



**UNIVERSITAT
JAUME·I**

**TRABAJO FINAL DE GRADO EN
MAESTRO/A DE EDUCACIÓN
PRIMÁRIA**

**Introducción a la diversidad afectivo-sexual
en niños y niñas con TEA**

Nombre del alumno/a: Beatriz Blanco Pizarroso

Nombre del tutor/a: Irene Garcia Molina

Área de conocimiento: Psicología Evolutiva y Educativa

Curso académico: 2019/2020

ÍNDICE

Resumen.....	4
1. Introducción	5
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Trastorno de espectro autista	6
2.1.1. Trastorno de espectro autista a través del tiempo	6
2.1.2. Características del TEA	7
2.1.3. Causas del TEA	8
2.1.4. Diagnóstico del TEA.....	8
2.1.5. Tratamiento del TEA	10
2.2. Diversidad afectivo-sexual.....	10
2.2.1. ¿Qué es la diversidad afectivo-sexual?	10
2.2.2. Definiciones de las diferentes diversidades afectivo-sexuales.....	10
2.2.3. Teoría Queer	11
2.2.4. Género, Sexo y Orientación sexual	12
2.3. Diversidad afectivo-sexual y niños/as con TEA	12
2.3.1. ¿Pueden tener las personas con TEA una identidad de género y orientación sexual? .	13
2.3.2. El TEA y la identidad de género.....	14
2.3.3. El TEA y las relaciones románticas	15
2.3.4. El TEA y la discriminación.....	15
3. Propuesta didáctica.....	16
3.1. Participantes	16
3.2. Objetivos.....	17
3.3. Contenidos	17
3.4. Metodología	17
3.5. Temporalización	18
3.6. Procedimiento y recursos	18
3.7. Desarrollo de las sesiones	18
3.8. Evaluación de la propuesta	23
4. Conclusiones	23
5. Bibliografía	24
6. Anexos.....	26
Anexo I	26
Anexo II	26

Anexo III	62
Anexo IV	74
Anexo V	90
Anexo VI	92

Resumen

El presente trabajo es una propuesta didáctica para introducir la educación sexual, más concretamente, la diversidad afectivo-sexual en el aula de educación primaria más concretamente, dedicada a los niños y niñas con TEA. Su foco principal se centra en utilizar un cómic como hilo conductor para explicar las diferentes diversidades afectivo-sexuales que existen. En él nos muestra una historia dónde un/a protagonista sabe que es transgénero y no sabe muy bien si contarlo al exterior o no. Para poder llevar a cabo esta propuesta, primero se ha llevado a cabo una investigación sobre el TEA, sobre la diversidad afectivo-sexual y sobre la relación entre ambas, surgiendo así la necesidad de tratar este tema en el aula.

Palabras clave: Propuesta didáctica, diversidad afectivo-sexual, aula, educación especial, TEA

Abstract

The present work is a didactic proposal to introduce sexual education, more specifically, affective-sexual diversity in the primary education classroom, more specifically, involving boys and girls with ASD. Its main focus is on using a comic as a common thread to explain the different affective-sexual diversities that exist. In it that shows us a story where a protagonist knows that he is transgender and does not know very well whether to tell it abroad or not. In order to carry out this proposal, an investigation has first been carried out on ASD, on affective-sexual diversity and on the relationship between the two, thus raising the need to address this issue in the classroom.

Key words: Didactic proposal, affective-sexual diversity, classroom, special education, TEA.

1. Introducción

Las personas con el trastorno de espectro autista, o en general, las personas con diversidad funcional, han estado y están sujetas a la discriminación por parte de la población con desarrollo neurotípico. Han estado durante muchos años excluidos de la sociedad, pero poco a poco se les ha ido incluyendo en esta. Sin embargo, aún no ha llegado el momento en el que estén incluidos como si fuéramos iguales.

Además de ser discriminados por su condición de diversidad funcional, también se les discrimina por otras causas que la sociedad no acepta, como puede ser la diversidad afectivo-sexual. Es cierto que en este caso, la discriminación no es exclusiva hacia las personas con diversidad funcional, sino hacia todas las personas que tengan una orientación sexual o identidad de género diferente a lo que la sociedad marca como “normal”. Sin embargo, las personas con diversidad funcional han de aprender a sobreponerse a la discriminación por partida doble.

Actualmente, aunque su voz empieza a hacerse oír, las personas con autismo son un colectivo minoritario, y, por tanto, no son prioritarios para la sociedad. Por eso, en el campo de la educación por ejemplo, esto lleva a no enseñarles o darles importancia a algunos temas que, en comparación, sí se les da importancia a la población neurotípica. Uno de estos temas es la educación sexual y la diversidad afectivo-sexual.

La diversidad afectivo-sexual ha sido durante mucho tiempo un tema tabú, por lo que, a día de hoy sigue habiendo animadversión a personas que tienen una orientación sexual o una identidad de género fuera de lo común.

Actualmente, la educación sexual se limita a ser explicada a partir de 6º de primaria en un centro ordinario – muchas veces con explicaciones vagas que se limitan a entender qué es la menstruación y a colocar correctamente un preservativo. Sin embargo, se debería dar en todas las etapas y centros educativos ya que este tema tiene una gran complejidad para todos los individuos de la sociedad.

Cuando me planteé el tema, no dudé en escoger el autismo ya que en la vida de un docente siempre te puedes encontrar con alumnado de diversidad funcional, ya sea con TEA o con otra diversidad.

Hace un par de décadas, rara vez había alumnado con diversidad funcional en un aula ordinaria ya que se seguía un modelo de segregación y estos no podían ser educados en un centro ordinario, sino que iban a un centro de educación especial. Actualmente, aunque sigan habiendo este tipo de centros es más común encontrar niños y niñas con diversidad funcional en un aula ordinaria, puesto que la sociedad va evolucionando, además, los padres y madres consideran que es mejor para sus hijos e hijas que vayan a un centro ordinario con alumnado neurotípico para que puedan socializar y relacionarse con más personas, y no que se relacionen exclusivamente con individuos con su misma condición.

Por lo que se refiere a la otra parte del trabajo, relacionar la diversidad afectivo-sexual y los niños y niñas con TEA, me llevó más tiempo.

Lo que me llevó a relacionar estos dos temas fue un trabajo que hicimos mis compañeras y yo en otra asignatura. Mientras lo hacíamos me di cuenta de la poca información que teníamos y la dificultad para entender algunos conceptos. Entonces pensé que si nosotras teníamos dificultades para entenderlo, igual para las personas con TEA puede ser un tema más complejo aún.

Para llevar a cabo este trabajo y, por ende la propuesta didáctica, primero se ha investigado sobre qué es el TEA, después sobre la diversidad afectivo-sexual y por último, la relación de ambos conceptos.

En las investigaciones se plantean cuestiones como ¿Las personas con TEA pueden tener una identidad de género u orientación sexual? ¿Es más frecuente para las personas con el trastorno desarrollar una diversidad afectivo-sexual diferente respecto a la población neurotípica? ¿Qué les puede ocurrir a las personas con TEA que tienen una orientación sexual u otra? ¿Qué dificultades tienen para mantener relaciones románticas?, etc.

En la literatura consultada, son pocos los artículos que contemplan este tema, y son muchas las incógnitas que aún existen. No obstante, da igual la edad que tenga una persona cuando empieza a descubrir su orientación sexual o su identidad de género, es necesario educarlos desde pequeños para que no vean que la diversidad afectivo-sexual como algo “malo”, sino como una forma de vida. Cada persona es diferente en sus emociones y es importante darle valor para que cuando lleguen a la edad adulta puedan tener una buena autoestima y sean felices con sus diversidades, tanto la funcional como la afectivo-sexual.

Durante el presente trabajo, también se ha observado que no hay muchos recursos para trabajar este tema en el aula, ni en un centro ordinario, ni en un centro de educación especial.

Por ello, es necesario realizar una propuesta didáctica en la que sentar las bases para introducir esa diversidad y, a su vez, poder continuar, en un futuro, trabajando las diferentes perspectivas que ofrece esta diversidad, ya sea las relaciones familiares, las emociones y los sentimientos antes de descubrir la propia identidad de género u orientación sexual o la diversidad familiar debido a tener una diversidad sexual u otra. Y así, de esta manera poder ofrecerles unas herramientas para entender el mundo de la diversidad afectivo-sexual partiendo de la base de los conceptos y del auto-descubrimiento.

2. Marco Teórico

2.1. Trastorno de espectro autista

2.1.1. Trastorno de espectro autista a través del tiempo

Para entender el trastorno de espectro autista (TEA) hay que remontarse a sus orígenes. La palabra *autismo*, etimológicamente, proviene del griego, está compuesta del prefijo *-autos* que significa uno mismo, y el sufijo *-ismo* que hace referencia al modo de estar.

El primero que empleó este término fue el psiquiatra suizo Eugene Bleuler en 1911, aunque no lo hizo precisamente para desarrollar el autismo, sino para referirse a pacientes con esquizofrenia, debido a que pensaba que estos se encerraban en uno mismo.

El autismo se empezó a investigar de manera más contundente a partir de los trabajos de Leo Kanner y Hans Asperger, estos son considerados como los pioneros en indagar sobre este trastorno.

Por un lado, Kanner pasó parte de su vida investigando sobre el autismo, llegando a averiguar las características comunes que estas personas tenían. Para ello, después de diferentes estudios con más de 100 niños y niñas pudo definir al conjunto de estas características como autismo infantil precoz.

Además de esto, asignó unas cualidades comunes para explicar cómo eran las personas que padecían, según él, autismo precoz. Esas características eran:

Aislamiento profundo para el contacto con las personas, un deseo obsesivo de preservar la identidad, una relación intensa con los objetos, conservación de una fisonomía inteligente y pensativa y una alteración en la comunicación verbal manifestada por un mutismo o por un tipo de lenguaje desprovisto de intención comunicativa. (Kanner, 1943 citado de Artigas, P. 2011; p. 5)

Por otro lado, y de manera paralela a Kanner, Hans Asperger también se interesó en el tema e investigó con estudios de casos utilizando el término autista en ellos.

Según Asperger (1944) los atributos que poseían estos individuos eran, por un lado, la falta de empatía, la ingenuidad, y la poca habilidad para hacer amigos. Por otro lado, el lenguaje pedante o repetitivo, la pobre comunicación no verbal e interés desmesurado por ciertos temas. Además de cierta torpeza motora y mala coordinación. Este autor los definía como pequeños profesores porque cuando les gustaba un tema eran capaces de hablar de él de manera precisa y detallada.

A Asperger es vital vincularle con Gerhard Bosch (1970) ya que este ubicó el síndrome de Asperger dentro del autismo. También hay que vincularle con Lorna Wing (1981), esta tradujo las publicaciones de Asperger al inglés lo que provocó un auge de interés sobre las investigaciones de este. Además realizó una revisión del trabajo de Asperger en el cual explicaba más detalladamente las características del síndrome de Asperger. Gracias al trabajo de esta autora, se sabe más sobre el concepto de TEA que actualmente se conoce.

Después de investigar sobre el concepto del autismo en diferentes autores, se puede definir el trastorno de espectro autista como “grupo de afecciones caracterizadas por algún grado de alteración del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, y por un repertorio de intereses y actividades restringido, estereotipado y repetitivo” (OMS, 2019).

2.1.2. Características del TEA

Las características comunes que tienen las personas con TEA, son “el déficit en la interacción social, la comunicación restringida y los intereses y comportamientos estereotipados” (Steyn y Le Couteur, 2003, p.2-3).

Los niños y niñas con este trastorno no suelen demostrar expresiones faciales ni utilizan un contacto visual directo lo que provoca dificultad en reconocer las emociones y expresiones de otro individuo, esto causa un aumento en el déficit de interacción social. En cuanto a la comunicación restringida puede provocar serios retrasos en el lenguaje. Por último, en referencia a los comportamientos estereotipados, estos ya sean con las manos o con los dedos, asiduamente

reaccionan fuertemente a diferentes sensaciones como pueden ser el tacto, el olor o el sonido. Por lo que provoca un conflicto para adaptarse a los cambios en el entorno. Además, el comportamiento y juego repetitivo también es muy común (Steyn & Le Couteur, 2003; Richler, Bishop, Kleinke & Lord, 2007 citado de Calderón, Congote, Richard, Sierra y Vélez, 2012).

Algunos autores han intentado explicar el porqué de estas características y de la relación entre el funcionamiento cerebral y su conducta. Unos han dado prioridad a la teoría de la mente (ToM) y a las alteraciones en el lóbulo frontal, otros a la teoría de las funciones ejecutivas y otros más a la coherencia central. A día de hoy se puede decir que cada una de las teorías influye en las características del TEA.

La ToM es la habilidad para comprender y predecir la conducta de otras personas, así como sus intenciones, creencias y emociones. Según Premack y Woodruff (1978) los individuos tienen una teoría de la mente cuando se les atribuye estados mentales tanto a sí mismo como a los demás. “Al asumir que otras personas quieren, piensan, creen y similares, uno infiere estados que no son directamente observables y uno usa estos estados anticipadamente para predecir el comportamiento de otros así como la propia”(Premack y Woodruff, 1978; p. 525).

En cuanto a la teoría de las funciones ejecutivas, estas son la capacidad de atención, control y memoria de trabajo. Cada vez que un individuo se organiza, planifica o controla el tiempo está ejerciendo las funciones ejecutivas en su cuerpo. Estas funciones “están alteradas en pacientes con daño adquirido en los lóbulos frontales y en un amplio rango de trastornos del desarrollo que se relacionan con déficit congénitos en los lóbulos frontales” en el que se incluye el TEA entre otros (Pérez y Pérez, 2011; p.2).

Por último, la coherencia central es la capacidad de ver la información de manera general y no por detalles. Las personas con TEA tienen “dificultad para dar sentido a la acción propia se conecta claramente con la percepción fragmentada de la realidad”, por ello, su coherencia central es débil (Pérez y Pérez, 2011; p. 5).

Por estas razones se puede decir que tanto la ausencia de la empatía, la falta de espontaneidad, la pobre afectividad, las fuertes reacciones emocionales, la conducta estereotipada, las perseveraciones, como los intereses restringidos, la creatividad limitada, las dificultades en la focalización de la atención y la poca habilidad para organizar sus actividades futuras, son otras de las alteraciones de lóbulo frontal que están presentes en los niños y niñas con TEA (Idiazábal & Boque, 2007; Martos-Pérez, 2008 citado de Calderón, Congote, Richard, Sierra y Vélez, 2012).

2.1.3. Causas del TEA

A pesar de los diferentes estudios, todavía no se ha encontrado una causa única para explicar que parte de la población adquiera desde edades muy tempranas este trastorno. Sin embargo, muchos plantean que viene determinado por causas genéticas.

2.1.4. Diagnóstico del TEA

El TEA se basa en los criterios establecidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM). Este se creó por primera vez en 1952 para homogeneizar los diferentes

trastornos hasta la fecha, y de esta manera poder diagnosticar a los pacientes correctamente. El DSM es revisado y actualizado cada cierto tiempo, tiene 5 ediciones, la última en el 2013.

La primera vez que se escribe sobre el autismo fue en el DSM-III en 1980 con el término autismo infantil. Para diagnosticar autismo infantil el paciente debía tener las seis características que detallaba este manual. Unos años después, en 1987 se hizo una actualización del DSM-III por lo que el término *autismo infantil* cambió a *trastorno*, y además también cambió el diagnóstico.

Con la aparición del DSM-IV y el DSM IV-TR en los años 1994 y 2000, hallaron nuevos términos para el trastorno. Por una parte, se definieron cinco categorías diferentes de autismo: trastorno autista; trastorno de Asperger; trastorno de Rett; trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no específico. Asimismo se definió el autismo como trastornos generalizados del desarrollo para englobar las cinco categorías de autismo. Por otra parte, se modificó los criterios de diagnóstico.

Unos años después, cuando se obtienen nuevos descubrimientos sobre el autismo, aparece el término actual TEA, del DSM-5 en 2013. En él, se agrupa cuatro de los cinco términos utilizados en el DSM-IV-TR: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado, sin embargo, excluye al trastorno de Rett, ya que, al investigar sobre este, se averigua que es un trastorno independiente que solo tiene algunas coincidencias en las características comunes con el autismo. Pero el DSM-V no solo realiza esta agrupación, sino que además agrupa los diferentes criterios en uno solo, haciendo del espectro un continuo.

El motivo por el cual el DSM-5 realiza esta agrupación es porque las diferencias de las distintas categorías no vienen dados por los síntomas específicos del autismo, sino por el del nivel intelectual, la afectación del lenguaje y otras características diferentes al núcleo autista. Por eso existen diferentes niveles, según el grado de ayuda necesaria.

Por un lado, están las personas con TEA de grado 1, en el cual, tienen dificultades para iniciar interacciones sociales y pueden dar a entender que tienen poco interés en estas. También tienen dificultades para alternar actividades y problemas de organización y planificación lo que provoca dificultad para tener autonomía y por eso necesitan ayuda.

Por otro lado, se encuentran las personas con TEA de grado 2, estas tienen problemas para relacionarse bastante evidentes y deficiencias en la comunicación verbal y no verbal. También tienen dificultad de hacer frente a los cambios y sufren ansiedad o dificultad para cambiar el foco de acción. Por ello, las personas con este grado necesitan ayuda de manera notable.

Por último, están las personas con TEA de grado 3, estas se caracterizan por deficiencias graves en la comunicación verbal y no verbal, en la cual hay está muy limitado las interrelaciones sociales. Además, tienen una extrema dificultad para hacer frente a los cambios y comportamientos repetitivos por lo que sufren una intensa ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción. Estas personas necesitan una ayuda muy notable.

2.1.5. Tratamiento del TEA

El TEA es un trastorno para toda la vida, no existe ningún tratamiento para curarlo. Sin embargo, se debe conseguir la mejor calidad de vida para este tipo de personas en todos los aspectos de su vida.

2.2. Diversidad afectivo-sexual

2.2.1. ¿Qué es la diversidad afectivo-sexual?

“La diversidad afectivo-sexual son las distintas maneras de manifestar amor, afecto, cariño y sexo, ya sea hacia personas del mismo sexo, sexo contrario o a ambas” (Olleta, 2018).

Es indudable decir que en la sociedad actual existen diferentes etiquetas para clasificar las distintas maneras para manifestar el amor.

El modelo que predomina en la sociedad es la heterosexualidad, puesto que es el único aceptado por muchas personas. Sin embargo, hoy en día existe un gran abanico de diversidades afectivo-sexuales, generalmente conocidas con la etiqueta LGTBI+ (acrónimo empleado para referirse al colectivo de personas: Lesbianas, Gays, Transexuales, Bisexuales, Intersexuales y cualquier otro tipo de orientación o identidad sexual).

2.2.2. Definiciones de las diferentes diversidades afectivo-sexuales

Homosexual: “Persona que siente atracción emocional, romántica o sexual por personas del mismo sexo. Puede aludir tanto a mujeres lesbianas como a hombres gays” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.17).

Transexual: “[...] personas que buscan cambiar o que han cambiado sus caracteres sexuales primarios y/o las características sexuales secundarias a través de intervenciones médicas (hormonas y/o cirugía) para feminizar o masculinizarse” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.24).

Transgénero: Describe a la persona cuya identidad o expresión de género no está de acuerdo con el sexo asignado al nacer. [...] Es importante recordar que no todas las personas transgénero alteran sus cuerpos con hormonas o cirugías” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.24).

Bisexual: “Persona que se siente emocional y/o sexualmente atraída por personas de los dos sexos” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.10).

Intersexual: “Posesión de características físicas de ambos sexos. Personas que nacen con genitales externos que presentan una forma ambigua, por lo que no encajan en la clasificación estándar “mujer/hombre”; también conocidas vulgarmente como hermafroditas” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018 p.18).

Heterosexual: “Hombre o mujer cuya atracción física y emocional se dirige hacia las personas del sexo opuesto” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.17)

Pansexual: “Una persona que siente atracción erótica, afectiva hacia otra persona con independencia del sexo, género, identidad de género, orientación sexual o roles sexuales, así

como la capacidad para mantener relaciones íntimas y/o sexuales con ellas. También se denomina omnisexual” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.20)

Demisexual: “Persona que no experimenta atracción sexual a menos que forme una fuerte conexión emocional con alguien” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.12).

Asexual: “Orientación sexual de una persona que no siente atracción erótica hacia otras personas. Puede relacionarse afectiva y románticamente. No implica necesariamente no tener libido, o no practicar sexo, o no poder sentir excitación” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.9)

Cisgénero: “Término que designa a las personas que presentan concordancia entre su identidad de género y el asignado por las demás personas, según su sexo biológico” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.11).

Intergénero: “Es una identidad de género que describe a una persona que no se considera a sí misma cisgénero, pero puede ser una mezcla de géneros, agénero, género fluido o estar en otro lugar en el espectro del género” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018; p.18).

Queer: “Describe una identidad de género y sexual diferente a la heterosexual y cisgénero. [...] Se utiliza a veces para expresar que la sexualidad y el género pueden ser complicados, cambiar con el tiempo y no encajar ordenadamente en una identidad o la otra, como ser hombre, mujer, gay o hetero” («¿Qué significa queer?», s.f).

2.2.3. Teoría Queer

La teoría Queer surge en EEUU en los años 90 como un movimiento revolucionario. Sin embargo, originalmente la palabra se utilizaba de manera peyorativa. “En lengua inglesa, desde su aparición en el siglo XVIII, “queer” servía para nombrar a aquel o aquello que por su condición de inútil, mal hecho, falso o excéntrico ponía en cuestión el buen funcionamiento del juego social” (Preciado, s.f; p.1). “Eran “queer” el tramposo, el ladrón, el borracho, la oveja negra y la manzana podrida pero también todo aquel que por su peculiaridad o por su extrañeza no pudiera ser inmediatamente reconocido como hombre o mujer” (Preciado, s.f; p.1).

Un siglo más tarde, se seguía utilizando este término de manera despectiva, para acusar a las diferentes personas con una sexualidad diferente a lo común. Es decir, todas aquellas personas con una orientación sexual diferente a la heterosexualidad, o se sentían diferentes eran nombradas como “queer”. No obstante, sobre la época de los 80-90, esto cambió ya que los homosexuales se sentían identificados con esta palabra.

De esta manera empezó la revolución de la teoría queer, sin embargo, lo que caracteriza esta teoría es que va más allá de las etiquetas. *Queer* representa “las sexualidades que traspasan las fronteras de lo aceptado socialmente: la vida heterosexual, monógama y entre personas de la misma edad y clase social, entre otros”. (Fronseca y Quintero, 2009; p.44) Es decir, “la teoría

queer rechaza clasificar las personas por su orientación sexual o identidad de género” («Queer para dummies», 2013).

2.2.4. Género, Sexo y Orientación sexual

Todas las definiciones explicadas anteriormente son etiquetas que establece la sociedad para determinar la orientación sexual de cada individuo. No obstante, detrás de estas y de los estereotipos que conllevan, se encuentran los sentimientos de muchas personas.

La sociedad además de utilizar estas etiquetas para clasificar a la población, las emplean de manera incorrecta ya que no tienen claros los términos identidad de género, expresión de género, sexo biológico y orientación sexual.

Identidad de género: “Es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la experimenta profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento” (ACNUDH, 2013; p.3).

Expresión de género: “Es la forma en que manifestamos nuestro género mediante nuestro comportamiento y nuestra apariencia. La expresión de género puede ser masculina, femenina, andrógina o cualquier combinación de las tres.” (ONU, s.f).

Sexo biológico: “Se refiere a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer” (ACNUDH, 2013; p.2).

Orientación sexual: “Es la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, de su mismo género o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con personas” (ACNUDH, 2013; p.3).

Disforia de género: “Según el DSM-V y CIE-10 (clasificaciones internacionales de patologías), la define como la aversión manifestada por el individuo a los propios genitales” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015; p. 13).

Transgenerismo: “Término utilizado para describir las diferentes variantes de la identidad de género, cuyo común denominador es la no conformidad entre el sexo biológico de la persona y la identidad de género que ha sido tradicionalmente asignada a este” (ACNUDH, 2013; p.3).

Toda la desinformación y utilización incorrecta de los términos conlleva un aumento de la discriminación. Por eso mismo, es necesario profundizar más sobre la diversidad afectivo-sexual y abordar el tema de la discriminación, ya que hay tantas formas de querer como personas en el mundo y cada persona es única, diferente y genuina. Todos los individuos tienen derecho a querer y ser queridos de la manera que ellos quieran.

Es indudable decir que vivir en un mundo con diversidad, independientemente de cuál sea, enriquece y ayuda a comprender las diferentes realidades que existen.

2.3. Diversidad afectivo-sexual y niños/as con TEA

La diversidad afectivo-sexual ha sido tabú durante muchos años, especialmente cuando hace referencia a las personas con TEA, o en general, en relación a la diversidad funcional. No

obstante, en estos últimos años han aparecido algunos estudios relacionados con la identidad de género y la diversidad sexual respecto a las personas con TEA. Aún así, esos estudios siguen siendo muy limitados, tanto en la cantidad y variedad de las investigaciones, como en la evolución en diferentes países, esto es debido a que no se ha considerado prioritario. Los pocos que se han hecho, han sido en países extranjeros de habla inglesa. Lamentablemente, en España todavía hay mucha desinformación respecto a este ítem. Por eso, la importancia de iniciar una investigación en esta línea.

2.3.1. ¿Pueden tener las personas con TEA una identidad de género y orientación sexual?

La opinión general de la población ha sido durante mucho tiempo que las personas con TEA no son capaces de entender y ser conscientes de la sexualidad y del género, ya que son tratadas como individuos ingenuos a causa de las características que el trastorno tiene, sobre todo en referencia a la carencia de expresión de las emociones y la dificultad para socializar.

Según Strang (2018) muchos familiares con niños y niñas con TEA creen que sus hijos e hijas no pueden entender lo que significa tener una diversidad sexual diferente al resto de la población. Esto lleva a que tanto los padres como las madres piensen que si sus hijos se sienten diferentes o extraños respecto a su sexualidad es porque estos “imitan” a las personas neurotípicas para no sentirse tan diferente a los individuos sin el trastorno.

Pero lo que no hay que olvidar es que todos los niños y niñas, en su desarrollo pasan por diferentes fases independientemente de si son niños y niñas neurotípicos o con TEA. Tanto en la adolescencia como en la infancia es necesario probar o imitar para saber si quieren ser de una manera o de otra. Todas las personas pasan por esas fases a lo largo de la vida, algunas personas tienen un desarrollo más avanzado y a otras les cuesta más.

En individuos neurotípicos se sabe que a partir de los 3 años es cuando empiezan a distinguir su propio género a través de las formas de juegos y roles. Esto se va desarrollando hasta los 7 años, sin embargo, hasta el final de la adolescencia la identidad de género puede variar. Por ejemplo, en el estudio de Green (1987), este evaluó los comportamientos de orientación sexual e identidad de género en 44 participantes. Todos eran del género masculino, empezó la evaluación con niños de 7 a 12 años, continuando con el seguimiento hasta que obtuvieron entre 14 y 24 años. Estos participantes mostraban comportamientos y conductas femeninas. Sin embargo, de todos estos, solo un adolescente de 18 continuó mostrando un comportamiento femenino y queriendo cambiar de género porque seguía sintiéndose del sexo contrario.

Sin embargo, en individuos con TEA se ha cuestionado continuamente si son capaces de desarrollar una identidad de género o no. Abelson (1981) en su estudio demostró que los niños y niñas con TEA tenían el potencial de desarrollar una identidad de género aunque dependía de las capacidades cognitivas y de la edad mental.

En alguno de los últimos estudios como el de George y Stokes (2017) se ha planteado la hipótesis de si el hecho de ser una persona con TEA, independientemente de la etapa del desarrollo,

favorece o no a adquirir una orientación sexual o identidad de género diferente a lo común en relación con la población que no presenta un diagnóstico.

En ellos, se pone en manifiesto que “la orientación sexual no heterosexual, o la transexualidad son más habituales de lo que se pensaba en las personas con TEA” (George y Stokes, 2017 citado de Herández, 2019).

Se ha estudiado que en las personas con TEA es más frecuente tener una orientación sexual diferente a la heterosexualidad y que a su vez, “la homosexualidad y la bisexualidad es más común entre las mujeres que en los hombres con el trastorno” (Bejerot y Eriksson, 2014; Gilmour, Schalomon, y Smith, 2012 citado de Herández, 2019).

2.3.2. El TEA y la identidad de género

También se ha estudiado que las personas con TEA se suelen identificar con un género diferente al sexo en el cual han nacido respecto a la población en general. Por ejemplo, según el estudio de Strang et al. (2014), las personas con TEA tenían un 7,59 veces más de probabilidad de obtener una variedad de género diferente respecto a otras personas que no tenían este trastorno.

En otro estudio de Van der Miesen, Hurley, Bal y Vries (2018), demostraron que un 6,8% de los adolescentes y un 11,5% de los adultos – ambas poblaciones con TEA - se sentía de un género diferente al nacido respecto al 3-5% de la población general.

Además, según el estudio de Glidden, Bouman, Jones, y Arcelus, 2016; De Vries, Noens, Cohen-Kettenis, van Berckelaer-Onnes, y Doreleijers, (2010) el transgénero es más significativo para las personas con TEA en la infancia y especialmente en la adolescencia, debido a que se pueden dar más casos en referencia a sentirse del sexo opuesto en estas edades que en edades adultas.

Aunque ese mismo estudio explicó que la mayoría de los niños y niñas que se sienten del sexo opuesto, conforme van creciendo, ese sentimiento irá disminuyendo. En cambio, en los adolescentes persistirá el deseo de reasignación de sexo en la edad adulta.

Según Autismo España (2019) el desarrollo de la identidad de género puede ser un momento delicado y confuso para las personas con TEA, ya que identificar su género puede ser un proceso más lento debido a las dificultades de flexibilidad relacionadas con este trastorno.

Lo que se ha encontrado en diferentes estudios es que las mujeres con TEA suelen identificarse con el género opuesto, esto lo han intentado explicar con la teoría extrema del cerebro masculino (EMB), en la cual, “las mujeres tienen un impulso más fuerte para empatizar, mientras que los hombres tienen un impulso más fuerte para sistematizar” (Baron-cohen, 2009 citado de Van Schalkwyk, Klingensmith, Wolkmar, 2015). Sin embargo, numerosos estudios rechazaron esta teoría y actualmente existe un gran desconocimiento de cómo las características del TEA pueden llegar a influir en la identidad de género.

Se ha teorizado sobre que el porqué de que en las personas con el trastorno sea más frecuente una identidad de género opuesta al sexo el cual han nacido. Por ejemplo, según Landen y Rasmussen (1997) se debe a que es una consecuencia en la dificultad de las interacciones sociales. Según Strang (2014) puede que sea debido a la relación del TEA con déficits en la

comunicación social. Vries (2010) sugirió que las personas con el trastorno pueden no alcanzar el nivel de flexibilidad necesario en su desarrollo de género debido a su rigidez general, por lo que pueden ser propensas a la disforia de género. Pasterski y Col (2014) sugirieron que los niños y niñas con TEA pueden experimentar un sentido diferente de sí mismos que podría conducir a un sentido diferente de identidad de género en comparación con otros individuos que no tienen TEA. Por último, Hannah y Stagg (2016) opinaron que esto podría deberse a que las personas con TEA tienen una deficiencia en la educación sexual que las personas neurotípicas no tienen.

2.3.3. El TEA y las relaciones románticas

Por otra parte, el hecho de tener una orientación sexual o una identidad de género diferente puede ocasionarles un reto mayor para tener relaciones románticas y/o sexuales ya que, tanto las relaciones románticas como los comportamientos sexuales en sí, puede ser una cuestión compleja para los adolescentes y adultos con TEA pues, iniciar y perdurar las relaciones pueden ser complicadas al tener un elevado componente emocional. Asimismo, enfrentarse a enamorarse o seducir también puede ser una tarea complicada para las personas con el trastorno.

Las relaciones sociales pueden ser complicadas en personas con TEA, pero si además, se incluye las relaciones de pareja con lo que esto conlleva: entender las necesidades de su pareja, las suyas y la de los dos, puede ser realmente difícil y frustrante debido a que el enamoramiento y las relaciones íntimas se basan en conductas sutiles que les pueden pasar desapercibidas. Esto les puede llevar a “no entender la metacomunicación en situaciones de seducción, entender literalmente de manera descontextualizada proposiciones de índole sexual, entre otros aspectos, puede llevarles a situaciones de riesgo” (Hervas y Pont, 2020; p.8).

También puede suponer un problema que algunas de las personas con TEA sean reacias al contacto físico, y por tanto, rechacen cualquier muestra de afecto como puede ser una caricia, un beso, o el acto sexual. E incluso también puede ser un problema que algunas personas con TEA anhelan el contacto físico, y por ende, puedan obtener una actitud social impropia desde el punto de vista social de las personas neurotípicas.

Por otra parte, según Hervas y Pont (2020) su inocencia y la desinhibición social puede llevarles a padecer situaciones de riesgo como, acoso sexual o violación sexual por no saber decir que no, por la familiaridad con la que se pueden mostrar hacia otras personas o por la dificultad de comprensión social, cultural y emocional. Esto conlleva a que otras personas puedan abusar de estas situaciones.

Por todo ello, es evidente que todavía queda mucho que investigar tanto respecto a la diversidad afectivo-sexual como el TEA y la relación de ambos. Y que hay que hacerlo en todos los aspectos, tanto científicamente como en el marco de la educación

2.3.4. El TEA y la discriminación

No obstante, es necesario recalcar que sea como fuere la orientación sexual o la identidad de género de las personas con el trastorno, estas tienen que asumir una responsabilidad mayor a la

hora de exponer sus sentimientos y gustos debido a que estamos en una sociedad donde todo lo que está fuera de lo políticamente correcto, o de lo que es considerado como normal se rechaza y se discrimina.

Las personas con TEA pueden sufrir una gran discriminación por parte de la sociedad simplemente por tener el trastorno, pero las personas que además de este tienen una diversidad afecto-sexual diferente a lo común sufren doble discriminación, lo que provoca que muchos y muchas no sean capaces de confesar su orientación sexual o su identidad de género por el miedo que tienen a que sean rechazados aún más por la sociedad.

Este rechazo les puede llevar a frustrarse de tal manera que les lleve a la vía de escape del suicidio. En el estudio de Van der Miesen, Hurley, Bal y Vries (2018) observaron que alguno de los niños y adolescentes con disforia de género mostraban comportamientos autodestructivos, en el cual se incluían las autolesiones e intentos de suicidio.

Las personas con TEA pueden sentirse diferentes a las personas neurotípicas, pero si se añade el componente afectivo-sexual, pueden sentirse aún más diferentes e incomprendidas por lo que pueden tener más problemas emocionales y llegar a un punto sin retorno.

Por ello, es necesario abordar este tema tanto en el campo clínico ya que “las personas con TEA tienen los mismos derechos que otras personas para una evaluación, diagnóstico y tratamiento apropiados de las preocupaciones relacionadas con el género” (Van Schalkwyk, Klingensmith, Wolkmar, 2015) como en el campo de la educación ya que esta es la parte más social en la que se les puede ayudar a entender e identificar sus emociones y también se les puede ayudar a que desarrollen una comprensión social suficiente para que se enfrenten a la vida adulta y que puedan pedir ayuda cuando sea necesario. Además, la educación permite a toda la sociedad evolucionar y mejorar desde pequeños, por eso es necesario dar herramientas y materiales para trabajarlos.

Por tanto, tras la revisión de la literatura y de la práctica educativa, se cree conveniente realizar diferentes tareas para la concienciación y normalización de la diversidad afectivo-sexual a partir de la educación primaria.

3. Propuesta didáctica

Esta propuesta no se ha llevado a cabo en ningún centro, por lo que no está destinada a ningún centro en concreto. Por eso, todo aquello detallado, es una propuesta didáctica hipotética.

3.1. Participantes

La propuesta didáctica va dirigida al alumnado con TEA, más concretamente, a los discentes con TEA de nivel 1. Es probable que para los otros dos grados haya que hacer una adaptación de la propuesta. No obstante, aunque está planteado principalmente para los niños y niñas con TEA, también va dirigida al alumnado neurotípico. En este caso, es aconsejable empezar a partir de 3º. Para realizarlo en cursos anteriores probablemente habría que hacer adaptaciones.

3.2. Objetivos

Objetivos generales	Objetivos específicos
Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA.	<p>Conocer e identificar las diferentes diversidades afectivo-sexuales.</p> <p>Reconocer las posibles discriminaciones a causa de la diversidad afectivo-sexual.</p> <p>Identificar las posibles emociones que una persona sufre cuando identifica su diversidad afectivo-sexual.</p>

3.3. Contenidos

Contenido principal	Contenidos específicos		Contenidos complementarios
La diversidad afectivo-sexual	<p>Acrónimo LGTBI+</p> <p>Sexo biológico</p> <p>Orientación sexual</p> <p>Identidad de género</p> <p>Homosexualidad</p> <p>Heterosexualidad</p> <p>Discriminación por diversidad afectivo-sexual</p>	<p>Bisexualidad</p> <p>Asexualidad</p> <p>Demisexualidad</p> <p>Pansexualidad</p> <p>Intergénero</p> <p>Cisgénero</p> <p>Transgénero</p>	<p>Bullying</p> <p>Relaciones familiares</p> <p>Emociones</p>

3.4. Metodología

La metodología que emplea esta propuesta didáctica es participativa y reflexiva, a través de un cómic creado y las asambleas posteriores, en las que se ha de reflexionar sobre lo aprendido y sobre el cómic.

La metodología participativa ofrece a los discentes desarrollar su aprendizaje de manera más significativa e individualizada porque permite enseñar sus conocimientos a los otros alumnos y alumnas, y a su vez permite recibir el aprendizaje que tiene el resto del alumnado.

Por otra parte, la metodología reflexiva brinda la oportunidad de consolidar el aprendizaje que se realiza en las sesiones, y también permite, en un futuro, observar la sociedad desde otros puntos de vista ya que las reflexiones incitan a aumentar la capacidad de razonamiento interno de cada persona. Esto lleva a saber interpretar y obtener diversos razonamientos críticos sobre un concepto o suceso.

Debido a que el contenido principal es la diversidad afectivo-sexual, es necesario emplear una metodología que permita al alumnado adquirir un aprendizaje reflexivo y crítico. Por ello, como he mencionado antes, se emplea la metodología participativa y reflexiva.

3.5. Temporalización

Esta propuesta didáctica está planteada para realizarla en 8 sesiones con una duración de 45 minutos cada una. Como no se ha llevado a cabo, no se puede especificar las fechas exactas para realizar la propuesta. Sin embargo, se considera que los mejores meses para realizar esta propuesta son en Marzo y Abril ya que el alumnado se conocerá mejor y, por tanto, los niños y niñas tendrán más confianza con sus compañeros y compañeras, y además, una vez finalizada las sesiones siguen habiendo bastantes sesiones más hasta finalizar el curso, por lo que si se quiere continuar o ampliar el temario sería viable. Asimismo, se puede observar de manera más visual en el cronograma (Anexo I).

3.6. Procedimiento y recursos

Para llevar a cabo la propuesta didáctica se ha creado un cómic (Anexo II), en el cual hay un hilo conductor en el que aparecen los diferentes contenidos propuestos.

La mecánica de las sesiones exceptuando la primera y la última, es para empezar (1) repasar lo que se hizo en la sesión anterior, después (2) leer el cómic y, por último, (3) reflexionar sobre lo que se ha leído. En cuanto a la primera sesión, se empezará introduciendo el tema. Y en la última sesión, se terminará con un cuestionario que más tarde servirá para la evaluación. Más adelante desarrollaremos las sesiones para entender mejor la mecánica de estas.

En cuanto a los recursos, para realizar esta propuesta es imprescindible el cómic, además, también son necesarios los otros dos materiales que aparecen en (ANEXO III y IV). El primero de ellos es para tener un soporte visual, puesto que hay dos sesiones donde se explican los contenidos específicos de manera más teórica. Además esto servirá también, para posteriormente, realizar el juego que aparece en el anexo III.

Por último, es imprescindible la presencia del/la maestro/a para aclarar todas las dudas sobre las definiciones, el cómic, etc. Y también para animar a la reflexión en la parte de la asamblea de las sesiones.

Para entender mejor el procedimiento y los recursos, a continuación detallo el desarrollo de cada sesión.

3.7. Desarrollo de las sesiones

Sesión 1: Camino hacia la diversidad afectivo-sexual	
Objetivos	Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA.
Contenidos	La diversidad afectivo-sexual
Metodología	Participativa y activa
Temporalización	45 minutos
Descripción	Comenzaremos introduciendo y explicando que en las próximas sesiones vamos a trabajar la diversidad afectivo-sexual. Después pasaremos a realizar una lluvia de ideas sobre este tema para saber los conocimientos previos que puedan tener o no sobre este ítem.

	<p>Cada niño y niña escribirán lo que piensan sobre la diversidad afectivo-sexual, después dirán en voz alta lo que han escrito y por qué piensan eso.</p> <p>Finalmente, reflexionaremos con ellos y ellas sobre lo que han escrito, si van bien encaminados o no en las ideas previas y comenzaremos a explicar este ítem sin profundizar demasiado.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Lápiz - Papel - Lluvia de ideas
Observaciones	La lluvia de ideas puede ser escrita o si el docente lo prefiere, ser directamente oral. Pero es necesario que todo el alumnado participe dando su opinión para poder reflexionar.

Sesión 2: Comienzo, la vida de Blanca	
Objetivos	<p>Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA.</p> <p>Reconocer las posibles discriminaciones a causa de la diversidad afectivo-sexual.</p>
Contenidos	<p>La diversidad afectivo-sexual</p> <p>Discriminación por diversidad afectivo-sexual</p> <p>Bullying</p> <p>Relaciones familiares</p>
Metodología	Participativa y reflexiva
Temporalización	45 minutos
Descripción	<p>Empezaremos recordando las ideas y reflexiones de la sesión anterior.</p> <p>Después pasaremos a leer el cómic, parando en cada viñeta y hablaremos sobre quiénes son los personajes, guiones, tema, etc. Por si hay alguna cosa que no entendemos. Después en asamblea reflexionaremos sobre el personaje "Cristian", cómo es, cómo se siente, qué le ocurre, por qué se meten con él, etc. Así de esta manera podremos entender tanto la historia que cuenta el cómic como sus matices.</p>
Recursos	- Cómic
Observaciones	Las páginas que se han de leer son de la 1 a la 6.

Sesión 3: ¿Qué le ocurre a Cristian?	
Objetivos	<p>Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA.</p> <p>Identificar las posibles emociones que una persona sufre cuando identifica su</p>

	diversidad afectivo-sexual.
Contenidos	La diversidad afectivo-sexual Discriminación por diversidad afectivo-sexual Bullying Emociones
Metodología	Participativa y reflexiva
Temporalización	45 minutos
Descripción	Empezaremos la sesión recordando lo que leímos en la sesión anterior y de lo que hablamos en la asamblea de reflexión. Después continuaremos leyendo el cómic, esta vez desde la página 7 hasta la 12. Una vez leído de forma tranquila y entendiéndolo todo. Nos podremos en asamblea y reflexionaremos sobre lo que le ha contado Cristian a la maestra y sobre la última viñeta en la página 12, en la que la maestra piensa cómo ayudarlo. Así podremos preguntarles cómo les ayudarían ellos y ellas a Cristian.
Recursos	- Cómic

Sesión 4: ¿Quién viene?

Objetivos	Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA. Conocer e identificar las diferentes diversidades afectivo-sexuales.	
Contenidos	La diversidad afectivo-sexual Acrónimo LGTBI+ Sexo biológico Orientación sexual Homosexualidad	Heterosexualidad Bisexualidad Asexualidad Demisexualidad Pansexualidad
Metodología	Participativa y reflexiva	
Descripción	En esta sesión comenzaremos haciendo memoria sobre las dos sesiones anteriores y después pasaremos a seguir leyendo el cómic, esta vez desde la página 13 hasta la 18. En la página 18 nos quedaremos en las dos primeras viñetas. De esta manera, luego en asamblea podremos reflexionar sobre el sexo biológico y sobre la orientación sexual.	
Recursos	- Cómic - Soporte visual	
Observaciones	Mientras leemos cada viñeta en la que explique una orientación sexual diferente, tendremos un soporte visual para que lo puedan identificar mejor.	

Sesión 5: Continuamos con Gerard

Objetivos	Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA. Conocer e identificar las diferentes diversidades afectivo-sexuales.
Contenidos	La diversidad afectivo-sexual Cisgénero Identidad de género Transgénero Intergénero
Metodología	Participativa y reflexiva
Temporalización	45 minutos
Descripción	Comenzaremos recordando las diferentes orientaciones sexuales y lo que es el sexo biológico. Después leeremos el cómic desde la tercera viñeta de la página 18 hasta la página 21. Cuando acabemos pasaremos a jugar con las etiquetas como pide la última viñeta de la página 21. Luego continuaremos con la mecánica de todas las sesiones, después de leer nos sentaremos en asamblea y reflexionaremos sobre el género y la identidad de género.
Recursos	- Cómic - Soporte visual - Juego etiquetas
Observaciones	En esta sesión también tendremos soporte visual para identificar cada identidad de género.

Sesión 6: Hola soy Mara

Objetivos	Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA. Reconocer las posibles discriminaciones a causa de la diversidad afectivo-sexual. Identificar las posibles emociones que una persona sufre cuando identifica su diversidad afectivo-sexual.
Contenidos	La diversidad afectivo-sexual Discriminación por diversidad afectivo-sexual
Metodología	Participativa y reflexiva
Temporalización	45 minutos
Descripción	En esta sesión empezaremos repasando las sesiones anteriores, recordando la historia de Cristian/Blanca, refrescando los conceptos de orientación sexual, sexo biológico e identidad de género. Después seguiremos leyendo el cómic desde la página 22 hasta la página 26. Luego como en todas las sesiones en asamblea reflexionaremos sobre la historia de Mara, cómo es, qué le ha ocurrido, cómo está ahora, etc. Intentaremos ponernos en su situación para ver cómo nos podríamos sentir y así comprender mejor a las personas

	transgénero.
Recursos	- Cómics

Sesión 7: Hola yo soy José	
Objetivos	<p>Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA.</p> <p>Reconocer las posibles discriminaciones a causa de la diversidad afectivo-sexual.</p> <p>Identificar las posibles emociones que una persona sufre cuando identifica su diversidad afectivo-sexual.</p>
Contenidos	<p>La diversidad afectivo-sexual</p> <p>Discriminación por diversidad afectivo-sexual</p>
Metodología	Participativa y reflexiva
Temporalización	45 minutos
Descripción	<p>Recordaremos la historia de Mara y luego leeremos el cómic desde la página 23 hasta la página 26. En la página 27 haremos el dibujo de cómo somos o cómo queremos ser que nos pide la penúltima viñeta de la página 27. Después en asamblea cada uno explicará cómo cree que es y/o cómo le gustaría ser. Por último, reflexionaremos sobre la historia de José.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Cómics - Lápices y colores

Sesión 8: ¿Qué quiere decirnos Cristian?	
Objetivos	<p>Sentar las bases para la educación de la diversidad afectivo-sexual en el alumnado con TEA.</p> <p>Reconocer las posibles discriminaciones a causa de la diversidad afectivo-sexual.</p> <p>Identificar las posibles emociones que una persona sufre cuando identifica su diversidad afectivo-sexual.</p>
Contenidos	<p>La diversidad afectivo-sexual</p> <p>Emociones</p>
Metodología	Participativa y reflexiva
Temporalización	45 minutos
Descripción	<p>En esta sesión recordaremos la historia de José y luego leeremos desde la página 28 hasta acabar el cómic. Una vez acabado reflexionaremos sobre las últimas páginas, sobre el cómic en general y especularemos sobre la continuación del cómic. Por último, les pasaremos un cuestionario que</p>

	leeremos entre todos y tendrán que marcar las casillas con una X, esto servirá para la evaluación (Anexo V).
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Cómic - Cuestionario

3.8. Evaluación de la propuesta

La evaluación de la propuesta didáctica es cualitativa ya que es más importante conocer y reflexionar sobre la diversidad afectivo-sexual que el grado de memoria de los conceptos. Por ello, la evaluación se basa por una parte de la observación directa del/la maestro/a, y por otra parte en la observación del aprendizaje adquirido de los discentes.

Para llevar a cabo ambas evaluaciones, el docente tendrá a lo largo de las sesiones una tabla de observaciones para cada alumnado, en el cual podrá poner anotaciones sobre el proceso de aprendizaje de sus discentes (Anexo VI).

En cuanto al alumnado, en la última sesión se les repartirá un cuestionario para que ellos y ellas valoren el desarrollo de su aprendizaje en esas sesiones.

4. Conclusiones

La diversidad afectivo-sexual ha sido durante mucho tiempo un tema relegado al olvido donde cada individuo que defendía su sexualidad, o mostraba su orientación sexual e identidad de género, se le tachaba de lascivo, invertido u otras ofensas.

Partiendo de que las investigaciones sobre la diversidad afectivo-sexual son recientes, a causa de un cambio en la mentalidad de la sociedad, se puede decir que los estudios sobre la relación de este ítem con el TEA es todavía más limitado. Por lo que es necesario indagar más sobre este tema, tanto en la parte científica como social.

Como se ha mencionado en la introducción las personas con TEA pueden tener una doble discriminación (Strang, 2018 y Hernández, 2019), tanto por tener una diversidad funcional como por tener una orientación sexual y/o identidad de género diferente a lo considerado “correcto”. Por ello, después de haber realizado las diferentes indagaciones sobre el TEA, la diversidad afectivo-sexual y la relación entre ambas. Se ha creído conveniente realizar una propuesta didáctica para poder introducir la diversidad afectivo-sexual en el aula de primaria.

Asimismo, aunque actualmente se está comenzando a realizar algunas reuniones para trabajar este ítem, las explicaciones dadas son bastante limitadas en las que se centra más en entender qué es la menstruación y las relaciones sexuales que la diversidad afectivo-sexual.

No obstante, es preciso incidir en futuros proyectos que continúen en la línea de enseñar la diversidad afectivo-sexual en las aulas de primaria para conseguir concienciar y posteriormente normalizar que cada persona es diferente, y tiene emociones propias, y así, hacerles ver que la diversidad afectivo-sexual no es algo “malo” sino una forma de vida, una elección que cada persona toma acorde a sus gustos y sentimientos. Y de esta manera hacerles entender que por ello, no hay que discriminar a nadie.

La propuesta didáctica mostrada anteriormente puede servir como una base para comenzar a tratar esta cuestión en el aula. No obstante, al realizar la propuesta como introducción a la diversidad afectivo-sexual, y además, al ser un trabajo de poca extensión, se puede decir que existen ciertas limitaciones para trabajar todo lo que conlleva la diversidad afectivo-sexual.

Hay que recalcar que el trabajo en un aula sobre este ítem ha de ser de forma permanente, es decir, no realizarlo en un curso y en unas sesiones y después olvidarlo porque en ese caso, no se puede conseguir los objetivos marcados, ni ver los resultados. Es necesario trabajarlo año tras año, e ir ampliándolo a todas sus vertientes.

Cuando se habla de las variables o vertientes de la diversidad afectivo-sexual, se quiere decir que hay que trabajar tanto los conceptos específicos de este tema, como las emociones, sentimientos, relaciones familiares, etc.

Por todo lo mencionado anteriormente, se puede concluir en que es necesario investigar más tanto sobre la diversidad afectivo-sexual como la relación con el TEA, realizar futuros proyectos que traten todas sus variables y diferentes trabajos como este para ayudar a la comunidad educativa a tratar esta cuestión tanto en el aula como fuera de ella, puesto que, es necesario construir una sociedad basada en la tolerancia, no solo para evitar tratos de discriminación a cualquier persona con una diversidad afectivo-sexual diferente, sino para evitar cualquier tipo de discriminación independientemente de su índole.

5. Bibliografía

- Bausela Herreras, E. (2014). La atención selectiva modula el procesamiento de la información y la memoria implícita. *Acción Psicológica*, 11(1), 21-34. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.1.1.13789r>.
- Calderón, L., Congote, C., Richard, S., Sierra, S. & Vélez, C. (2012). Aportes desde la teoría de la mente y de la función ejecutiva a la comprensión de los trastornos del espectro autista. *CES Psicología*, 5(1), 77-90.
- De Vries, A. L., Noens, I. L., Cohen-Kettenis, P. T., van Berckelaer-Onnes, I. A., & Doreleijers, T. A. (2010). Autism spectrum disorders in gender dysphoric children and adolescents. *Journal of autism and developmental disorders*, 40(8), 930-936. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0935-9>.
- Drummond, K. D., Bradley, S. J., Peterson-Badali, M., & Zucker, K. J. (2008). A Follow-Up Study of Girls With Gender Identity Disorder. *Developmental Psychology*, 44(1), 34-45. DOI: 10.1037 / 0012-1649.44.1.34.
- Fonseca, C., y Quinter, M. (2009). La Teoría Queer: la de-construcción de las sexualidades periféricas. *Sociológica*. 24(69), 42-60.
- George, R., & Stokes, M. A. (2018). Gender identity and sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism*, 22(8), 970-982. <https://doi.org/10.1177/1362361317714587>

- Gros, A. (2016). Judith Butler y Beatriz Preciado: una comparación de dos modelos teóricos de la construcción de la identidad de género en la teoría queer. *Civilizar* 16(30), 245-260.
- Herández, C. (2019). Una realidad poco abordada hasta ahora: la orientación sexual e identidad de género de las personas con TEA. *Autismo España*. Recuperado de <http://www.autismo.org.es/actualidad/articulo/una-realidad-poco-abordada-hasta-ahora-la-orientacion-sexual-e-identidad-de>
- Hervas, A., & Pont, C. (2020). Desarrollo afectivo-sexual en las personas con trastornos del espectro autista, *Revista Medicina*, 80(2), 7-11.
- Koegel, L. K., Detar, W. J., Fox, A., & Koegel, R. L. (2014). Romantic relationships, sexuality, and autism spectrum disorders. In *Adolescents and adults with autism spectrum disorders* (pp. 87-104). Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0506-5_5.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2018). Glosario de términos sobre la diversidad afectivo-sexual. Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/glosarioDiversidad110418.pdf>
- Oficina de alto comisionado. Naciones Unidas, Derechos Humanos. (s.f). Glosario. Recuperado de <https://www.unfe.org/es/definitions/>
- Oficina de alto comisionado. Naciones Unidas Derechos Humanos. (s.f.) Orientación sexual e identidad de género en el derecho internacional de los derechos humanos. Recuperado de <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2013/11/orentaci%C3%B3n-sexual-e-identidad-de-g%C3%A9nero2.pdf>
- Olleta, T. (2018). Diversidad afectivo-sexual. Naiz. Recuperado de <https://www.naiz.eus/es/actualidad/noticia/20180115/diverdidad-afectivo-sexual>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Trastornos del espectro autista. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Palomo, R. (s.f.). DSM-5: la nueva clasificación de los TEA. Recuperado de <http://apacu.info/wp-content/uploads/2014/10/Nueva-clasificaci%C3%B3n-DSMV.pdf>
- Paula Pérez, I., & Martos, J. M. P. (2011). Una aproximación a las funciones ejecutivas en el trastorno del espectro autista. *Neurología*, 52(1), p. 147-153.
- Preciado, B. (2013). Queer. La historia de una palabra. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/123760861/Beatriz-Preciado-Queer-La-Historia-de-Una-Palabra#download>
- Premark,D., Woolcry,G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind?. *The behavioral and brain sciences*. 49, 515-526. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>.

Queer para dummies. (2013). Recuperado de <https://sentiido.com/queer-para-dummies/>

Strang, J. F., Kenworthy, L., Dominska, A., Sokoloff, J., Kenealy, L. E., Berl, M., ... & Luong-Tran, C. (2014). Increased gender variance in autism spectrum disorders and attention deficit hyperactivity disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 43(8), 1525-1533. DOI: 10.1007/s10508-014-0285-3.

Strang, J. (2018). ¿Por qué debemos respetar la orientación sexual, la diversidad de género en el autismo?. *Spectrum*. Recuperado de <https://www.spectrumnews.org/opinion/viewpoint/need-respect-sexual-orientation-gender-diversity-autism/>

Tirapu, J., Pérez, G., Erekatxo, M., y Pelegrín, C. (2007). ¿Qué es la teoría de la mente?. *Neurol.* 44(8), 479-489. <https://doi.org/10.33588/rn.4408.2006295>

Van Der Miesen, A. I., Hurley, H., & De Vries, A. L. (2016). Gender dysphoria and autism spectrum disorder: A narrative review. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 70-80. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1111199>.

Van der Miesen, A. I., Hurley, H., Bal, A. M., & de Vries, A. L. (2018). Prevalence of the wish to be of the opposite gender in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Archives of sexual behavior*, 47(8), 2307-2317. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1218-3>.

Van Schalkwyk, G., Klingensmih, K., y Volkmar, F. (2015). Identidad de género y trastornos del espectro autista. *YJBM*, 88(1), 81-83.

6. Anexos

Anexo I

Sesiones	Duración	Actividades	Trimestre			Meses		Nivel
			1º	2º	3º	Marzo	Abril	
1	45'	Camino hacia la diversidad afectivo-sexual		x		x		Iniciación
2	45'	Comienzo, la vida de Blanca		x		x		Iniciación
3	45'	¿Qué le ocurre a Cristian?		x		x		Iniciación
4	45'	¿Quién viene?		x		x		Iniciación
5	45'	Continuamos con Gerard			x		x	Iniciación
6	45'	Hola soy Mara			x		x	Iniciación
7	45'	Hola yo soy José			x		x	Iniciación
8	45'	¿Qué quiere decirnos Cristian?			x		x	Iniciación

Anexo II

LA VIDA DE BLANCA



UNA HISTORIA PARA
ENTENDER LA DIVERSIDAD
AFECTIVO SEXUAL

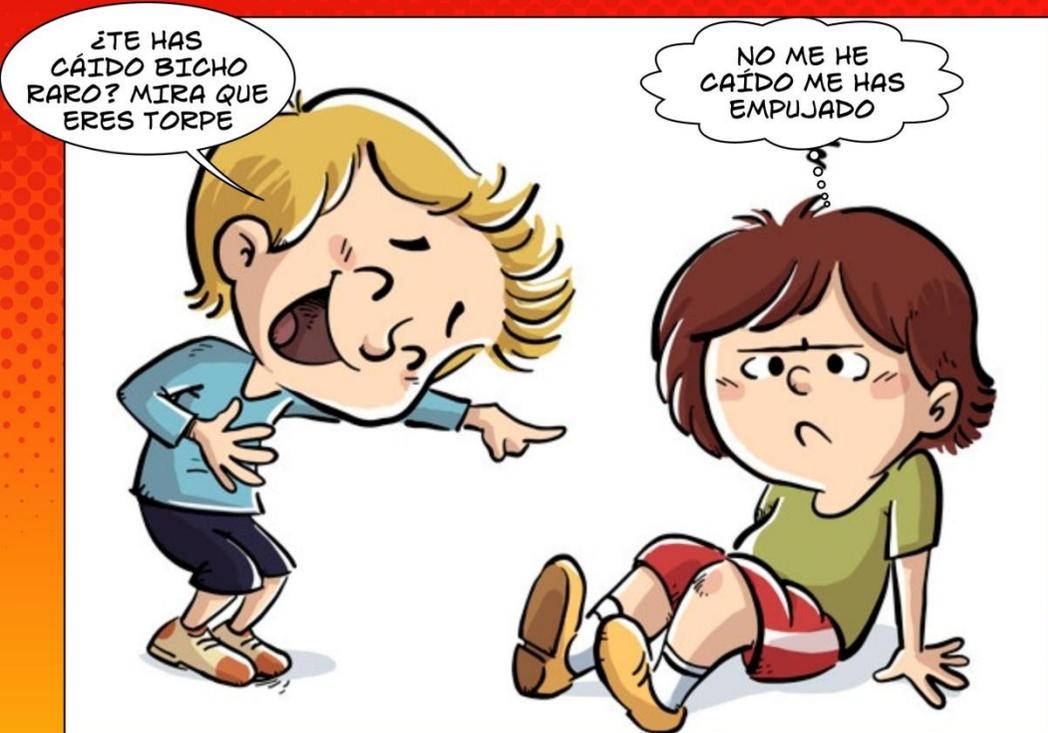
HECHO POR BEATRIZ BLANCO





UNAS SEMANAS DESPUÉS...





EN LA REUNIÓN...





AL DÍA SIGUIENTE...

VEN CRISTIAN
QUIERO HABLAR
CONTIGO

¿OCURRE
ALGO MAESTRA?

QUERÍA
SABER CÓMO
ESTABAS, SI TE
SIENTES A GUSTO
AQUÍ

ESTOY BIEN

¿SEGURO?
PUEDES
CONFIAR EN
MI

¿HAS HECHO
AMIGOS?

MMM... NO,
ES QUE... SE
METEN CONMIGO
O ME IGNORAN













UNA SEMANA DESPUÉS...

BUENO CHICOS, HOY VIENE UNA PERSONA QUE NOS QUIERE CONTAR UNAS COSAS



HOLA, YO SOY GERARD Y VENGO DE UNA ASOCIACIÓN QUE REPRESENTA AL COLECTIVO LGTBI+



¿QUÉ ES LGTBI+?

BUENO, ANTES DE EXPLICAROSLO QUIERO HACEROS UNA PREGUNTA



¿QUÉ PREGUNTA?

¿VOSOTROS A QUIÉN QUERÉIS?



A MIS PAPÁS

SÍ, YO TAMBIÉN









¿Y SI
NO TE GUSTA
NINGÚN
SEXO?



MUY BUENA
PREGUNTA, SI NO
LES GUSTA NINGÚN
SEXO ES QUE SON
ASEXUALES

¿ESTÁN
SOLOS?



BUENO... SÍ,
ESTÁN SOLOS PERO NO
SON PERSONAS
SOLITARIAS PUEDEN
TENER MUCHOS
AMIGOS Y AMIGAS



TAMBIÉN ESTÁN LAS PERSONAS QUE
NECESITAN TENER UN VÍNCULO MUY
ESPECIAL PARA QUE LES GUSTE UNA
PERSONA INDEPIDIEMENTE DEL SEXO.
ESTAS PERSONAS SON DEMISEXUALES



HAY PERSONAS QUE LES GUSTA OTRA PERSONA IDEPENDIEMENTE DEL SEXO, ORIENTACIÓN SEXUAL O GÉNERO A ESTAS SON PANSEXUALES



DEL SEXO DEL CUAL SE ENAMORAN ES LA ORIENTACIÓN SEXUAL DE CADA PERSONA



UNA PREGUNTA, ¿QUÉ ES EL GÉNERO?



MUY BUENA PREGUNTA, IBA A EXPLICAROSLO AHORA. EL GÉNERO ES EL SENTIMIENTO QUE TENEMOS SOBRE NUESTRO SEXO

NO LO ENTIENDO





BUENO SI ERES CHICA Y TE SIENTES CHICA O ERES CHICO Y TE SIENTES CHICO SE LLAMA CISGÉNERO



SI TE SIENTES CHICA PERO ERES UN CHICO O SI TE SIENTES CHICO PERO ERES UNA CHICA SE LLAMA TRANSGÉNERO



ME HABIÁIS PREGUNTADO QUE SIGNIFICABA LGBTBI+. PUES SIGNIFICAN TODAS ESTAS PERSONAS QUE TIENEN UNA ORIENTACIÓN SEXUAL O UN GÉNERO DIFERENTE A LO COMÚN

¿QUÉ ES LO COMÚN?



LO COMÚN SON LAS PERSONAS HETEROSEXUALES Y CISGÉNERO

¿QUÉ OCURRE SI PERTENECES A ESE GRUPO QUE NO ES EL COMÚN?











BUENO.. NO TODAS LAS PERSONAS QUE NO NOS COMPRENDEN NOS ODIAN. CUANDO HAY QUE HACERLES VER QUE SOMOS IGUALES

¿CÓMO?



BUENO, EN VUESTRO CASO SI ALGUIEN SE METE CON VOSOTROS INDEPENDIEMENTE DE LA RAZÓN PODÉIS HABLAR CON VUESTRA MAESTRA Y VUESTROS PAPÁS ELLOS OS AYUDARÁN



TAMBIÉN ES IMPORTANTE HACER ESTAS REUNIONES PARA QUE TODOS ESTEMOS INFORMADOS Y PODAMOS NORMALIZAR QUE LAS PERSONAS SOMOS DIFERENTES Y A LA VEZ IGUALES

¿DIFERENTES E IGUALES?



CLARO, NO HAY DOS PERSONAS IGUALES PERO TODOS TENEMOS LOS MISMOS DERECHOS Y OBLIGACIONES. POR TANTO SOMOS IGUALES DENTRO DE LA DIFERENCIA DE CADA PERSONA

¿Y TUS AMIGOS TE ENTIENDEN AHORA?









¿Y POR QUÉ TUS PAPÁS NO?

¿TUS PAPÁS TAMPOCO?











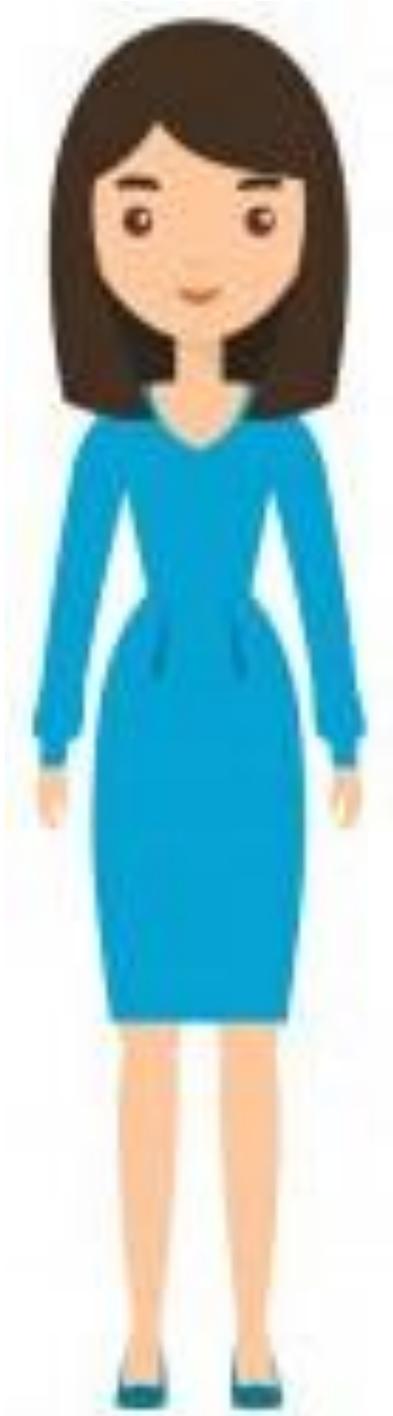
Chico



Chica



Chica



Chica



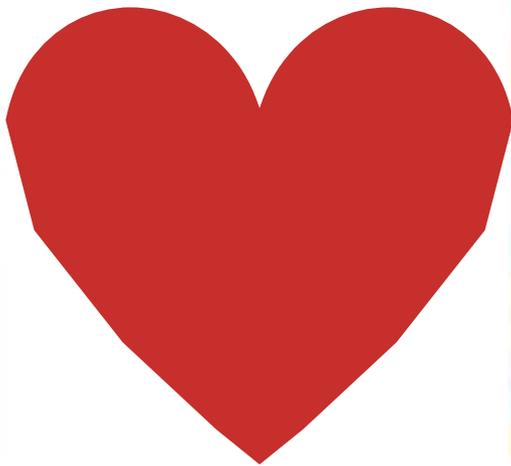
Chico



Chico



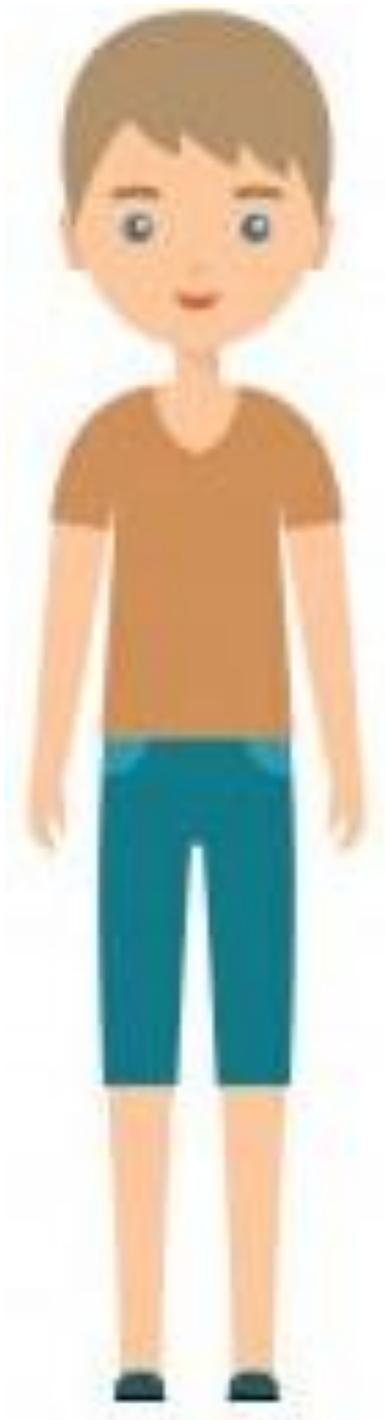
Homosexual Lesbiana



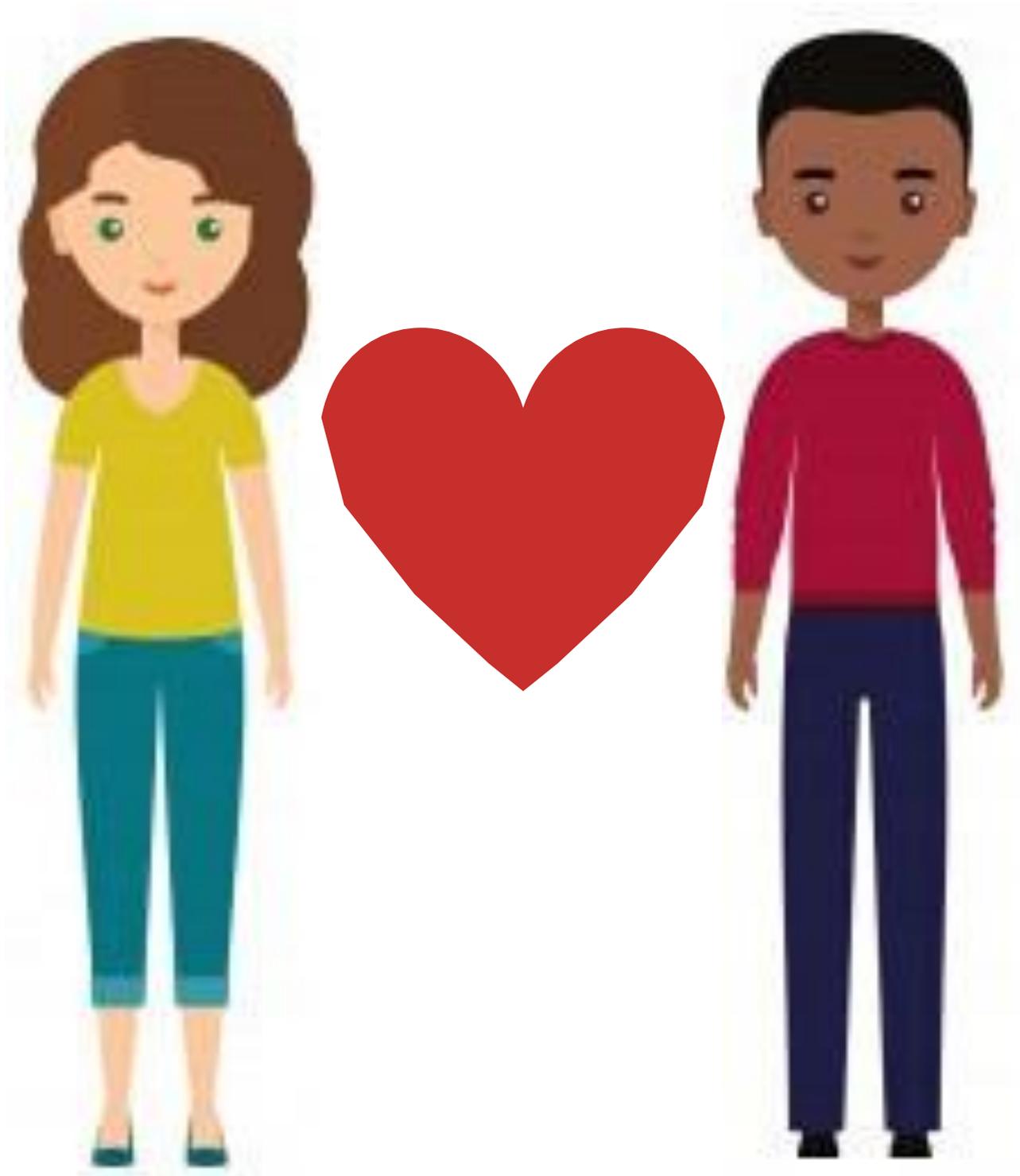
Homosexual Gay



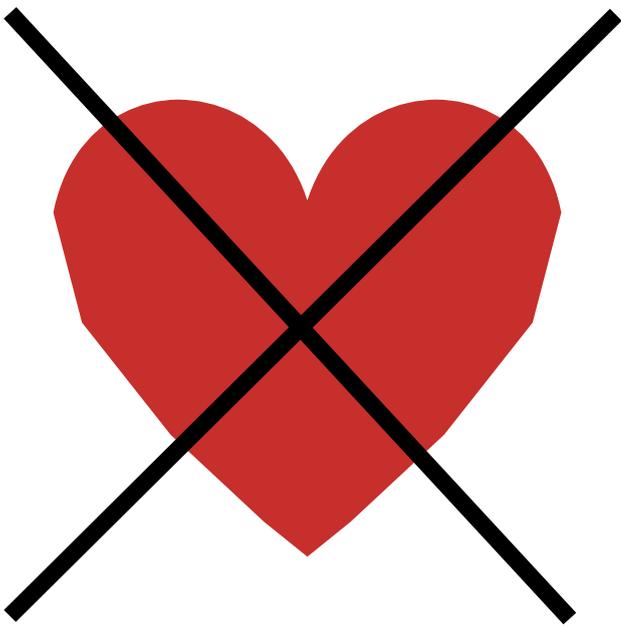
Cisgénero



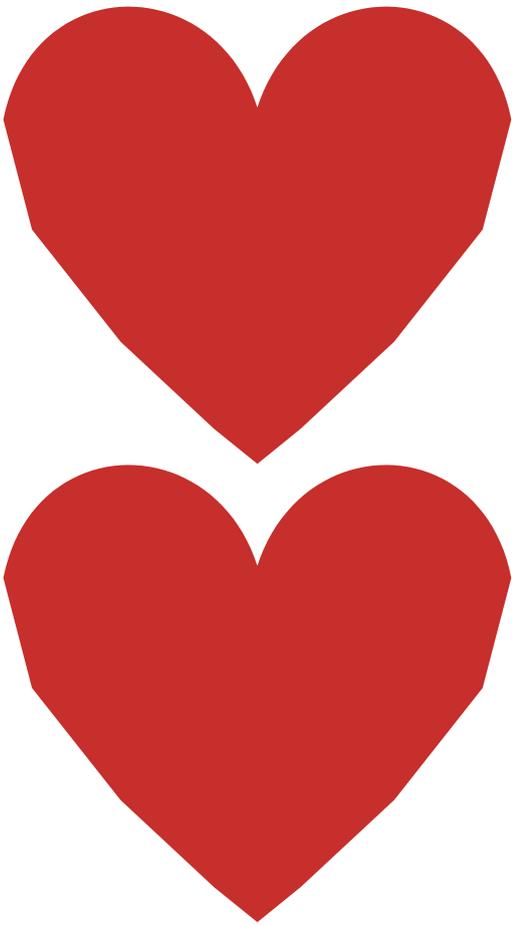
Heterosexual



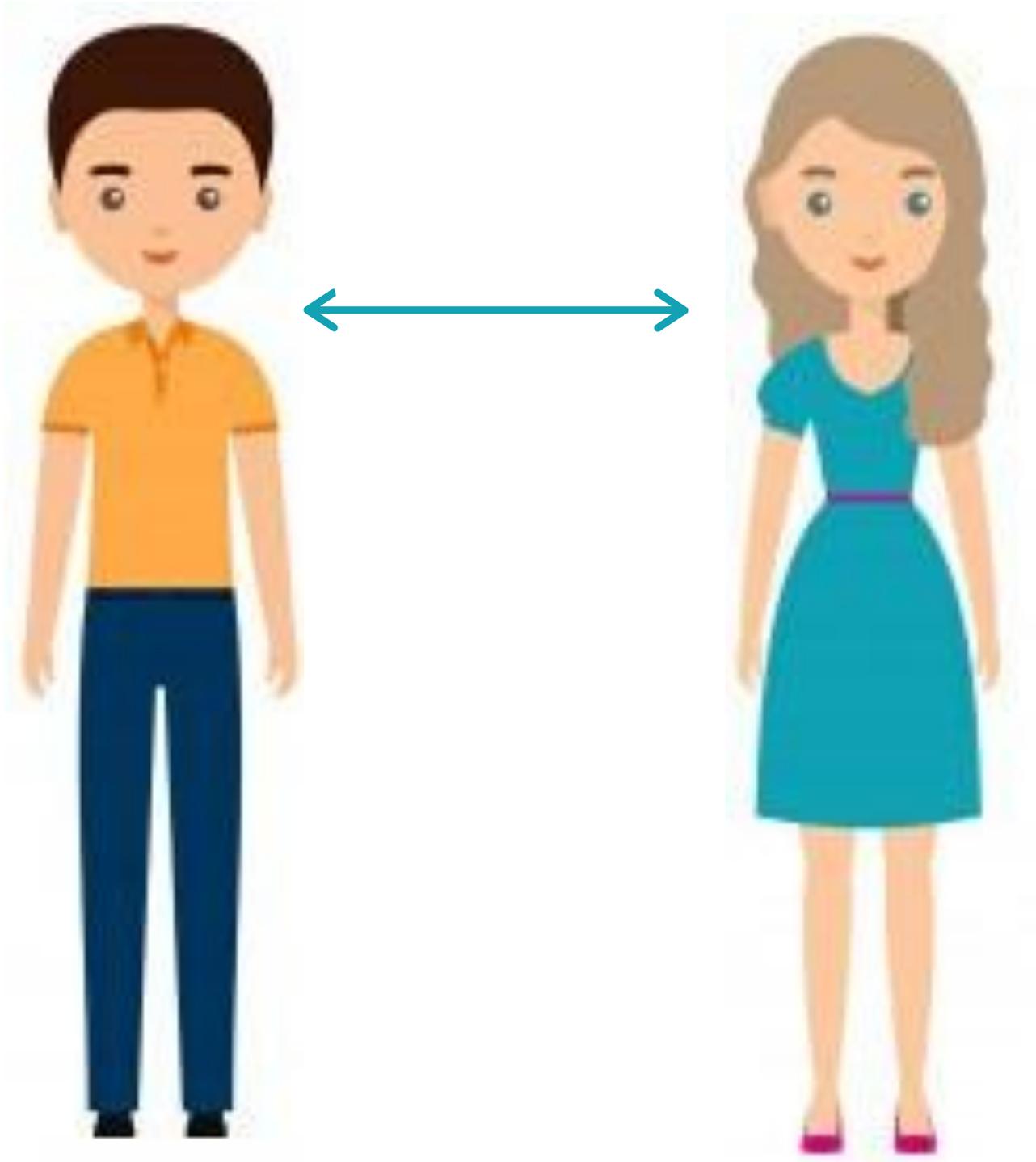
Asexual



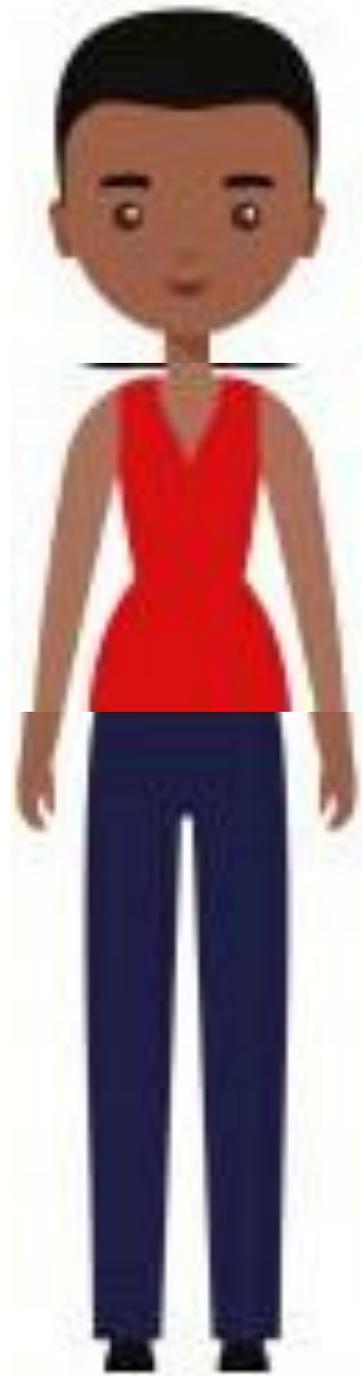
Demisexual



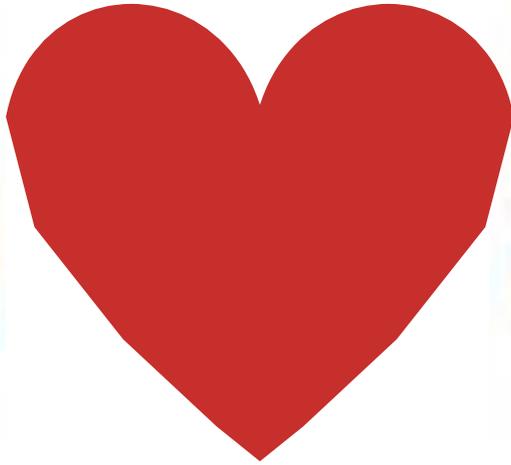
Transgénero



Intersexual



Pansexual



Anexo IV



Conoce la diversidad afectivo-sexual

HECHO POR BEATRIZ BLANCO PIZARROSO

Chico

Chica



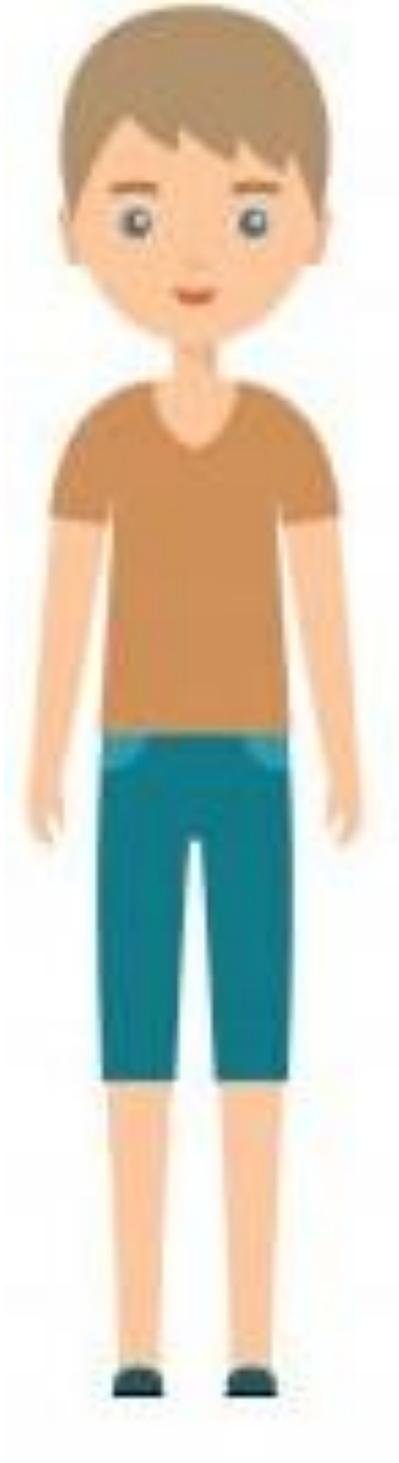
Chico



Chica



Chica



Chica



Chico

Chico



Chica



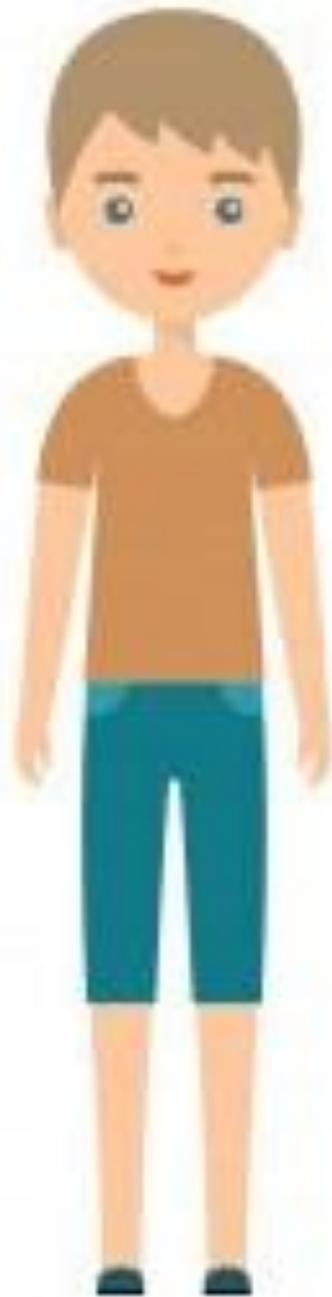
Chico



Homosexual



Intersexual



Heterosexual



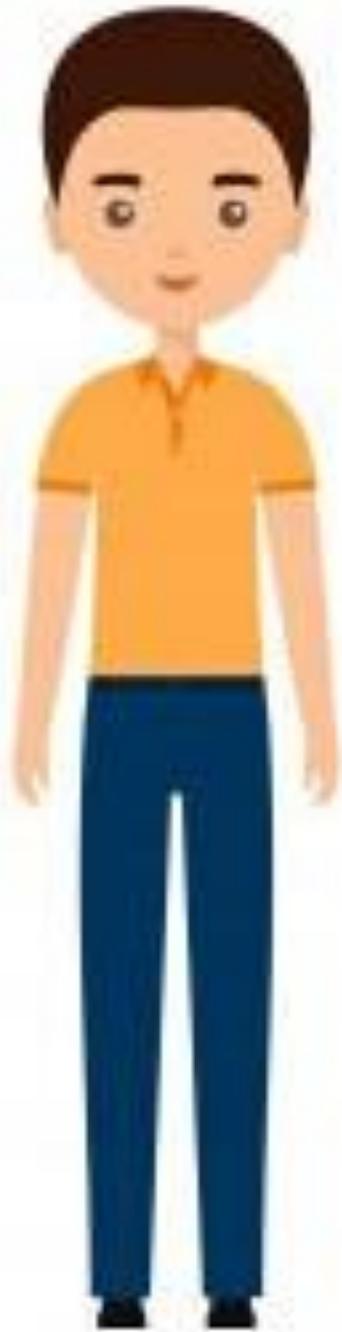
Transgénero



Pansexual



Asexual



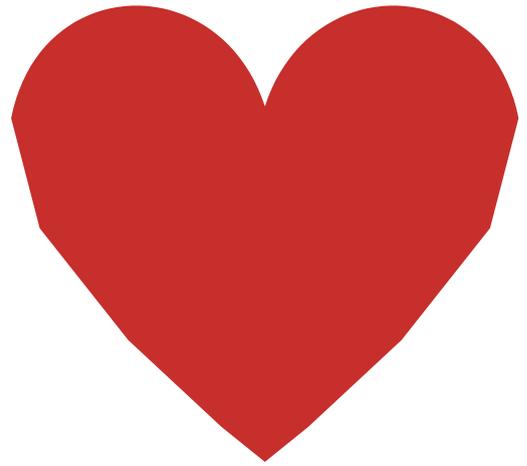
Cisgénero



Demisexual



Transsexual



Travesti



Anexo V

Contesta a las siguientes preguntas con una X. Si estás de acuerdo debajo de 😊, si no estás de acuerdo debajo de 😞 y si no lo sabes debajo de 😐

¿En estas sesiones he aprendido....	😊	😞	😐
Qué es la diversidad afectivo-sexual?			
Qué significa LGTBI+?			
Qué es el sexo biológico?			
Qué es la orientación sexual?			
Qué es la identidad de género?			
Qué es la homosexualidad?			
Qué es la heterosexualidad?			
Qué es la bisexualidad?			
Qué es la asexualidad?			
Qué es la demisexualidad?			
Qué es la pansexualidad?			

Qué es el intergénero?			
Qué es el cisgénero?			
Qué es el transgénero?			
Cuáles son mis sentimientos?			
Cuáles son los sentimientos de los demás?			
A respetar las ideas y los sentimientos míos?			
A respetar las ideas y pensamientos de los demás?			
A ser mejor con mis compañeros?			
A entender que cada persona es diferente.			
A entender que ser diferentes no es "malo".			

