolo de apoyo emocional”, información sobre alguna asociación que lo trabaje también etc.

Tarea para casa: se propone establecer una conversación con sus hijos/as acerca de cuál es su visión de futuro en torno a relaciones, si les gustaría casarse o irse a vivir solos...

Una vez finalizada deberán reflexionar acerca de tres puntos en los que coincidan y tres en los que deberán auto ajustarse para acompañarlos y apoyarlos sin imponer.

SESIÓN 10 (FINAL): Cierre, compromiso y mirada a futuro.

En la siguiente Tabla 10 se presenta la organización de la sesión 10 (final).

Tabla 10

Organización de la sesión 10

OBJETIVOS	BIENVENIDA	DINÁMICA PRINCIPAL	COMPROMISOS	CIERRE
Repasar los aprendizajes y la evolución del grupo.	Repaso y recorrido grupal (20 mins)	Miedos vs Herramientas (20 mins)	Compromisos en cadena Caja de los compromisos (10 mins)	CUESTIONARIO FINAL (10 mins)
Establecer compromisos individuales.				
Facilitar recursos para sostener el acompañamiento				

Al ser la sesión final se pretende observar el camino trazado, ver los avances, contrastar las expectativas, etc.

Bienvenida, recorrido del taller (20 mins)

Al comenzar la sesión se hace un breve repaso por las sesiones trabajadas con ayuda de un apoyo visual (infografía, power-point, canva...), los participantes mencionan la idea, recurso o aprendizaje que consideren más significativo de cada sesión.

Dinámica principal “miedos vs herramientas” (20 mins).

Se dividen en grupos de 3-3-4 parejas, se les da una cartulina con una tabla que tiene dos columnas: miedos y herramientas. Cada grupo deberá reflexionar acerca de las herramientas adquiridas para cada miedo y escribirlas. Después se realizará una puesta en común y un debate.

Dinámica de cierre “compromisos en cadena” (10 mins).

Se hace un círculo. El primer participante dice en voz alta un compromiso, el siguiente repite ese compromiso y añade el suyo, así hasta completar la ronda. Esto permitirá reforzar estos compromisos y fomentar la responsabilidad y el compromiso.

Como cierre del taller se lanza una última pregunta: “¿Qué tipo de acompañante quiero ser en la vida afectiva y sexual de mi hijo/a?”. Cada persona escribirá su respuesta en una tarjeta que introducirá de forma simbólica en “la caja de compromisos”, que se quedará el educador.

Seguidamente se reparte una lista con todos los recursos utilizados a lo largo del taller y a qué pueden ayudarles cada uno, asociaciones, webs, artículos etc. y se comentará brevemente.

Finalmente, se les pide que realicen la evaluación grupal a través de un cuestionario mixto, combinando preguntas abiertas y la escala Likert.

DISCUSIÓN

En este trabajo de fin de grado se ha desarrollado y presentado una propuesta de intervención, más concretamente, un taller de educación afectivo-sexual dirigido a familias de personas con DI de la etapa de TVA.

Esta propuesta sigue las recomendaciones de la literatura que pone el foco de atención en las familias y en el impacto que estas tienen en el desarrollo de sus hijos. Por ello, el objetivo que se persigue es formar a las familias y dotarlas de las herramientas necesarias para acompañar a sus hijos adquiriendo un punto de vista inclusivo y abierto, promoviendo de este modo el desarrollo integral de sus hijos y reivindicando los derechos sexuales de este grupo de población.

A continuación, se discutirán las expectativas de esta intervención, su relación con la literatura, los puntos fuertes, las posibles limitaciones que puede tener y se realizará una breve vista a futuro proponiendo una segunda parte a esta propuesta formativa.

La presente propuesta no ha sido llevada a cabo en un contexto real, sin embargo, gracias a los materiales existentes y la experiencia propia se han podido concretar las características más beneficiosas para la realización de este con el objetivo de que, de cara a su implementación cuente con las características más adecuadas.

La sexualidad de las personas con DI sigue siendo un tema tabú en la sociedad ya que existen múltiples mitos y prejuicios que condicionan la visión que tiene la población sobre este tema. Esta desinformación generalizada provoca que, a muchas personas con DI, indirectamente, se les niegue el derecho sexual.

En este caso, el taller ha sido propuesto para las familias debido a que numerosos estudios han indicado la repercusión que poseen como agentes fundamentales en la formación de sus hijos. Sus creencias, expectativas y actitudes van a incidir de forma directa en el

desarrollo afectivo sexual de estos chicos y chicas y, por ello es esencial que tengan las herramientas y estrategias necesarias para llevarlo a cabo.

Por otra parte, se ha centrado en la etapa de transición a la vida adulta ya que es considerado un momento esencial para este alumnado a la hora de desarrollar su identidad y sentar las bases de la adultez.

En cuanto a la metodología seleccionada, haciendo una revisión de talleres ya existentes y de sus resultados (p. ej., Gil-Llario et al., 2021), se ha valorado que la utilización de metodologías activas e individualizadas son las que mejores resultados obtienen. Estas van a permitir que las familias se sientan sujetos activos en el proceso de aprendizaje incrementando su interés y motivación.

Por otro lado, estar dirigido a un grupo estable y reducido de personas va a fomentar un ambiente acogedor y relaciones de cooperación, de comprensión y de apoyo.

Por último, en lo que a la individualización del taller respecta, la realización de entrevistas previas a su comienzo va a permitir ajustarnos a los perfiles y tener tiempo de modificar y adaptar sesiones, actividades o temáticas

En cuanto a otras fortalezas de esta propuesta se destacan las siguientes.

En primer lugar, destaca su posibilidad de transferencia y su flexibilidad. Es un taller que puede ser fácilmente adaptado y trasladado a distintos espacios, grupos y ambientes, como asociaciones, colegios o centros de día. Las sesiones, además, también son flexibles y sus partes pueden ser ampliadas con facilidad. Si a la hora de realizar una sesión se observa que hay un tema que llama mucho la atención o que despierta más interés en las familias, puede ampliarse esa parte de la sesión.

Por otra parte, las metodologías utilizadas y el trabajo en grupo fomentan un ambiente en el taller muy beneficioso y crean interdependencia positiva entre los participantes.

Asimismo, la realización de dinámicas como “viaje a mi adolescencia”, van a permitir a las

familias crear ese vínculo de comprensión y empatía con sus hijos, mejorando la comunicación y haciendo un trabajo de introspección.

Se destaca también que está muy enfocado hacia las realidades de las familias. En primer lugar, al realizar la entrevista inicial vamos a tener un enfoque tanto de las realidades de estas familias como de las necesidades que tienen. Se ofrecen recursos y técnicas prácticas para la utilización diaria por parte de las familias (semáforo del consentimiento, pautas de actuación...). Asimismo, se da una transferencia de conocimientos al hogar, al mandar tareas a casa, se incita a su utilización en el entorno cotidiano, de modo que apliquen lo aprendido en sus realidades. Además, al existir una continuidad, a través de las tareas de reflexión, pueden obtener un *feedback* real del profesional y en caso de encontrarse problemas con algún material pueden solicitar ayuda para mejorarlo o modificarlo.

Por último, se destaca su enfoque preventivo, al trabajar aspectos como la imposición de límites, el consentimiento o la detección de conductas de riesgo. Dándoles herramientas e información a las familias para que puedan detectar de forma temprana y trabajar desde casa con sus hijos.

A continuación, se van a valorar las posibles barreras que pueden surgir en su implementación.

Al ser un tema tan controversial podemos encontrar actitudes o creencias en las familias muy rígidas. Hay que tener especial cuidado en las primeras sesiones puesto que contar con la confianza de las familias es esencial para conseguir un desarrollo y unos resultados del taller positivos; de lo contrario estas podrían abandonar el taller antes de lo esperado. Por ello es muy importante tener en cuenta los tiempos de cada persona y hacer que estas familias se sientan escuchadas, comprendidas y arropadas en todo momento.

Es bastante probable que surjan temas, miedos o dudas que no nos hayamos planteado por lo que contar con un corpus teórico propio que permita indagar y preparar actividades complementarias o modificar las ya existentes va a ser muy importante para lograr esto.

Se destaca también que la actitud, la motivación y la formación del facilitador va a jugar un papel fundamental, ya que este va a ser quien conecte con las familias y se gane su confianza para conseguir crear un buen ambiente de aprendizaje.

Es importante señalar también que debe estar enfocado hacia familias que tengan hijos e hijas con perfiles de discapacidad similares. La DI es muy amplia y tiene muchas manifestaciones, por lo que es importante que el grupo sea parecido en cuanto a nivel o grado de discapacidad.

Por otro lado, encontramos que no siempre los materiales están adaptados a personas con discapacidad. Existen muchos talleres de educación afectivo-sexual pero no tantos dirigidos a este colectivo. Por ello hay un déficit de herramientas visuales accesibles, lo que ocasionará tener que invertir tiempo también en adaptar materiales o buscar alternativas a recursos ya existentes.

Por último, sigue habiendo numerosas instituciones o escuelas que todavía no tienen desarrollado un programa de estas características debido a que los profesionales no cuentan con la formación suficiente o no se ven preparados para trabajar este tema.

A modo de propuesta de futuro podría realizarse una segunda parte del taller para que las familias puedan contar sus avances: los cambios que han notado en su entorno familiar y en la relación con sus hijos, las limitaciones de las herramientas utilizadas etc. De este modo se podrá obtener un *feedback* real y se podrá modificar el taller de cara a futuras implementaciones.

En conclusión, tener un hijo o hija con DI es un viaje lleno de retos y aprendizajes continuos para el que rara vez se está preparado. Sin embargo, a través de talleres de formación para familias como este, podemos hacer que este recorrido sea un poco menos complicado. Ofrecerles espacios de formación y acompañarlos es esencial, invitándoles a aprender cada día y recordándoles lo importantes que son en el proceso de aprendizaje de sus hijos.

Pese a que aún queda mucho camino que recorrer en el tema de la educación sexual de estos chicos y chicas, a través de este TFG se busca sentar las bases para realizar un trabajo futuro, de cara a que otros equipos o profesionales puedan llevar a cabo o ampliar esta intervención generando un impacto social real.

Vale la pena destacar la importancia de trabajar de la mano con las familias ya que la educación es un viaje compartido. Solo trabajando juntos podremos conseguir que las personas con discapacidad intelectual puedan vivir su sexualidad con plenitud y seguridad.

BIBLIOGRAFÍA

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). AAIDD.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (5ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Ballesteros, G. P., y Parra Erazo, J. A. (2020). *Discapacidad, sexualidad e intervención social. Pensando la Intervención Social* (1a ed., pp. 57-66).
- Bárcena G., S.X., Guevara B., Y. y Rodríguez G., M.V. (2020). Programa de intervención para promover la comunicación sobre sexualidad en padres de hijos con discapacidad intelectual. *Psicología y Salud*, 30(2), 173-187.
<https://doi.org/10.25009/pys.v30i2.2652>.
- Barreyro, J. P. (2023). *Sexualidad en personas con discapacidad intelectual: mitos y prejuicios como factores de riesgo y vulnerabilidad al abuso sexual*. Universidad Católica Argentina.
- Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra (CREENA). (s.f.). *Definición de discapacidad intelectual*. Gobierno de Navarra.
<https://creena.educacion.navarra.es/web/necesidades-educativas-especiales/equipo-de-psiquicos/discapacidad-intelectualp/definicion-de-discapacidad-intelectual/>
- Cobos Roca, M. J. (2015). Educación sexual y discapacidad intelectual [Trabajo de fin de grado, Universidad de Granada].
- Cuida tu Sexualidad. (s.f.). *Cuida tu sexualidad*. <https://cuidatusexualidad.com/>
- De la Cruz Martín-Romo, C. (s.f.). *Sexualidades que importan: Guía de educación sexual para familiares de personas con discapacidad intelectual*. Editorial Meridiano.
https://educagenero.org/Recursos/Carlos-de-la-Cruz_Sexualidades-que-Importan.pdf

De la Cruz, C. y Tomás, G.P. (2021). *Informe 2020: El derecho a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. Plena Inclusión.

Díaz-Rodríguez, I., Gil-Llario, M. D., Morell-Mengual, V., Salmerón-Sánchez, P., y Ruiz-Palomino, E. (2016). Actitudes hacia la sexualidad: ¿Difieren las personas con discapacidad intelectual de la población general? *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 235-242.

Estruch-García, V., Cervigón-Carrasco, V., Fernández-García, O., Elipe-Miravet, M., y Gil-Llario, M. D. (2021). Metodología de los programas de educación afectivo-sexual para personas con diversidad funcional intelectual: una revisión sistemática. *International Journal Of Developmental And Educational Psychology Revista INFAD de Psicología*, 2(2), 421-432.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n2.v2.2250>

García, P., y López, M. (2020). *Transición a la vida adulta en educación especial: Modelos y experiencias*. Editorial Universitaria.

Generosidad. (2025, enero 7). *La educación sexual, asignatura pendiente para mujeres con discapacidad intelectual*.
<https://www.generosidad.es/articulo/actualidad/educacion-sexual-asignatura-pendiente-mujeres-discapacidad-intelectual/20250107121703005816.html>

Gil-Llario, M. D., Ballester-Arnal, R., Caballero-Gascón, L., y Escalera, C. (2021). *Metodología de los programas de educación afectivo-sexual para personas con diversidad funcional intelectual: una revisión sistemática*. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(2), 421–432.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2250>

Gobierno de Canarias. (s.f.). *Cuida tu sexualidad: Profesionales y familias*. Dirección General de Juventud.

<https://www.gobiernodecanarias.org/cmsgobcan/export/sites/juventud/multimedia/documentos/programas/publicaciones/Cuida-tu-sexualidad-prof-y-fam-WEB.pdf>

Guerrero Medina, M. M. (2024). *Educación afectivo sexual en el alumnado con discapacidad intelectual del Centro de Educación Especial Acamán* [Trabajo de fin de máster, Universidad de La Laguna]. Repositorio Institucional RiuLL.

<http://riull.uull.es/xmlui/handle/915/36482>

Ke, X., y Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual (F. Prieto-Tagle y O. Fuertes, Trans.; M. Irarrázaval y A. Martín, Eds.). En J. M. Rey (Ed.), *Manual de salud mental infantil y adolescente de la IACAPAP* (Capítulo C.1). Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines.

<https://iacapap.org/Resources/Persistent/9bb8e4d220ccfd6585053b90116d2a2345f3ef60/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf>

Manual Merck. (2024). *Discapacidad intelectual*. <https://www.merckmanuals.com/es-es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual>

Martínez, A. (2022). *Inclusión social y discapacidad: Estrategias para una educación equitativa*. Ediciones Académicas.

Ministerio de Educación y Cultura. (1999, 10 de abril). Orden de 22 de marzo de 1999 por la que se regulan los programas de formación para la transición a la vida adulta destinados a los alumnos con necesidades educativas especiales escolarizados en Centros de Educación Especial. *Boletín Oficial del Estado*, (86), 13515–13517.

<https://www.boe.es/boe/dias/1999/04/10/pdfs/A13515-13517.pdf>

Molina, R. (2019). *Programas de formación para la vida autónoma en personas con discapacidad intelectual*. Asociación de Pedagogía Especial.

Morell-Mengual, V., Gil-Llario, M. D., Díaz-Rodríguez, I., y Caballero-Gascón, L. (2017). Actitudes de padres, profesionales y población general hacia la sexualidad de las

personas con discapacidad física e intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, INFAD* 4(1), 173.

Morentin, R., Arias, B., Rodríguez, J. M., & Verdugo, M. Á. (2012). *El amor en personas con discapacidad y su repercusión en el bienestar emocional*.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?lng=es&nrm=iso&pid=S0210-16962024000300004&script=sci_arttext&tlng=es&utm

Naciones Unidas. (1995). *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo* (El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994).

https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>

Pérez, J., y Rodríguez, L. (2018). *Habilidades para la vida independiente en jóvenes con necesidades educativas especiales*. Editorial Pedagógica.

Plena Inclusión Madrid. (2023). *Investigación sobre la intimidación y sexualidad en mujeres con discapacidad intelectual*. generosidad.es

Plena Inclusión. (2023). Mujeres con discapacidad intelectual de Plena inclusión reivindican sus derechos sexuales y reproductivos a través de una campaña. Recuperado de

<https://www.plenainclusion.org/noticias/mujeres-con-discapacidad-intelectual-de-plena-inclusion-reivindican-sus-derechos-sexuales-y-reproductivos-a-traves-de-una-campana/>

Posada-Corrales, J. A., Rodríguez-Martín, A., y Iglesias-García, M. T. (2020). La educación sexual y las familias de personas con discapacidad intelectual. *Revista Española de Discapacidad*, 8(1), 25–42.

- Posada-Corrales, J.A.; Rodríguez-Martín, A. y Iglesias-García, M.T. (2024). Afectividad y sexualidad en las personas con discapacidad intelectual. Estado de la cuestión. *Revista de Educación Inclusiva*, nº 17, Vol 1, pp. 315-337.
- Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, Egipto, 5–13 de septiembre, 1994, Doc. de la ONU A/CONF.171/13/Rev.1 (1995)
- Raffo, F. (7 de Enero de 2025) *El País*
<https://www.generosidad.es/articulo/actualidad/educacion-sexual-asignatura-pendiente-mujeres-discapacidad-intelectual/20250107121703005816.html>
- Rodríguez Mayoral, J. M., López, F., Morentin, R., y Arias, B. (s.f.). Afectividad y sexualidad en personas con discapacidad intelectual: Una propuesta de trabajo. *Asprona (Valladolid); Universidad de Salamanca; Universidad de Valladolid*.
- Soto, C., y Fernández, B. (2021). *Empleo con apoyo y transición al mundo laboral en educación especial*. Ediciones Inclusión.
- Schallock, R. L. (2009). La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales. *Siglo Cero*, 40(229), 22–39.
- UNESCO. (2023). *Educación integral en sexualidad: Para educandos sanos, informados y empoderados*. <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>
- Verdugo, M.A., Schaloch, R.L., Gómez, L.E (2021). *El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos paralelos*. *Siglo Cero*, 52 (3), 9-28.
<https://doi.org/10.14201/scero2021523928>
- Verdugo Alonso, M. Ángel. (2025). La construcción de una sociedad inclusiva. *Siglo Cero*, 56(1), 19–29. <https://doi.org/10.14201/scero.32212>

ANEXOS

Anexo I: formulario diagnóstico para las familias

¿QUÉ NOS PREOCUPA?

TU MIRADA IMPORTA

INSTRUCCIONES

Hola y gracias por tu participación.

Este breve formulario tiene como objetivo conocer tu punto de partida, tus dudas, inquietudes y expectativas en relación con la sexualidad de tu hijo o hija, así como los temas que consideras importantes para trabajar en el taller.

👉 No hay respuestas correctas o incorrectas.

👉 La información que compartas será tratada de forma confidencial y solo se utilizará para adaptar los contenidos del taller a las necesidades reales del grupo.

Por favor, responde con sinceridad y libertad.

En las preguntas cerradas, selecciona el número que mejor refleje tu nivel de acuerdo, siendo 1 muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo.

Gracias por tu tiempo.

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
Considero que mi hijo/a tiene interés en las relaciones afectivas o sexuales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Creo que mi hijo/a tiene derecho a vivir su sexualidad como cualquier otra persona.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento informado/a sobre cómo abordar temas afectivo-sexuales con él/ella.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hablar sobre sexualidad con mi hijo/a me resulta cómodo/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me preocupa que mi hijo/a tenga comportamientos inadecuados relacionados con la sexualidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me preocupa que otras personas puedan aprovecharse de él/ella.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento preparado/a para acompañar a mi hijo/a en este aspecto de su vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En mi familia se habla abiertamente de emociones y relaciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siento que la sociedad respeta la sexualidad de las personas con discapacidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me gustaría contar con más recursos y herramientas para educar sobre sexualidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1 = Nada / Nunca / Muy en desacuerdo; 2 = Poco / Raramente / En desacuerdo; 3 = Algo / A veces / Neutral; 4 = Bastante / Frecuentemente / De acuerdo; 5 = Mucho / Siempre / Muy de acuerdo

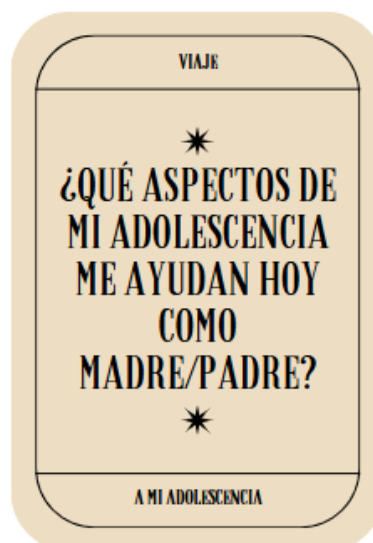
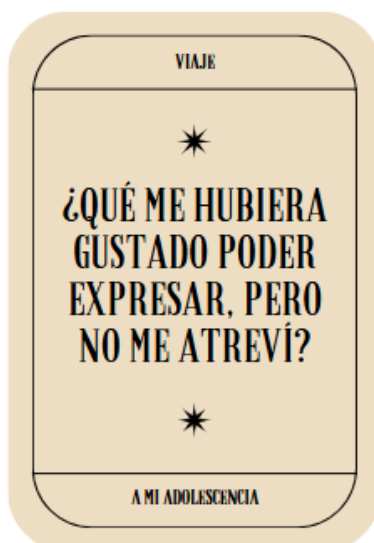
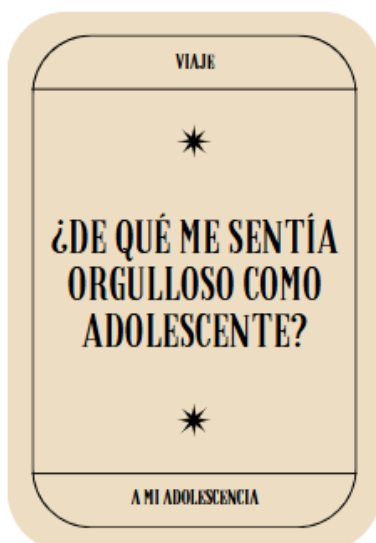
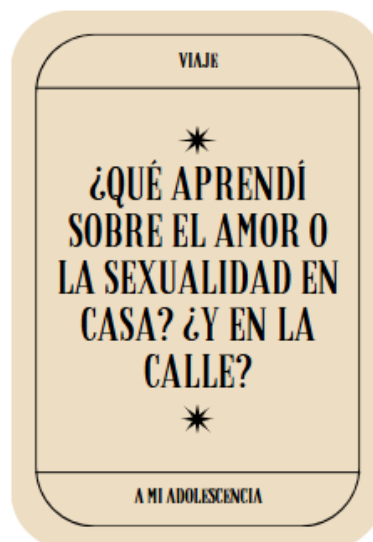
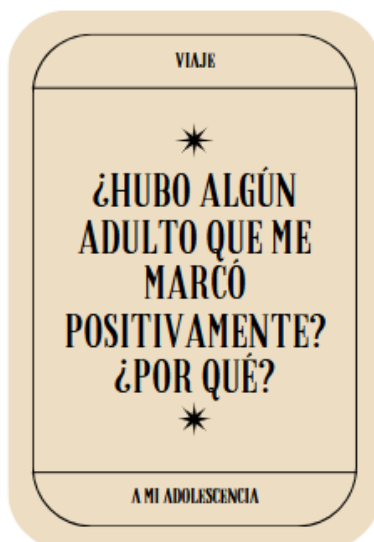
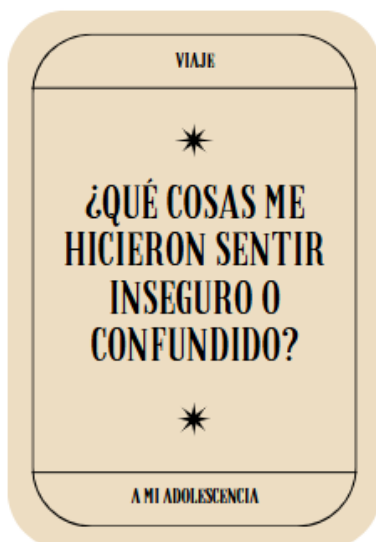
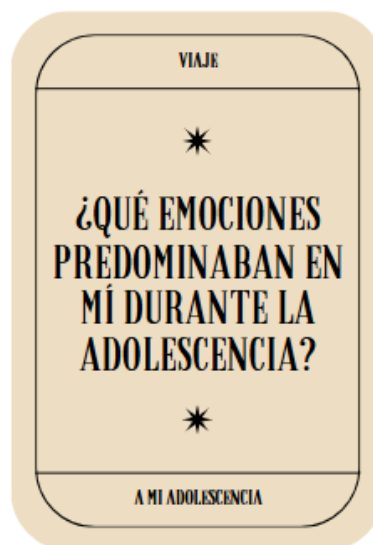
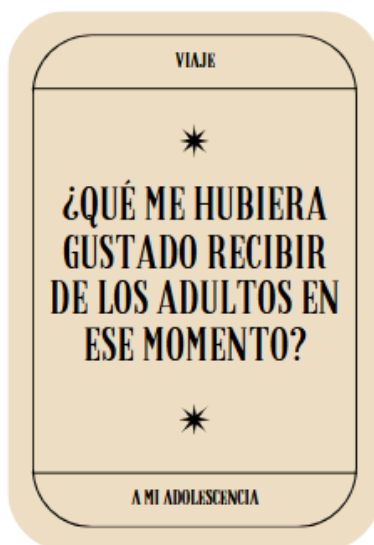
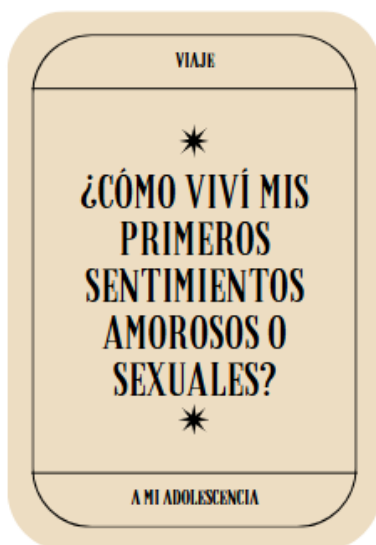
Anexo II: Calendario organizativo para las familias.

TALLER DE EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL PARA FAMILIAS ORGANIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN



FECHA ESTIMADA	FASE	CONTENIDO PRINCIPAL	DURACIÓN
SEMANAS 1 Y 2	ENTREVISTAS INDIVIDUALES	RECOGIDA DE INFORMACIÓN INICIAL DE CADA FAMILIA	30-45 MINS
SEMANA 3	SESIÓN 1	AFECTOS, MIEDOS Y SUEÑOS. PRESENTACIÓN DEL TALLER.	1 HORA
SEMANA 4	SESIÓN 2	RECORDANDO NUESTRA ADOLESCENCIA. CREANDO UN VÍNCULO CON NUESTROS HIJOS.	1 HORA
SEMANA 5	SESIÓN 3	VER, COMPRENDER Y ACOMPAÑAR. FORMAS DE AFFECTO Y CÓMO DARLES RESPUESTA.	1 HORA
SEMANA 6	SESIÓN 4	LÍMITES, INTIMIDAD Y ESPACIOS SEGUROS. HERRAMIENTAS PARA PROMOVERLOS.	1 HORA
SEMANA 7	SESIÓN 5	CONSENTIMIENTO, DESEO Y RELACIONES RESPETUOSAS.	1 HORA
SEMANA 8	SESIÓN 6	IDENTIDAD, EXPRESIÓN DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN. PAUTAS PARA ACOMPAÑAR.	1 HORA
SEMANA 9	SESIÓN 7	MITOS, CREENCIAS Y MIEDOS. ¿CÓMO NOS ENFRENTAMOS A ELLO?	1 HORA
SEMANA 10	SESIÓN 8	APOYOS EDUCATIVOS EN LA VIDA DIARIA. RECURSOS Y HERRAMIENTAS PARA EL DÍA A DÍA.	1 HORA
SEMANA 11	SESIÓN 9	RELACIONES DE PAREJA, VÍNCULOS Y PROYECTO DE VIDA.	1 HORA
SEMANA 12	SESIÓN 10	CIERRE, COMPROMISO Y MIRADA AL FUTURO.	1 HORA

Anexo III: Tarjetas de la actividad “viaje al pasado”



Anexo IV: Infografía de recomendaciones para padres (sesión 4).

¿CÓMO RESPETAR LOS LÍMITES EN CASA? X

- 1 PREGUNTA ANTES DE TOCAR**
ANTES DE ABRAZAR, ACARICIAR, PREGUNTA SI ESTÁ BIEN HACERLO. EL CONSENTIMIENTO TAMBIÉN APLICA EN CASA.
- 2 NO FUERGES MUESTRAS DE AFECTO**
NO OBLIGUES A SALUDAR CON BESOS O ABRAZOS SI NO QUIEREN. EL CARIÑO DEBE SER LIBRE, NO IMPUESTO.
- 3 RESPETA LOS ESPACIOS PRIVADOS**
TOCA LA PUERTA ANTES DE ENTRAR A SU HABITACIÓN O AL BAÑO. TODOS MERECEMOS INTIMIDAD.
- 4 CUIDA COSU PRIVACIDAD AL HABLAR CON OTROS**
NO HABLES DE SU CUERPO, CAMBIOS, ORIENTACIÓN O IDENTIDAD DE GÉNERO FRENTE A OTROS SIN SU PERMISO. ES SU DERECHO DECIDIR CON QUIÉN COMPARTIRLO.
- 5 ESCUCHA SIN JUZGAR**
CUANDO HABLEN DE LO QUE SIENTEN O PIENSAN, EVITÁ BURLAS, CRÍTICAS O INTERRUPCIONES. LA ESCUCHA RESPETUOSA CREA VÍNCULOS FUERTES.
- 6 DALE VALOR A SU "NO"**
SI TU HIJO/A DICE "NO" A ALGO, TÓMALO EN SERIO. ENSEÑALES QUE SU VOZ Y SUS LÍMITES SON IMPORTANTES Y VÁLIDOS.

Anexo V: Material para padres: semáforo del consentimiento.



Anexo VI: ¿Cómo actuar ante preguntas complicadas? Protocolo rápido de respuesta

