

# 32

## FUNDAMENTOS SOCIOHISTÓRICOS DE LA EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

### SOCIOHISTORICAL FOUNDATIONS OF COMPREHENSIVE SEXUALITY EDUCATION IN ADOLESCENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Eddy Luis Ocampo Barrueta<sup>1\*</sup>

E-mail: [eddyloisocampo@gmail.com](mailto:eddyloisocampo@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7625-5005>

Jorge Felix Massani Enriquez<sup>1</sup>

E-mail: [jmassani@ucf.edu.cu](mailto:jmassani@ucf.edu.cu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1942-5546>

Yiddishy Rodriguez Veloz<sup>1</sup>

E-mail: [yrodriguez@ucf.edu.cu](mailto:yrodriguez@ucf.edu.cu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6643-6136>

\*Autor para correspondencia:

<sup>1</sup>Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez" Cienfuegos. Cuba

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Ocampo Barrueta, E. L., Massani Enriquez, J. F., y Rodriguez Veloz, Y. (2024). Fundamentos sociohistóricos de la educación integral de la sexualidad en adolescentes con trastorno del espectro autista.. *Revista Conrado*, 20(98), 285-292.

#### RESUMEN

La educación integral de la sexualidad en adolescentes con Trastornos del Espectro Autista (TEA) demanda teorías y fundamentos psicológicos, pedagógicos y educativos que permitan responder de manera integral a sus necesidades de aprendizaje y motivaciones fundamentales, de lo contrario se termina obstaculizando su desarrollo cognitivo, emocional y volitivo que repercute de manera negativa en el desarrollo de la expresión de la sexualidad y afecta por tanto la personalidad. El objetivo de este artículo es fundamentar desde un enfoque sociohistórico la educación integral de la sexualidad en adolescentes con Trastorno del Espectro Autista analizando el desarrollo de la personalidad desde una perspectiva biopsicosocial. Se espera que la discusión de estos postulados sirva de directriz para el diseño e implementación de actividades sistemáticas en las escuelas, orientadas a dar respuesta a los retos de explicación y comprensión que plantea la sexualidad en el TEA.

#### Palabras clave:

Autismo; educación integral de la sexualidad; teoría sociohistórica, biopsicosocial

#### ABSTRACT

Comprehensive sexuality education in adolescents with Autism Spectrum Disorders (ASD) demands psychological, pedagogical and educational theories and foundations that allow for a comprehensive response to their learning needs and fundamental motivations, otherwise their cognitive development ends up being hindered. emotional and volitional that has a negative impact on the development of the expression of sexuality and therefore affects the personality. The objective of this article is to base comprehensive sexuality education in adolescents with Autism Spectrum Disorder from a sociohistorical approach, analyzing personality development from a psychosocial perspective. It is expected that the discussion of these postulates will serve as a guideline for the design and implementation of systematic activities in schools, aimed at responding to the challenges of explanation and understanding posed by sexuality in ASD.

#### Keywords:

Autism; comprehensive sexuality education; sociohistorical, biopsychosocial theory

## INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) afecta a un número de persona considerable, que va en incremento cada año, con marcado déficit en la socialización y comunicación. El adolescente con TEA prácticamente vive en su propio mundo, con contactos esporádicos con el nuestro, lo que impide que se desarrolle como ser social, activo y transformador de la sociedad donde vive.

A lo largo de la historia desde el año 1925, registro del primer trabajo sobre autismo, se ha buscado el origen de este trastorno, y aunque la etiología puede ser multifactorial, y las manifestaciones se den desde el plano social, lo cierto es que la afectación radica en el componente biológico, implicando principalmente al sistema nervioso central.

La adolescencia por su parte emerge con la aparición de los primeros signos de la transformación puberal. Desde el comienzo de este período van a ocurrir cambios hormonales que generan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, con la acentuación del dimorfismo sexual, crecimiento en longitud, cambios en la composición corporal y una transformación gradual en el desarrollo psicosocial. Todos estos cambios tienen una cronología que no coincide en todos los individuos y es más tardía en los hombres que en las mujeres.

Autores como Estrada (2023) coinciden en que algunas de las conductas sexuales más frecuentes en el TEA varían entre:

- Satisfacer sus necesidades sexuales a través de la masturbación con mayor frecuencia que a través del contacto sexual con otros.
- Mostrar fuerte interés y deseo por establecer contactos íntimos con otras personas.
- Manifestar deseos o conductas sexuales en momentos inapropiados o con personas inapropiadas (masturbarse en público, mostrarse interesados por personas que no están interesadas en responder a sus iniciativas sexuales, mostrarse desnudos, etc.).
- Algunas personas necesitan usar objetos particulares o estímulos visuales para excitarse sexualmente, dada su carencia de habilidad para imaginar situaciones sexualmente excitantes.
- Tienen dificultades para establecer una relación sexual recíproca e íntima. Otras no, esto depende de su nivel de habilidades sociales.
- Hacer uso de partes del cuerpo de otras personas (pelo, pie, etc.) sin distinguir entre sexos o la relación que tienen con esa persona (pueden ser familiares o personas extrañas).

- Estimularse el ano con objetos y mostrar ataques de ira que terminan en autolesión por la frustración de no saber descargar o canalizar la energía sexual acumulada.

Se arriba a que el adolescente con TEA es una persona con cambios significativos en su desarrollo físico, con conflictos entre las exigencias del medio en que se desarrolla y sus intereses personales, con una pobre comprensión del mundo, cuyo mundo subjetivo nos resulta casi inaccesible.

Para educar integralmente la sexualidad de los adolescentes con TEA, los autores de este trabajo parten de una posición filosófica dialéctica materialista y fundamentada desde lo psicológico con el enfoque histórico-cultural o sociohistórico de Vygotsky.

La perspectiva evolutiva de Vygotsky es el método principal de su trabajo, señala que un comportamiento sólo puede ser entendido si se estudian sus fases, su cambio, es decir; su historia. Este énfasis le da prioridad al análisis de los procesos, considerando que el argumento principal del análisis genético es que los procesos psicológicos del ser humano solamente pueden ser entendidos mediante la consideración de la forma y el momento de su intervención durante el desarrollo. (Carrera y Mazzarella, 2001)

El sustento teórico-metodológico de su obra lo constituye el Materialismo Dialéctico e Histórico aplicado de forma creadora en su enfoque histórico-cultural o sociohistórico como algunos le denominan.

Vygotsky en su enfoque Histórico Cultural parte de considerar el Carácter interactivo del desarrollo psíquico, haciendo hincapié en la interrelación entre los factores biológicos y sociales. Considera los factores sociales como los determinantes, como fuente del desarrollo de la persona, del sujeto, del individuo, mientras que considera que los factores biológicos resultan la base, la premisa para que pueda ocurrir ese desarrollo. (García, 2002).

De esta manera, el núcleo principal del aporte de Vygotsky en la conceptualización de la deficiencia en general y de la mental en particular es la consideración de la misma más que como un impedimento orgánico, como un problema del orden de lo social. En el marco de este paradigma de la naturaleza social de la discapacidad, Vygotsky introduce los conceptos de defecto primario y defecto secundario. El primero se refiere a la discapacidad orgánica. En cambio, el defecto secundario se refiere a las alteraciones en las funciones psicológicas superiores debido a factores de origen social. (Dubrovsky, 2006).

La inclusión de la ontogénesis como pilar de análisis, así como la profundización de estos mediante la construcción del lenguaje, la clarificación de la relación dialéctica entre contexto y funciones superiores de la psique, la superación del reduccionismo biológico, individualista y academicista del aprendizaje, la realidad sociocultural, la influencia de la estructura social en psicología del ser humano, la edad cultural de la población estudiantil y la superación de la premisa de la persona estudiante como recipiente vacío que es llenado de contenidos, permiten establecer horizontes de análisis innovadores, pertinentes y a partir de tres ejes de reflexión-acción: contexto-educación-persona, capital cultural y edad cultural y, por último, el diseño curricular. (Toruño, 2020).

El enfoque sociohistórico en sus postulados sobrepone lo social por encima de lo biológico, aunque no lo niega, lo cual resulta muy importante para acceder al mundo subjetivo del adolescente con TEA, demuestra su educabilidad, la compensación de sus necesidades educativas y por tanto el desarrollo de su personalidad.

Con respecto a la educación de la sexualidad (Guerrero Borrego y Pérez Enríquez, 2013, p.23) plantean que:

Se desarrolla bajo el sistema de influencias internas y externas (biológicas, psicológicas y socioculturales) que inciden en la personalidad, por lo que es necesario abordarla desde esta perspectiva holística también. Es un enfoque que brinda las herramientas para explorar los mitos, prejuicios y estereotipos sexistas que durante siglos han distorsionado esta esfera y permeado el imaginario social, así como los mandatos culturales, que influyen en la educación de los jóvenes y otros grupos poblacionales.

Desde los estudios de la sexualidad, las referencias que poseemos nos remiten a la comprensión de la importancia de la dimensión de esta como manifestación o configuración psicológica de la personalidad, que se forma como parte del desarrollo psicosocial del individuo en las diferentes etapas de su vida. En este sentido, el enfoque histórico-cultural propuesto por Vygotsky, que ubica al ser humano en el centro del proceso educativo, aporta una perspectiva válida para la comprensión de esta esfera durante la trayectoria de vida de los sujetos, atendiendo a sus particularidades individuales y las de su contexto sociocultural específico. (Guerrero Borrego y Pérez Enríquez, 2013)

Al respecto, y particularizando en la educación de la sexualidad, los niños se forman, por lo general, en un medio familiar en el que cotidianamente observan y participan en espacios donde se expresan vínculos afectivos entre padre y madre, abuelos, hermanos mayores con sus parejas, vecinos; en fin, los adultos que los rodean, les

muestran caminos que les ayudarán a crecer. Luego, en el entorno escolar comienzan a interactuar con sus coetáneos, a compartir espacios comunes, y la comunicación tiende a hacerse más estrecha entre ellos, sobre todo en la adolescencia. En esta dirección, cada individuo comienza a concederle un alto valor al criterio de sus pares; por tanto, la educación sexual que posea cada uno de ellos, llega a influenciar a los otros (Guerrero Borrego y Pérez Enríquez, 2013)

La Educación Integral de la Sexualidad subraya la importancia de la educación sobre sexualidad como parte integral de la educación básica o “educación fundamental”, bajo el entendido de que va más allá de la adquisición de conocimientos ya que proporciona competencias y habilidades para la vida. (Sebastiani, 2014)

La educación integral de la sexualidad es la vía para responder a las manifestaciones sexuales de los adolescentes con TEA que en pleno fervor hormonal y en una lucha entre intereses y exigencias se ven excluidos socialmente, por lo que el problema a resolver con este trabajo consiste en ¿Qué fundamentos desde el enfoque sociohistórico sostienen la educación integral de la sexualidad de los adolescentes con TEA?

Por lo anteriormente expuesto en este trabajo los autores persiguen como objetivo fundamentar desde el enfoque sociohistórico de Vygotsky la educación integral de la sexualidad en adolescentes con TEA, sirviendo de antecedente para futuros trabajos relacionados con esta temática.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Al analizar el actual Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. American Psychiatric Association. (2014), el Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) se entiende como un Trastorno del Desarrollo Neurológico caracterizado por deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diverso contexto manifestado por: deficiencias en la reciprocidad socioemocional, deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social y las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones.

Este trastorno tiene una prevalencia aproximada de 1 de cada 36 niños en edad escolar (EE.UU. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: CDC 2023) de causa multifactorial y aunque está demostrado que su origen es biológico, no tiene cura.

Desde su aspecto etiológico, el TEA tiene una importante carga genética, considerándose un desorden derivado de una combinación de mutaciones asociadas a una

predisposición derivada de variaciones comunes heredadas. Las principales anomalías genéticas asociadas a TEA implican genes que codifican proteínas de la sinapsis. (Morga., et. al. 2018)

Existen diversos modelos de intervención para dar respuestas a las necesidades educativas especiales de las personas con TEA autores como Mulas et al. (2010) las clasifican en intervenciones psicodinámicas, biomédicas, psicoeducativas, evolutivas, basadas en terapias, centradas en la comunicación, sensoriomotoras, basadas en la familia y combinadas.

La efectividad de cada una varía en dependencia de muchos factores, pero es incuestionable como influye el factor biológico en la persona con TEA por ello la necesidad en este trabajo de comprender al adolescente con TEA como un ser biopsicosocial para educar integralmente su sexualidad.

El modelo biopsicosocial busca unir los modelos médico y social sus repercusiones son la intervención médica y educativa y, a la vez, la capacidad de movilización social para exigir al Estado y a la sociedad cambios sociales, políticos y educacionales, reconociendo factores sociales, psicológicos y biológicos. (Lizama, 2020)

Entre los aspectos fundamentales de la perspectiva biopsicosocial (Borrell & Carrió, 2016, p.178) plantea que:

- Estimula a un conocimiento más integral de la persona y su entorno.
- Integra los hallazgos en las tres esferas: biológica, psicológica y social.
- Reconoce el papel central que desempeña la relación terapéutica en el curso de los acontecimientos.
- Optimiza el trabajo en equipo.
- Incorpora al profesional de la educación como una pieza más del sistema.

Desde el punto de vista biológico es crucial comprender el TEA como un Trastorno del Neurodesarrollo

No son muchos los autores que conciben al adolescente con TEA como ser biopsicosocial, sin embargo, Bareño (2015) expone que:

El TEA no solo vincula a un sujeto sino a una sociedad en conjunto que tiene que diseñar políticas educativas, de salud y sociales, para garantizar una mejor calidad de vida (p. 2). Además, destaca la importancia de asociaciones que luchan por los derechos de las personas con TEA para la concientización y la mejora de su calidad de vida. Finalmente, resalta la idea del TEA como condición y no enfermedad, resultante de déficit biológicos y

un entorno discapacitante, por lo que deben conjugarse intervenciones educativas, médicas y también sociales. Criterio al que se afilian los autores de este trabajo.

Sobre las bases neurobiológicas del TEA Morga et al. (2018) explican que:

La actividad de los circuitos neuronales es la base neurobiológica de la conducta y la actividad mental (emociones, memoria y pensamientos). Los procesos de diferenciación de las células neurales y la formación de circuitos por contactos sinápticos entre neuronas (sinaptogénesis) ocurren en el sistema nervioso central durante las últimas fases del desarrollo prenatal y los primeros meses después del nacimiento. EL TEA presenta alteraciones en los circuitos cerebrales y la función sináptica con manifestaciones de anomalías en la formación de circuitos y contactos sinápticos en regiones cerebrales implicadas en la conducta social, especialmente en la corteza cerebral prefrontal. Estas anomalías son causadas por mutaciones en genes involucrados en la formación de sinapsis y plasticidad sináptica, la regulación de la morfología de las espinas dendríticas, la organización del citoesqueleto y el control del equilibrio excitador e inhibitor en la sinapsis.

Por su parte Ruggieri (2022) aclara:

La génesis del autismo no puede interpretarse a través de una sola teoría, tampoco podemos compartimentalizar áreas del cerebro como únicos responsables de la misma. Entre las bases neurobiológicas podemos incluir: déficit en el sistema de recompensa social, lo cual genera pobre iniciativa social; disfunciones y trastornos de la amígdala y el sistema de neuronas espejo, relacionadas al compromiso en la empatía y la cognición social; anomalías en las mini columnas relacionadas con la hipersensibilización; fenómenos inflamatorios persistentes del sistema nervioso central relacionados a la microglía; alteraciones de los neuropéptidos como oxitocina, vasopresina y cortisol, que comprometen la socialización, y trastornos en la inhibición neuronal, expresados en disfunciones gabaérgicas en las interneuronas, vinculadas a conductas autistas, epilepsia y fenómenos sensoriales. La comprensión de las bases neurobiológicas del autismo es compleja y no existe un marcador biológico específico. Sin embargo, identificar procesos relacionados a la cognición social, mecanismos moleculares, inflamatorios, de neuromodulación y bases vinculadas a trastornos sensoriales son elementos fundamentales. (p. 57)

Con estos trabajos se puede concluir parcialmente que el TEA es una alteración funcional en la corteza cerebral con anomalías estructurales en la disposición de las neuronas y el patrón de conexiones de las neuronas corticales que afectan la corteza prefrontal fundamentalmente,

región encefálica implicada en la regulación de la conducta social.

Continuando con el análisis del adolescente con TEA como ser biopsicosocial a continuación se muestra la relación de las principales hormonas de la pubertad y como se manifiestan en ambos sexos físicamente. Según Diz (2013)

**La Hormona FSH (hormona estimulante del folículo).** En el varón estimula la gametogénesis. Mientras que en la hembra estimula el desarrollo de los folículos ováricos primarios, estimula la activación de enzimas en las células de la granulosa ovárica, incrementando la producción de estrógeno.

**La Hormona: LH (hormona luteinizante)** En el varón estimula las células de Leyding testiculares para la producción de testosterona y en la hembra estimula las células de la teca ovárica para la producción de andrógenos, y del cuerpo lúteo para la producción de progesterona.

**La Hormona Estradiol (E2)** En el varón incrementa la velocidad de la fusión epifisaria y en la hembra estimula el desarrollo mamario, los niveles bajos potencian el crecimiento lineal, en tanto que los niveles altos aumentan la velocidad de fusión epifisaria, dispara el aumento brusco intercíclico de LH, estimula el desarrollo de los labios, la vagina, el útero y los conductos de las mamas, estimula el desarrollo del endometrio proliferativo en el útero, incrementa la grasa corporal.

**La Hormona: Testosterona** en el varón acelera el crecimiento lineal, incrementa la velocidad de la fusión epifisaria, estimula el crecimiento del pene, el escroto, la próstata y las vesículas seminales, estimula el crecimiento del vello púbico, facial y axilar, incrementa el tamaño de la laringe, dando un tono más profundo a la voz, estimula la secreción de grasa de las glándulas sebáceas, aumenta la libido, aumenta la masa muscular, aumenta la cantidad de hematíes, acelera el crecimiento lineal, y en la hembra estimula el crecimiento del vello púbico y axilar.

**La Hormona: Progesterona** En la hembra convierte el endometrio uterino proliferativo en secretorio y estimula el desarrollo lóbulo alveolar del pecho.

Y los Andrógenos suprarrenales en ambos sexos estimula el crecimiento lineal y el vello púbico.

Todos estos cambios tienen un impacto significativo en el adolescente con TEA y de su internalización depende luego su externalización, el impacto social y por supuesto su socialización. Por lo anteriormente expuesto queda claro que el adolescente con TEA se ve incapacitado por sí solo para resolver los problemas y conflictos sociales

que devienen a partir de conductas sexuales socialmente inaceptable, de ahí la necesidad de educar integralmente la sexualidad de estas personas.

En las líneas anteriores se observa como en esta investigación predomina un enfoque histórico-cultural relacionando lo biológico y lo social y analizando de forma implícita la estructura del defecto en la educación integral de la sexualidad del adolescente con TEA.

El cerebro humano posee una gran capacidad de aprendizaje y esto lo hace superior al resto de los animales, pero el desarrollo de la personalidad no se determina biológicamente sino que se da a través de las relaciones sociales y las actividades que realiza el niño con el medio que le rodea, es decir en el caso del adolescente con TEA las características biológicas que le son conferidas como adolescente y las afectaciones biológicas que pueda tener debido a la existencia de la condición del TEA, no son determinantes para la construcción de su personalidad, sino las diversas interacciones que se puedan dar en su medio social y las capacidades de ese medio para que el adolescente sea capaz de asimilar todas las normas sociales de su cultura. Teniendo en cuenta la unidad dialéctica entre lo biológico y lo social, el adolescente con TEA tendrá cambios hormonales, físicos y sexuales que repercuten en su comportamiento, pero este será socialmente aceptable o no en dependencia de la influencia que ejerza el medio que le rodea.

En el paradigma histórico-cultural o sociohistórico de L. Vygotsky define al hombre como ser social y cultural en una historia que se desarrolla. (Orrú, 2012). En su idea principal las funciones psíquicas superiores tienen un origen histórico-social, reflejan el condicionamiento histórico-social del desarrollo psíquico humano.

El término "histórico" hace referencia al tiempo; todas las funciones psicológicas tienen su historia, se desarrollan durante todo el ciclo vital, con nuevos matices en cada etapa del desarrollo evolutivo del ser humano. (Betancourt et al., 2012, p.2)

Según este enfoque la sociedad es considerada cultura en términos de los productos materiales y espirituales y las formas de operar con ellos, lo que caracteriza el desarrollo de determinados grupos sociales en momentos históricos específicos. (Betancourt et al., 2012)

En este trabajo se parte con el concepto de vivencia y su importancia donde esta juega un papel crucial al poseer una orientación biosocial, es algo intermedio, que significa la personalidad con el medio, revela lo que significa el momento dado del medio para la personalidad. (Betancourt et al., 2012). La vivencia determina de qué

modo influye sobre el desarrollo del adolescente con TEA uno u otro aspecto del medio, entendiéndose la necesidad de crear vivencias positivas en temas relacionados con su sexualidad y los cambios físicos que acontecen con la llegada de la pubertad. La educación integral de la sexualidad debe verse como un proceso que se construye desde las primeras edades, donde se hace partícipe al niño con TEA de sus cambios físicos, de su vestuario, de su higiene y apariencia personal, donde el conocimiento del “yo” tiene un papel significativo y sobre todo positivo, en esto radica la importancia de reacciones positivas por parte del medio ante conductas sexuales esporádicas a lo largo del desarrollo.

La Noción de la crisis del desarrollo al plantear que la esencia de toda crisis reside en la reestructuración de la vivencia anterior, que radica en el cambio del momento esencial que determina la relación del niño con el medio, es decir, en el cambio de las necesidades y motivos que son fuerzas motrices del comportamiento, (Betancourt et al., 2012) permite a la familia y educadores comprender las nuevas necesidades en el área de la sexualidad y las manifestaciones del niño en su nueva etapa, la adolescencia. Si bien estas crisis no se dan igual en todos, y el tiempo entre una y otra varía, si es importante para el educador y la familia conocer los nuevos intereses del adolescente, modular las exigencias que se le hacen y no ser un represor de las disímiles manifestaciones que pueda tener en el área de la sexualidad, ante todo como ya se ha explicado el medio social es la guía que el adolescente con TEA va a seguir en el proceso de inclusión social.

Según la Ley genética fundamental del desarrollo en la evolución cultural del niño toda función aparece dos veces: primero a nivel social y más tarde a nivel individual, primero entre las personas intersicológica y después en el interior del propio niño intrapsicológica, (Betancourt et al., 2012) esto permite comprender que en el adolescente con TEA aunque los cambios hormonales e internos desde el punto de vista biológico inciden en su conducta, esta, solo será un reflejo de las influencia externas del medio social y educativo del adolescente que ha recibido desde la niñez y que siendo interiorizadas por este manifestada en la sociedad, de ahí la importancia de la educación integral de la sexualidad, en busca de que los cambios hormonales y conductas sexuales bajo la influencia de la educación integral recibida, tengan una manifestación lo más socialmente aceptable posible.

Con la Ley de la mediación del desarrollo psíquico se resalta la naturaleza social del proceso de interiorización, devenido en mecanismo psicológico durante la apropiación, al puntualizar el papel decisivo del adulto como mediador en la relación sujeto-objeto y como portador de las

formas más generales de la experiencia histórico-cultural y la cultura, contenidos en los objetos de la realidad circundante. (Betancourt et al., 2012). El adolescente con TEA depende de la mediación del adulto para aprender y comprender el mundo social y físico que le rodea mucho más que el adolescente neurotípico o sin TEA lo que demuestra la importancia del papel de los agentes educativos en la comprensión de los cambios físicos y hormonales del adolescente con TEA y la educación integral de su sexualidad. En la actualidad los adolescentes con TEA entre otros grupos vulnerables están expuestos a la acción de los medios audiovisuales que pueden ser interpretados de diversas formas, por eso la importancia del lenguaje y la comunicación y sobre todo de tener un código común que garantice la efectividad del acto comunicativo no solo a través de la mediación social, sino también de la mediación instrumental.

En este caso es necesario tener en cuenta habilidades blandas o competencias genéricas por parte del profesional de la educación en su papel de adulto mediador, habilidades como la inteligencia emocional, no solo para interactuar con el adolescente sino también con sus familiares, el liderazgo para poder ser ente transformador y promotor de las modificaciones del entorno social y educativo del adolescente, el trabajo en equipo para vincular y agrupar a todos los especialistas y demás agentes educativos, y finalmente la comunicación asertiva para dirigir el proceso de educación integral de la sexualidad, entre otros.

Por su parte la Ley fundamental del desarrollo o situación social del desarrollo donde se refleja que al inicio de cada período de edad la relación que se establece entre el niño y el entorno que lo rodea, sobre todo el social, es totalmente peculiar, específica, única e irrepetible para esta edad (Betancourt et al., 2012) permite declarar por parte de lo autores que aunque en la adolescencia es donde mayores manifestaciones de la sexualidad se pueden evidenciar, en cada etapa del desarrollo previa se puede educar integralmente la sexualidad y esto le corresponde al medio social y su importancia consiste en su buena calidad.

Por último la Zona de Desarrollo Próximo entendida como la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema y el nivel del desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con un compañero más capaz juega un papel fundamental en el diagnóstico de las potencialidades y necesidades del adolescente con TEA y como poder desarrollar el proceso de educación integral de su sexualidad.

Por lo anteriormente expuesto estos fundamentos permiten desde lo psicológico educar integralmente la sexualidad de los adolescentes con TEA y según Torres y Beltrán (2005), citados por González Lugo et al. (2022, p.137) educar en relación a:

- La identificación adecuada de partes corporales utilizando términos anatómicos correctos
- El comportamiento privado y público o las reglas básicas que guían nuestro comportamiento social.
- Valorar una variedad de refuerzos sociales, elogios, saludos, (high-fives) como reforzadores adicionales.
- Identificar las habilidades y recursos educacionales apropiados de todo tipo.
- Individualizar la instrucción y presentarla en un contexto natural.
- Usar procedimientos educativos.
- Usar agendas y pictogramas.

## CONCLUSIONES

Se entiende y conceptualiza el TEA como un Trastorno del Desarrollo Neurológico de origen biológico, pero de la intervención social depende su inclusión social, comprendiendo además la estructura del defecto de forma implícita. En Cuba el enfoque histórico-cultural es el modelo de referencia para dar respuesta a las necesidades educativas y sociales de estas personas.

Es necesario prestar atención a las vivencias que tiene el adolescente en torno a su sexualidad teniendo en cuenta la noción de la crisis del desarrollo como postulado Vygotskyano ya que aproxima el conocimiento relacionado con la adolescencia como período del desarrollo, sus características, cambios y necesidades.

La Ley genética fundamental del desarrollo demuestra que los cambios hormonales y conductas sexuales bajo la influencia de la educación integral recibida, tengan una manifestación lo más socialmente aceptable posible.

Con la Ley de la mediación del desarrollo psíquico se refleja la importancia del papel de los agentes educativos en la comprensión de los cambios físicos y hormonales del adolescente con TEA y la educación integral de su sexualidad. Por su parte la Ley fundamental del desarrollo o situación social del desarrollo permite afirmar que en cada etapa del desarrollo previa se puede educar integralmente la sexualidad y esto le corresponde al medio social y su importancia consiste en su buena calidad.

La zona de desarrollo próximo juega un papel fundamental en el diagnóstico de las potencialidades y necesidades del adolescente con TEA y como poder desarrollar el proceso de educación integral de su sexualidad, bajo un clima afectivo que motive y favorezca la adquisición de conocimientos, hábitos y habilidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Bareño Rodríguez, C. M. (2015). *Inclusión educativa: fundamental para el tratamiento integral del trastorno del espectro autista (TEA)*. <http://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/615>
- Betancourt Torres, J., Anatolievna Acudovisch, S., Castellanos Pérez., y Martín González, D. M. (2012). *Fundamentos de Psicología. Texto para estudiantes de las carreras Licenciatura en Educación Especial y Logopedia*. La Habana: Pueblo Y Educación
- Carrera, B. y Mazarella, C. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere*, 5(13), 41-44. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>
- Diz, J. I. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, 17(2), 88-93. [https://www.academia.edu/download/67454356/7\\_88\\_93\\_Desarrollo.pdf](https://www.academia.edu/download/67454356/7_88_93_Desarrollo.pdf)
- Dubrovsky, S. (2006). La búsqueda de respuestas posibles de la teoría socio-histórica de Vygotsky a las nuevas preguntas de la educación especial actual. *Espacios en blanco. Serie indagaciones*, 16, 187-209. <https://www.redalyc.org/pdf/3845/384539798008.pdf>
- EE.UU. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2023). *Departamento de Relaciones con los Medios de Comunicación CDC*. [https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p\\_autismo\\_032323.html](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html)
- Estrada, N. A. (2023). Sexualidad y autismo. *Revista Inclusiones*, 10(Especial), 81-96.
- García, M. T. (2002). La concepción histórico-cultural de LS Vygotsky en la educación especial. *Revista cubana de psicología*, 19(2), 95-98. [https://www.academia.edu/download/39020948/historicocultural\\_de\\_vygotsky.pdf](https://www.academia.edu/download/39020948/historicocultural_de_vygotsky.pdf)
- González Lugo, A. B., García, J. C. M., López, C. D. L. C. L., y Lugo, C. R. G. (2022). Sexualidad en personas con discapacidades. Síndrome de Down. El papel de la familia. *Revista Sexología y Sociedad*, 28(2). <https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/753>

- Guerrero Borrego, N. y Pérez Enríquez, M. (2013). ¿Qué preceptos teóricos y metodológicos deben sustentar el estudio y la educación integral de la sexualidad en adolescentes y jóvenes? *Revista Sexología y Sociedad*, 19(1). <https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/9/12>
- Lizama, C. B. (2020). Conceptualización de Trastornos del Espectro Autista (TEA) en madres cuidadoras y estrategias familiares de reducción de dependencia en Santiago de Chile. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 12(2), 107-129. DOI: 10.17151/relf.2020.12.2.7. <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/2549>
- Morga, M. M., Rico, P. Q., Bueno, C., y Martínez, S. (2018). Bases neurobiológicas del trastorno del espectro autista y del trastorno por déficit de atención/hiperactividad: diferenciación neural y sinaptogénesis. *Revista de neurología*, 66(1), 97-102. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/ibc-171898>
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Etcheparebor-da, M. C., Abad, L., y Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de neurología*, 50(3), 77-84. <https://skat.ihmc.us/rid=1QRC5GFYJ-292V2Z3-5PPM/modelos%20de%20intervencion%20en%20ni%C3%B1os%20autistas.pdf>
- Ruggieri, V. (2022). Autismo. Aspectos neurobiológicos. *MEDICINA*, 82(Supl. III), 57-61
- Sebastiani, A. (2014). *Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias*. <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4458>
- Toruño Arguedas, C. (2020). Aportes de Vigotsky y la pedagogía crítica para la transformación del diseño curricular en el siglo XXI. *Revista Innovaciones Educativas*, 22(33), 186-195. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-41322020000200186](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-41322020000200186)