



**“IDEAS Y CREENCIAS QUE PRESENTAN ADULTOS CLAVE EN LA
CRIANZA ACERCA DEL DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD DE
ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL”.**

Tesis para acceder al grado de Licenciado de Educación.

Profesora guía: Mg. Claudia Parra Ponce

Seminaristas: María Elisa Alarcón Navarrete.

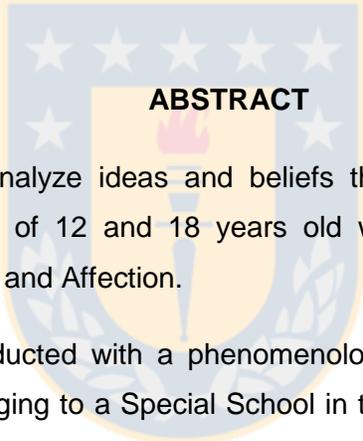
Natalia Francisca Díaz Jara.

RESUMEN

La presente tesis pretende analizar ideas y creencias que presentan adultos clave en la crianza de adolescentes, entre 12 y 18 años, en situación de Discapacidad Intelectual respecto a la temática de Sexualidad y Afectividad.

Se realizó una investigación de carácter cualitativa con un enfoque fenomenológico, aplicando una entrevista a una muestra de 15 individuos pertenecientes a una Escuela Especial de la comuna de Concepción, de acuerdo a 4 elementos seleccionados para su estudio. Se concluyó que los adultos clave poseen una base muy débil, reflejado en la información básica y/o errada que manejan, lo cual dificulta el cómo enfrentarse a ciertas situaciones relacionadas con la temática.

Palabras clave: Discapacidad, Discapacidad Intelectual, Sexualidad, Afectividad, Mitos, Ideas, Creencias.



ABSTRACT

"The present work aims to analyze ideas and beliefs that have relevance to rearing adolescents between the age of 12 and 18 years old who have Learning Difficulties regarding the topic of Sexuality and Affection.

Qualitative research was conducted with a phenomenological approach, interviewing a sample of 15 individuals belonging to a Special School in the commune of Concepcion in accordance with 4 items selected for study. It was concluded that adults involved in the parenting of adolescents have a very weak base, reflected in the basic information and/or wrong way they handle the issue, making it difficult how to deal with certain situations related to the topic."

Keywords: Disability, Intellectual Disabilities, Sexuality, Afectivity, Mith, Ideas.

INTRODUCCION

Todos los seres humanos durante su ciclo vital perciben a través de su cuerpo diferentes sensaciones que provienen del entorno o del mismo cuerpo, construyendo una relación vivencial y progresiva de la identidad personal, a partir de un cuerpo sexuado.

Este cuerpo sexuado crece, en base de la expresión de la Sexualidad, tema inherente al ser humano, que no tiene limitaciones al ser parte de todas las áreas que conforman a un individuo y construye, a partir de sus diferentes expresiones, la personalidad, el cómo enfrentarse a ciertas situaciones, la afectividad y desarrollo saludable de conductas sexuales, siempre moldeado según la cultura, momento histórico e ideas en el período en el que se está viviendo.

Así como existen factores externos que inciden en el desarrollo de la Sexualidad, hay otros que provienen de la formación inicial, como las vivencias y el aprendizaje que adultos clave en la crianza, como primeros educadores, deciden tomar como mejor opción para sus pupilos.

Los adultos clave en la crianza, asumen la responsabilidad, muchas veces sin saberlo, de entregar herramientas importantes para el desarrollo de los vínculos afectivos de las relaciones con los demás, y de las diferentes formas de comportarse y expresarse en diversas circunstancias, de acuerdo al sexo o a la expresión del género.

Todo este proceso de desarrollo de la Sexualidad y afectividad saludable incide al momento de formar vínculos de apego para un desarrollo emocional saludable, es decir contextualizado al ambiente y a los deseos personales, por lo que es evidente que todos deben tener acceso a las herramientas que lo permitan, desde la primera infancia.

Sin embargo, al educar en Sexualidad, emergen ciertas aprehensiones que se enmarcan en diferentes ideas morales, religiosas, culturales y sociales que limitan la fluidez de este proceso; además evidencia una falta de información por trabas que provienen de estas mismas aprehensiones, limitaciones que se proyectan en personas con desarrollo típico y más aún en personas en situación de Discapacidad.

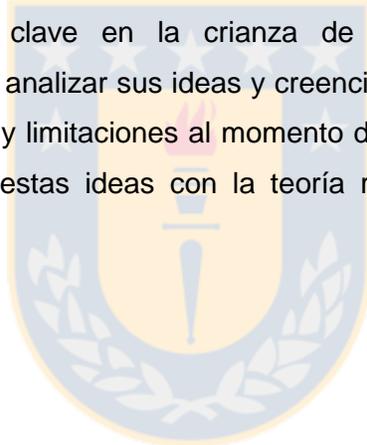
Como se menciona al comienzo, todos los individuos viven en un cuerpo sexuado, tanto personas con “desarrollo típico” como personas que presentan Discapacidad Intelectual, ya que estos últimos también experimentan sensaciones y emociones complejas; las cuales se les dificulta expresar y contextualizar en su vida diaria, esto debido a diferentes barreras que el ambiente les presenta y les niega, además de la poca entrega de información pertinente a la etapa correspondiente a su edad. La existencia de ideas y

creencias erróneas respecto al desarrollo Sexual y afectivo de estas personas, persisten en el tiempo y lo transforman en un área plagada de prejuicios y represión.

La Sexualidad en personas que presentan Discapacidad tienen, dependiendo de las características propias de cada una de ellas, capacidades y limitaciones; la diferencia que existe entre personas con “desarrollo típico” y quienes presentan Discapacidad es la recepción de la información, por lo que al otorgar educación ésta debe ser conforme a los estilos de aprendizaje de cada individuo.

La sociedad, por lo tanto debe permitir que todos tengan la oportunidad de vivir el derecho a la Sexualidad y, en particular, entregar las herramientas para educar Sexualmente a estas personas, para que logren el desarrollo íntegro como individuo sexuado y con libertad de expresarla de la mejor manera posible.

La investigación que a continuación se presenta, pretende abordar esta temática desde la perspectiva de los adultos clave en la crianza de adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual, para analizar sus ideas y creencias, logrando contextualizar sus preocupaciones, capacidades y limitaciones al momento de entregar Educación Sexual y sintetizar cómo se condicen estas ideas con la teoría respecto a creencias erróneas acerca de la Sexualidad



ÍNDICE

CAPÍTULO I:

I. PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento y justificación del problema	1
1.2. Objetivo General	6
1.3. Objetivos Específicos	6

CAPÍTULO II:

II. MARCO TEÓRICO

2. 1. DISCAPACIDAD INTELECTUAL	
2.1.1. Definición de Discapacidad Intelectual	7
2.1.2. Clasificación de Discapacidad Intelectual	10
2.2. SEXUALIDAD	
2.2.1. Conceptualización de Sexualidad y afectividad	13
2.2.1.1 Sexo, Sexualidad y Género	15
2.2.2. Etapas del desarrollo afectivo/ sexual	16
2.2.3. Sexualidad y Discapacidad Intelectual	19
2.3. EDUCACIÓN SEXUAL	
2.3.1. Educación integral de Sexualidad	21
2.3.1.1. Principales enfoques de la Educación de la Sexualidad	22
2.3.2. Importancia de la Educación Sexual	24
2.3.3. Derechos y Educación Sexual	25
2.3.4. Educación sexual y Discapacidad Intelectual	26

2.3.5. Mitos, realidades, e impacto en la crianza de personas que presentan Discapacidad Intelectual	28
2.3.6. Rol de apoderados/tutores o colaboradores en la educación sexual en estudiantes que presentan Discapacidad Intelectual	33

CAPÍTULO III

III. METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de investigación	35
3.2. Población y muestra	36
3.3. Técnica de recolección y procedimientos de datos	36
3.4. Categorías de análisis	39
3.5. Instrumentos y procedimiento para el análisis de resultados	42

CAPÍTULO IV

IV. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Reducción fenomenológica	43
4.3. Análisis nomotético de las categorías de análisis	43
4.4. Conclusiones	139
4.5. Limitaciones	144
4.6. Sugerencias	144

Bibliografía	145
---------------------	-----

I. PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento y Justificación del problema

La Educación Especial en Chile es relativamente actual, recién en las décadas del 60 y 70 se comienza a considerar un “tema país”, y se realizan esfuerzos según los conocimientos de esa época, para “mejorar al individuo” en situación de Discapacidad y adecuarlo al ambiente. En esta década, se proponen ideas referentes a expansión de cobertura y de acceso y se crea la Jefatura de Educación Especial, los “centro de diagnóstico” (con equipos multiprofesionales), se elaboran los primeros planes y programas para “estudiantes discapacitados” y se abren más instancias de perfeccionamiento para profesores que trabajaban en las diferentes áreas de las Necesidades Educativas Especiales. (Política Nacional de Educación Especial, 2005)

Luego del auge de la Educación Especial en el país, se centra la preocupación en la “Integración Escolar” cuyo objetivo principal es incorporar a los estudiantes que presentan alguna Necesidad Educativa Especial en el sistema educativo regular y así promover su derecho a recibir educación en cualquier establecimiento.

Con el pasar del tiempo y no sólo en Chile, han evolucionado las leyes y los conceptos que permiten a los estudiantes participar de un ambiente Normalizador, que se expresan en la constitución de la Ley 19284/1994 sobre integración, en Decretos de Educación Especial tales como el D87/1990, D815/1989 y luego en el cambio de paradigma de un enfoque integrador a uno inclusivo, en el año 2010 con la promulgación de la Ley 20422/2010.

Esta última Ley norma la Inclusión Social de las personas que están en situación de Discapacidad, y explicita que la Discapacidad es el resultado de la interacción de factores ambientales y contextuales del individuo y que se deben realizar adecuaciones al entorno en ámbitos como educación, inserción laboral, accesibilidad a la información, entorno físico y transporte, con el fin de promover la “igualdad de oportunidades”. Además, estipula que se debe permitir al sujeto que decida frente a diferentes opciones y apoyos que aseguren el respeto de su dignidad. (Manual sobre la Ley N°20.422 que Establece Normas sobre Igualdad Oportunidades e Inclusión Social, 2010)

De acuerdo a lo anterior, se entiende entonces que hoy no sólo es importante el acceso, la adecuación de espacios o la integración de un individuo a un ambiente, sino que también lo son sus derechos, ideas, expresiones y deseos que se presentan en la medida que exista respeto por la diversidad y por las necesidades que todo individuo posee.

En esta misma línea, sobre un enfoque centrado en los derechos, López (2013) indica también que todas las personas tienen necesidades y en particular las personas en situación de Discapacidad Intelectual (en adelante DI), y agrega que existen necesidades básicas que son comunes a todos y todas como por ejemplo, sentir afecto y tener a quien querer, de satisfacción erótica, de contacto físico en sus diversas formas y sentirse pertenecientes a un grupo social que les acoja.

Son precisamente estas necesidades el foco de interés del presente estudio, que se enmarca dentro del proceso de desarrollo de la Sexualidad, proceso que se dirige no sólo a formar actitudes y valores sobre la identidad, relaciones e intimidad en todas las etapas del ciclo vital, sino que incluye también interacciones con el contexto socio-cultural, biológico, espiritual desde el dominio cognitivo, afectivo y conductual, incorporando la toma de decisiones y la comunicación afectiva. (López, 2010)

La Sexualidad se considera incluso en los Derechos y Deberes universales de todas las personas debido a su gran importancia, sin embargo existen claras aprehensiones y errores comunes al hablar de este tema tanto en la manifestación de la Sexualidad en personas con “desarrollo Típico” y como en personas en situación de Discapacidad.

En nuestro país, una de las primeras publicaciones del Ministerio de Educación (en adelante MINEDUC) referentes a la Sexualidad y Discapacidad, es un documento denominado “Política Nacional de Educación Especial/2006” en donde la Universidad de Chile y el MINEDUC, efectúan una investigación llamada: “Una mirada exploratoria de las necesidades en educación de la Sexualidad, Afectividad y género de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual”.

En esta investigación, se muestra cómo la evolución de la Educación Especial obliga al país a comprometerse con la formación de todos los estudiantes con o sin Necesidades Educativas Especiales (en adelante NEE), lo que significa abordar todos los aspectos educativos fundamentales. Se visualizan a las personas que presentan Discapacidad Intelectual como individuos con necesidades y derechos sexuales y afectivos,

con la garantía que actuando frente a éstos, se les permitirá ejercer sus derechos correspondientes. (Una mirada exploratoria de las necesidades en educación de la Sexualidad, Afectividad y género de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual, 2006)

A partir de la anterior, se redactan diferentes recomendaciones que impulsan el abordaje de la educación en Sexualidad y Afectividad en personas (niños(as) y jóvenes) que presentan Discapacidad Intelectual, tales como:

Apoyo directo a las y los profesores de educación diferencial:

Entrega de información actualizada que equilibre la nula información que se entrega en la formación inicial respecto a Sexualidad y Discapacidad. Aún cuando la práctica permite la obtención de nuevos aprendizajes, se menciona en el texto, que existen muchas situaciones que sobrepasan a los docentes, siendo fundamental entregar herramientas de apoyo para lograr una lectura más certera y discernir sobre estrategias adecuadas frente a los diferentes eventos que suceden.

Apoyo a las familias:

Entrega de información pertinente por parte del Estado y de los establecimientos, como por ejemplo el desarrollo psicosexual de los estudiantes, orientaciones para acompañar el desarrollo sexual en sus distintas etapas.

Formación inicial:

Entregar información de Sexualidad, Afectividad y Discapacidad a todas las personas que trabajarán con estudiantes que presentan NEE, en su formación inicial.

Estrategias de auto-cuidado para los profesionales de las escuelas:

Se refiere a la creación de instancias de reflexión y acompañamiento para evitar situaciones que provoquen estrés a los profesionales de las escuelas debido a circunstancias relacionadas con la temática de Sexualidad. Estas instancias deben ser creadas para todo el equipo interdisciplinar, por parte del MINEDUC, las cuales deben incorporar a todos los integrantes del establecimiento, desde docentes hasta dirección.

Recuperación y socialización de experiencias:

Que existan espacios para socializar experiencias que permitan investigaciones futuras y generen información clave para el quehacer de los diferentes agentes del Estado.

Pero ante estas recomendaciones realizadas el año 2008, surgen grandes interrogantes como: ¿Qué acciones concretas ha tomado el Estado en todo el país, para promover el derecho de las personas con Discapacidad Intelectual a una Sexualidad saludable?, ¿Existe información de fácil acceso ya sea mediante afiches, páginas web, entre otros, para los padres, profesores o adultos que interactúan con personas en situación de Discapacidad Intelectual, acerca de la Sexualidad? ¿Qué ideas o creencias/mitos aún persisten acerca de la Discapacidad Intelectual y su Sexualidad?

Estas interrogantes evidencian la complejidad del tema de la Sexualidad en nuestro país, más aún cuando se refiere a la Sexualidad de personas que presentan Discapacidad Intelectual. La Ley 20.422 del año 2010 explicita la labor del Estado en promover la igualdad de oportunidades, sin embargo en lo que respecta a la Sexualidad de personas con Discapacidad Intelectual, es incompleta, ya que sólo comenta que el Estado debe garantizar a las personas en situación de Discapacidad el derecho a constituir y ser parte de una familia, a su Sexualidad y salud reproductiva, creando programas y recursos de fácil acceso (Manual sobre la Ley N°20.422 que Establece Normas sobre Igualdad Oportunidades e Inclusión Social, 2010); además, la publicación de documentos, de investigaciones e información es muy reducida. Existe sólo un Manual guía para la Educación de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual, realizado el año 2007, el cual aún no publica una evaluación respecto a su aplicación en el país; tampoco se observan programas Estatales que entreguen información adecuada ni pertinente al tema.

Entonces, ante las dificultades que hoy enfrentan las personas con Discapacidad Intelectual para lograr incluirse en la sociedad, se considera fundamental profundizar en lo que respecta a sus Derechos, en temas clave para observar qué ocurre con todas las personas que se encuentran desinformadas de estos temas tan importantes, como lo es la Sexualidad humana.

Es así como se hace necesario llevar a cabo un proceso de búsqueda, reconocimiento y difusión de experiencias sobre “Sexualidad y Discapacidad”, en específico ideas y creencias, para posteriormente elaborar un informe respecto a esto, de tal manera que sirva de referencia para los distintos actores del sistema escolar al momento de confeccionar programas de Educación Sexual efectivos que, como principio fundamental, debe contextualizar las ideas de adultos clave y permitir mayor fluidez en la comunicación, recepción y retroalimentación de la información que se entregue.

Precisamente esta investigación pretende ser un aporte en esta línea, para lo cual se realiza la recolección de ideas y creencias que tienen los adultos clave, participantes en la crianza de estudiantes adolescentes entre 12 y 18 años, de una Escuela de la ciudad de Concepción, para facilitarles esta información base a los actores relevantes de la institución, quienes podrán diseñar e implementar un programa de Educación Sexual contextualizado con los intereses e ideas de adultos clave de los estudiantes en cuestión.

Ante la problemática recién presentada, se originan las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Cuáles son las ideas que presentan los tutores y colaboradores del proceso Enseñanza/Aprendizaje de una Escuela Especial de Concepción, al enfrentarse al desarrollo de la Sexualidad propio de los estudiantes en situación de Discapacidad Intelectual entre 12 y 18 años?

- ¿Cuáles son las creencias presentes en la sociedad que se reflejan en las opiniones de esta institución, respecto al desarrollo sexual de las persona en situación de Discapacidad, en particular de adolescentes entre 12-18 años?

Ante la problemática y las interrogantes se presentan en esta investigación, se exponen los siguientes objetivos

1.2 Objetivo General:

- Analizar ideas y creencias que presentan adultos clave en la crianza de adolescentes, entre 12 y 18 años, en situación de Discapacidad Intelectual respecto a la temática de Sexualidad y Afectividad.

1.3 Objetivos específicos:

- Interpretar las ideas y creencias que presentan adultos clave en la crianza de adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual, respecto a la conceptualización de Sexualidad y sus dimensiones.
- Analizar ideas y creencias que presentan los adultos clave en la crianza, respecto a las características y conductas sexuales de adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual.
- Interpretar las ideas y creencias que presentan los adultos clave en la crianza, respecto a relaciones sexuales, opción de formar una familia, prevención de embarazo y transmisión de infecciones sexuales de adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual.
- Analizar ideas y creencias que presentan los adultos clave en la crianza, respecto a la promoción del desarrollo de Sexualidad y Afectividad saludable de adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual.
- Entregar información actualizada acerca de la temática de “Sexualidad y Discapacidad”, para la posterior realización de un programa de Educación Sexual contextualizado respecto a las ideas y creencias de adultos clave en la crianza de personas en situación de Discapacidad Intelectual.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 DISCAPACIDAD INTELECTUAL

2.1.1 Definición de Discapacidad Intelectual

La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo define Discapacidad Intelectual como limitaciones significativas originada antes de los 18 años, que impactan en el funcionamiento Intelectual de un individuo, como en su conducta adaptativa, manifestada en habilidades adaptativas, sociales y prácticas. (AAIDD, 2010)

En base a esta definición, y de acuerdo al cambio de conceptualización de Retraso Mental a Discapacidad Intelectual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2008 plantean que Discapacidad Intelectual se refiere a las personas que presentan disminución en habilidades mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), las cuales limitan el funcionamiento en un ambiente normal y el acceso al conocimiento por medio de una vía educativa regular. Se asocia a diferentes trastornos, síndromes y daño cerebral de diferente índole.

Según la AAIDD (2010), la definición de Discapacidad Intelectual se basa en cinco premisas, las cuales clarifican el contexto en el que surge e indican de qué forma hay que comprenderla. Estas premisas son las siguientes:

- i. Las limitaciones en el funcionamiento presentes deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.
- ii. Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y conductuales.
- iii. En una persona, las limitaciones coexisten habitualmente con capacidades.
- iv. Un propósito importante de la descripción de limitaciones es el desarrollo de un perfil de necesidades de apoyo.
- v. Si se mantienen apoyos personalizados apropiados durante un largo periodo, el funcionamiento en la vida de la persona con DI generalmente mejorará.

(Verdugo, 2010, p.p 33-34)

Esta conceptualización estipula además 5 dimensiones para la comprensión de Discapacidad Intelectual que se enmarcan en un enfoque multidimensional, los cuales describen su relación con el funcionamiento Intelectual y Discapacidad Intelectual.

Dimensión I: Habilidades Intelectuales

Las habilidades Intelectuales se relacionan con la capacidad de comprender el entorno y adaptarse de acuerdo al contexto en el que se encuentra, saber actuar de forma adecuada tomando en cuenta el cómo y cuándo. Esto se basa en una capacidad mental general como lo es la Inteligencia, lo cual incluye la planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, razonamiento, comprensión de ideas complejas, aprendizaje en base a la experiencia, entre otros. (Verdugo, 2010, p. 44)

Dimensión II: Conducta Adaptativa

La AAIDD (2010) define Conducta Adaptativa como el conjunto de tres habilidades: Conceptuales, que incluye lenguaje, lectura y escritura, además de conceptos relativos al dinero, tiempo y número, Sociales que está referido a las habilidades interpersonales, responsabilidad social, ingenuidad, seguimiento de reglas y normas, autoestima, resolución de problemas, entre otros y Prácticas, relacionadas con las actividades de la vida diaria, manejo del dinero, cuidado de la salud, transporte, programación de rutinas. Estas habilidades son aprendidas para mejorar el funcionamiento de las personas en su vida diaria.

Para considerar una correcta definición y evaluación de la Conducta Adaptativa existen tres aspectos claves:

- La evaluación se basa en la ejecución habitual de la persona.
- Así como existen limitaciones, éstas también se acompañan por fortalezas.
- Las fortalezas y limitaciones de una persona deben ser observadas y evaluadas dentro del contexto al cual pertenece, esto hace referencia tanto a la comunidad en la cual se encuentra inmerso, como también sus creencias, cultura y edad, entre otros.

Dimensión III: Salud

La Organización Mundial de la Salud (2015) define salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, es decir no sólo hace referencia a la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que lo atribuye a un complemento entre ellos.

Según la AAIDD (2010), el funcionamiento de un individuo se puede ver afectado debido a su condición de salud, repercutiendo a su vez a las otras cuatro dimensiones de manera individual o grupal, de modo tal que quienes tengan buen estado de salud podrán tener mejor participación, a diferencia de quienes padezcan alguna dificultad, quienes presentarán limitaciones en su participación en diferentes situaciones y/o actividades; de este modo pueden ser grandes facilitadores o grandes inhibidores. En consecuencia, es un proceso dinámico compuesto por bienestar físico, bienestar mental y conductual, bienestar social y ambiental, y bienestar espiritual, siendo un estatus de salud óptimo, la integración de estos cuatro aspectos.

Dimensión IV: Participación

Corona y Morfín (2001) definen participación como los valores y capacidades que pueden aportar las personas a la comunidad que pertenecen. También es considerado como aquello que permite que cada miembro de a conocer sus atributos y potencialidades individuales. (Amnistía Internacional, 1996, p.9)

Una definición similar a la anterior es la que presenta la AAIDD (2010), la cual se refiere a participación como la actuación del individuo en actividades cotidianas, sus interacciones con otros individuos y sus roles presentes dentro de una comunidad, en el hogar, empleo, educación, ocio, entre otros, consideradas habituales para un grupo de edad en específico, las interacciones con otros individuos y el rol social que cumplen dentro de cierto contexto. La considera además de gran importancia para el aprendizaje de la persona, favoreciendo su crecimiento y desarrollo humano.

Dimensión V: Contexto

Contexti, según la AAIDD (2010), se refiere a las condiciones interrelacionadas en que las personas viven diariamente. Basado en un enfoque ecológico, se distinguen tres niveles (Bronfenbrenner, 1979): (a) ambiente social inmediato (microsistema); (b) vecindario, comunidad o las organizaciones educativas o de apoyos o servicios de habilitación

(mesosistema); (c) los patrones globales, culturales, sociales, de poblaciones más amplias, del país o de influencias sociopolíticas (macrosistema). La importancia de los ambientes para la persona se relaciona con su bienestar, así como también en otorgar mayores oportunidades. Los factores contextuales incluyen componentes ambientales y personales, los cuales influyen en el funcionamiento humano. Los factores ambientales se relacionan con el ambiente físico, social y actitudinal en que viven los individuos. Por otro lado, los factores personales son las características propias de una persona, tales como raza, género, acontecimientos vitales pasados, educación, entre otros.

2.1.2. Clasificación de Discapacidad Intelectual.

Se puede clasificar la Discapacidad Intelectual de acuerdo a diferentes criterios, sin embargo, su uso debe tener una finalidad práctica, facilitando la comprensión e interacción entre los distintos agentes participantes en los procesos de evaluación y apoyo de personas que presentan Discapacidad Intelectual.

Luckasson y cols. (2010), indican que la clasificación de Discapacidad Intelectual se puede realizar en base a la gravedad o la intensidad de los apoyos.

Tabla 1: Clasificación de Discapacidad Intelectual de acuerdo al nivel de Coeficiente Intelectual:

RANGO	Coeficiente Intelectual (CI)
LEVE	50-55 a 70-75
MODERADO	35-40 a 50-55
GRAVE	20-25 a 35-40
SEVERO	Inferior a 20-25

Fuente: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR (2001). Barcelona: Editorial Masson.

Tabla2: Clasificación según intensidad de apoyo. AAMR (1992).

Nivel	Descripción	Ejemplo
Intermitente	Se proporciona según sea necesario; de corto plazo o de naturaleza episódica. Pueden ser de alta o baja intensidad	La ayuda necesaria al recuperarse de una enfermedad grave.
Limitado	Limitado en el tiempo, pero más consistente que el intermitente.	Los servicios de transición necesarios al pasar de la escuela a la vida adulta.
Extenso	Apoyo regular o cotidiano en algunos ambientes.	La supervisión diaria para mantener las condiciones necesarias para la vida.
Permanente	Apoyos permanentes y de elevada intensidad, caracterizados por su constancia y provisión en diferentes ambientes.	Atención diaria necesaria de enfermería las 24 horas que comprende a más de un miembro del personal.

Fuente: Luckasson, R. y cols (2002): Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports. 10th Edition. Washington: AAMR. Edición en castellano: Retraso mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo. Madrid: Alianza Editorial.

Por otra parte, de acuerdo al nivel de Coeficiente Intelectual, a modo general, se pueden describir algunas características. No obstante, es posible que un sujeto presente particularidades pertenecientes a distintos grupos.

Tabla3: Características generales según grado de Discapacidad Intelectual Leve y Moderada.

	Leve	Moderada
Corporales y motrices	-No se suelen diferenciar de sus iguales por los rasgos físicos. -Ligeros déficit sensoriales y/o motores.	-Ligeros déficits sensoriales y/o motores. -Mayor posibilidad de asociación a síndromes.
Autonomía, aspectos personales y sociales	-Alcanzan completa autonomía, aunque de manera más lenta, en actividades de la vida diaria y cuidado personal. -Se implican de forma efectiva en tareas adecuadas a sus posibilidades. -A menudo su historia personal supone cúmulo de fracasos, baja autoestima, y posibles actitudes de ansiedad. -Falta de iniciativa y dependencia de un adulto. -Campo de relaciones sociales restringido. -Puede darse inadaptación emocional y respuestas impulsivas o disruptivas.	-Alcanzan grado variable de autonomía en el cuidado personal y en actividades de la vida diaria. -Pueden darse problemas emocionales y rasgos negativos de personalidad. -Escaso autocontrol. -Precisan guía de un adulto para la aceptación de tareas. -Dificultad para interiorización de convenciones sociales. -Campo de relaciones sociales restringido.

Cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> -Menor eficiencia en procesos de control atencional y uso de estrategias de memorización y recuperación de información. -Dificultad para discriminar aspectos relevantes. -Dificultad para extraer principios y generalizar. -Déficit de habilidades metacognitivas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Déficit en funciones cognitivas básicas. -Dificultad para captar interés. -Dificultad para el acceso a la simbolización. -Posibilidad de aprendizaje que supongan procesamiento secuencial. -Posibilidad de aprendizajes concretos.
Comunicación y lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> -Desarrollo de lenguaje oral dentro de las pautas, con retraso en su adquisición. -Retraso en desarrollo de habilidades lingüísticas. -Dificultad de comprensión y expresión morfosintáctica. -Posible dificultad en procesos de análisis/síntesis de adquisición de lectoescritura. 	<ul style="list-style-type: none"> -Evolución lenta en desarrollo de lenguaje oral. -Dificultades articulatorias. -Frecuente afectación en el ritmo del habla. -Dificultad para adquisición y uso de categorías morfológicas y gramaticales. -Con frecuencia adquieren niveles básicos de lectoescritura.

Fuente: Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de Discapacidad Intelectual 10, (s. f.). Consejería de educación. Junta de Andalucía.

Tabla4: Características generales según grado Discapacidad Intelectual Grave y Profunda

	Grave	Profunda
Corporales	-Puede relacionarse con metabopatías y alteraciones pre o perinatales cromosómicas, neurológicas, biológicas, etc.	-Precario estado de salud. -Importantes anomalías a nivel anatómico y fisiológico.
Motrices	-Lentitud en desarrollo motor manifestada en dificultades para: Conocimiento de su cuerpo, control de su cuerpo, control y equilibrio postural, realización movimientos manipulativos.	-Desarrollo motor desviado fuertemente de la norma. -Graves dificultades motrices (Escasa movilidad voluntaria, alteraciones en el tono muscular, etc.)
De autonomía	-Lentitud en la adquisición de destrezas motrices manipulativas necesarias para el desarrollo de hábitos de autonomía -Escasa conciencia de sensaciones relacionadas con higiene y aseo personal.	-Nula o muy baja autonomía

Cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> -Dificultad para simbolizar. -Alteración de funciones metacognitivas. -Problemas de anticipación de consecuencias. -Dificultad para aprender de experiencias cotidianas. -Dificultad para generalizar aprendizajes. 	<ul style="list-style-type: none"> -Bajo nivel de conciencia. -Limitado nivel de percepción sensorial global. -Capacidad de reacción ante estímulos sensoriales muy contrastados.
Lenguaje y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> -Retraso en adquisición del lenguaje. -Uso de procesos de simplificación del habla. -Dificultades en comprensión, adquisición y uso de elementos morfosintácticos. -En algunos casos no adquiere lenguaje oral funcional. 	<ul style="list-style-type: none"> -Nula o escasa intencionalidad comunicativa. -A veces pueden reconocer alguna señal anticipatoria. -Ausencia del habla. -Llegan a comprender órdenes sencillas y contextualizadas. -No adquieren simbolización.
Equilibrio personal	<ul style="list-style-type: none"> -Pasividad y dependencia de la persona adulta. -Limitado control de impulsos. -Baja tolerancia a la frustración. -Posible presencia de conductas autolesivas o de carácter autoestimuladorio. -Negativismo a propuestas de la persona adulta. 	<ul style="list-style-type: none"> -Limitado desarrollo emocional. -Escaso control de impulsos -Repertorio de intereses muy restringido. -Conductas desadaptadas consigo mismo.
Actuación e inserción social	<ul style="list-style-type: none"> -Escasa iniciativa en las interacciones. -Importante dependencia de la persona adulta. -Dificultades de adaptación a personas desconocidas. -Dificultades para el aprendizaje espontáneo de habilidades sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Limitada conciencia de sí mismo y de los demás.

Fuente: Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de Discapacidad Intelectual 10, (s. f.). Consejería de educación. Junta de Andalucía.

2.2. SEXUALIDAD

2.2.1. Conceptualización de Sexualidad y Afectividad.

Greco (2007) en el libro “Educación Sexual en la escuela”, indica que la Sexualidad erróneamente se aprecia como un fenómeno biológico, que se inicia en la adolescencia y se manifiesta en impulsos sexuales incontenibles, que se expresan la mayoría de las veces en actividad genital y reproducción, concibiendo al ser humano con un comportamiento instintivo y guiado primordialmente por la necesidad. Sin embargo, el concepto Sexualidad es más que eso, tiene la particularidad de presentarse como aspecto fundamental y holístico del individuo.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2006) citado en Luis et al. p 8(2014) indica que la Sexualidad es un ámbito central que se evidencia durante toda la vida del ser humano, que influye directamente en la expresión de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. Abarca temas referentes al sexo, identidades y papeles de género, erotismo, placer, intimidad, reproducción y orientación sexual, influida por una diversidad de factores como religiosos, culturales, éticos, espirituales, sociales, biológicos, económicos, políticos, psicológicos...etc. En consecuencia, la Sexualidad involucra un conjunto de condiciones inherentes al ser humano que se relacionan con características psicológicas, afectivas, fisiológicas y biológicas que constituyen a una persona; y se expresa, conforme al ambiente, en donde ésta es parte de la persona (Mendoza y González, 2013).

Según Rivera (2007), la Sexualidad se expresa sin diferencia de género y en múltiples acciones tales como en la manifestación de emociones, sentimientos, placer, amor y en la comunicación verbal y no verbal.

En el informe de “La salud y los derechos sexuales y reproductivos.” De la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) (2015), la Sexualidad saludable es la integración de aspectos físicos, psicológicos, sociales del ser humano que le permite vivir plena y placenteramente, por ende le exige el conocimiento de sí mismo, comprensión, responsabilidad, el respeto hacia uno mismo y hacia los demás.

Esta integración de diferentes elementos se expresa, según Parra y Oliva (2015) en tres dimensiones diferentes:

Relacional: Se refiere a la comunicación, al encuentro con el otro, la expresión de afecto, sentimientos, emociones.

Recreativa: Se refiere a la gratificación personal, al placer, al deseo.

Reproductiva: Se refiere a todos los aspectos de la Sexualidad de la dimensión de la maternidad y paternidad, de tener hijos e hijas que se deseen, en los momentos que se considere oportuno.

Por su parte, Casarella et al. (2005) se refieren a la Sexualidad como una construcción entre la relación de lo biológico y lo cultural, que junto con el tipo de crianza modelan los comportamientos de las personas aún antes de nacer, por lo que se logra una estabilidad personal durante toda la vida al relacionarse con otros; esta estabilidad la entrega en parte una Sexualidad y una Afectividad saludable.

Pero, ¿Cómo se puede definir Afectividad?, según Urruzola (2007) se define como la actividad propia del ser humano de tener relaciones positivas con él mismo, con las demás personas, con la naturaleza y el entorno en general.

Gómez (2004) la entiende como un conjunto de afectos, sentimientos y emociones propios de la experiencia humana, tales como el amor, el enamoramiento, el cariño, la ternura, el apego y el sentido de intimidad.

En la “Guía para las familias de Madrid Más Salud” (2014) se define como una necesidad, que existe en los seres humanos para establecer vínculos con otras personas. Su desarrollo saludable no solo disminuye factores de riesgo, sino que favorece el desarrollo saludable del auto-concepto, la autoestima, la aceptación personal, la seguridad en sí mismo, entre otros.

Por lo tanto, la Afectividad, la vinculación con otras personas, promueve el equilibrio personal durante toda la vida; equilibrio que se construye reconociendo la existencia de dependencia con los individuos que nos rodean y desarrollando autonomía en concordancia con esta dependencia.

Una expresión saludable de Sexualidad y Afectividad implicaría entonces: acceso a información objetiva y actualizada, uso de medios de prevención (Infecciones de transmisión sexual, [ITS] y embarazo), participación en espacios sociales, expresar libremente sensaciones, emociones, sentimientos y necesidades, apropiarse de su cuerpo (capacidad de expresar y sentir placer, iniciarse sexualmente de manera voluntaria y consensuada) y la promoción y comprensión de los propios procesos internos y el desarrollo positivo de la autoestima. (Estudio Cuantitativo en padres con hijos adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, 2010)

2.2.1.1 Sexo, Sexualidad y Género

Para entender la Sexualidad humana, en su total dimensión se deben analizar los conceptos de Sexualidad, sexo y género.

Dado lo anterior y de acuerdo al Manual de Educación Sexual de niños con Discapacidad Intelectual del MINEDUC (2005), la Sexualidad humana se refiere a las relaciones que se establecen con otros seres humanos, por pertenecer a un grupo sexual. El impulso erótico promueve la búsqueda del placer, el contacto y la vinculación con el mundo y los demás.

El término sexo determina primordialmente el sexo biológico dado por la carga genética y divide a los individuos en hombre o mujer; además se alude con este término a la práctica sexual (Manual de Educación Sexual de niños con Discapacidad Intelectual del MINEDUC, 2005) Según la American Psychological Association [APA] (2010) es el estatus biológico categorizado como masculino, femenino o intersexual. Se presentan en esta dimensión ciertos indicadores que incluyen tipo de cromosomas, gónadas, órganos reproductivos internos y genitales externos que se relacionan con el “sexo biológico”.

El sexo sin embargo, no determina las conductas que caracterizan a una mujer u hombre uniformemente, sino que se presentan distintas maneras de actuar, ser y/o sentir respecto a las experiencias personales en un cuerpo sexuado y el significado que cada cual le otorga a esta experiencia, es la que define las diferencias sexuales que no son iguales a la diferencia de género caracterizado por estereotipos a lo masculino y femenino. (Parra y Oliva, 2015)

La expresión de la masculinidad o la femineidad, depende de la identidad sexual, que hace referencia a la convicción interna de un individuo acerca de ser hombre o mujer y puede corresponder o no al sexo biológico (Vega, 2004 citado en Rivera, 2007) y de la orientación sexual, que se refiere a la preferencia erótico-afectiva de una persona hacia otra persona que se define a partir, de su identidad sexual. (American Psychological Association [APA], 2010)

El género se refiere a las actitudes, a los sentimientos y comportamientos que entrega la cultura a una persona con ciertas características dadas por el sexo biológico. Estos comportamientos dicen relación con ciertas “normas” expresadas en las expectativas culturales (American Psychological Association [APA], 2010). Lo mismo expone la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002) que define el género como la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. Además, se incluyen aspectos psicológicos y sociales que aluden a hombres y mujeres en procesos de socialización de la masculinidad y la femineidad. (Rivera, 2007)

2.2.2. Etapas del desarrollo afectivo/sexual.

Es indudable que durante el desarrollo del ciclo vital, todos los individuos presentan cambios biológicos evidentes, sobre todo en la adolescencia. Etapa en la que se acrecientan también, transformaciones de orden psicológico, social y emocional. Estas diferencias que se presentan en la pubertad pueden tener grandes implicaciones para la conducta sexual y afectiva. (Parra & Pérez, 2010)

Acorde a esta investigación, se considerará la conducta sexual como la manifestación del comportamiento reproductor y erótico del ser humano. (López, Carcedo, Fernández-Rouco, Blázquez & Kilani, 2011). A estas conductas sexuales se liga la expresión afectiva, que se refiere a la presentación de emociones y afecto. Ambos tipos de conductas (sexuales y afectivas), forman parte del desarrollo Sexual Integral de un individuo.

Toda individuo entre los 15-18 años debe presentar, respecto a las conductas sexuales: Intereses sexuales y románticos por individuos de diferente o mismo sexo, aumento de la experimentación y estimulación sexual (individual o colectiva), búsqueda de pareja, coito, fantasías, deseos, caricias y atracción sexual. (Parra & Pérez, 2010)

Con respecto a conductas afectivas: Manifestación de emociones más complejas y maduras, tránsito hacia otras figuras de apego, necesidad de vincularse con otro y también, aparecen los primeros “enamoramientos”. (Gómez, 2004).

A continuación, a modo de visión general, se presenta una tabla con las etapas del desarrollo sexual y afectivo, desde la infancia a la adultez, con sus características correspondientes.

Tabla 5: Etapas del desarrollo sexual/afectivo según edad.

Edad	Desarrollo Sexual	Desarrollo afectivo
De 0-3 años	<ul style="list-style-type: none">- En esta etapa se adquiere básicamente el esquema corporal- Se inician actividades dirigidas a la exploración y descubrimiento del cuerpo.- Se experimentan sensaciones de placer corporal. Tienen carácter autoerótico.- Probablemente se discriminen las diferencias corporales de los sexos, hecho importante para la adquisición de la identidad sexual.	<ul style="list-style-type: none">- Se produce la vinculación afectiva entre el bebé y la persona o personas con las que éste establece relaciones privilegiadas (madre, padres, cuidadores, etc.)- Se expresa en las señales de demanda del bebé, a través de llamadas de atención como sonrisa, llanto y otras formas de expresión.- En situaciones de aflicción, desasosiego, se activa el sistema de apego y se busca la proximidad, el contacto físico con la figura de apego.

		<p>- El contacto produce sosiego, tranquilidad y seguridad.</p> <p>- Se adquiere la seguridad básica que permite el desarrollo personal.</p>
De 4 a 12 años.	<p>- En esta etapa el hecho más importante es la adquisición de la identidad sexual. Se calcula que entre los 3 y 6 años los niños toman conciencia de ser mujeres u hombres.</p> <p>- El cuerpo es la base de la identidad. Por eso los niños (as) exploran y tratan de comprender las diferencias corporales.</p> <p>- Muchos de los juegos sexuales tienen como fin explorar el cuerpo y descubrir las diferencias, no deben ser interpretadas como eróticos, necesariamente.</p> <p>- Respecto al erotismo, la Sexualidad de las personas en estas edades se caracteriza por ser autoerótica y egocéntrica. Esto significa que la experiencia del placer surge de las sensaciones del propio cuerpo.</p> <p>- Las caricias en el propio cuerpo y la búsqueda de sensaciones placenteras son propias también en esta edad.</p> <p>- En la infancia se produce una gran curiosidad por los temas sexuales. En estas edades los niños(as) preguntan ¿Cómo nacen los niños(as)? ¿Por dónde salen? Etc.</p>	<p>- Los niños y las niñas en esta etapa, normalmente disponen de los vínculos afectivos básicos establecidos en la etapa anterior.</p> <p>- Su desarrollo les permite establecer vínculos con otras personas significativas, como el padre, los hermanos, los abuelos, la familia, los cuidadores.</p> <p>- Cabe destacar que la seguridad en uno mismo y la confianza en los demás dependen en gran medida de la calidad de los vínculos en estas edades tempranas.</p> <p>- Independientemente del grado de Discapacidad, estos vínculos afectivos son muy importantes tanto para el desarrollo personal como social.</p> <p>- También lo son para lograr un grado óptimo de autonomía personal que, si en general es importante, en las personas con Discapacidad lo son con mayor motivo. No obstante, éstas pueden necesitar un apoyo especial.</p> <p>- La escuela es un lugar privilegiado de socialización.</p>
De +/- 12 a 18 años.	<p>- En esta etapa comienza la pubertad y se entra en la adolescencia. La pubertad tiene dos grandes efectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transforma el cuerpo convirtiéndolo poco a poco en adulto: El cambio del cuerpo se relaciona con la transformación de la identidad. De ser niña/niño pasó a ser mujer/hombre. • Aparece el deseo erótico: Esto significa que el erotismo de la infancia, que se caracterizaba por las sensaciones placenteras vividas como experiencias corporales individuales, se pasa al deseo proyectado hacia otras personas. <p>- La masturbación se hace eco de este cambio y ya en esta etapa suele ir acompañada de fantasías eróticas.</p>	<p>- Desde el punto de vista del desarrollo afectivo, las emociones y afectos maduran en consonancia con el desarrollo general. A lo largo de la adolescencia se produce un tránsito hacia otras figuras de apego. La madre, el padre, los hermanos, etc. Continúan siendo personas muy importantes de referencia pero aparece la necesidad de vincularse a otras personas, como son los amigos y más adelante las parejas.</p> <p>- Como expresión de la necesidad de vinculación afectiva más allá de la familia aparecen los primeros enamoramientos que pueden ser "platónicos" o reales. Estos últimos correspondidos o no.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - El deseo erótico se orienta hacia la heterosexualidad o hacia la homosexualidad o hacia ambas. - Poco a poco aparece la necesidad de relaciones eróticas compartidas. - Al final de esta etapa, o tal vez posteriormente, algunas personas con deficiencia podrían tener acceso a las experiencias compartidas. En algunos casos podrían ser homosexuales, coyunturalmente o de manera estable. - Las experiencias eróticas compartidas pueden ser muy saludables, sin embargo pueden aumentar los riesgos, como los embarazos no deseados, o las infecciones de transmisión sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estas pautas que se presentan, pueden ser utilizadas como referencia en las personas con Discapacidad. El modo de vivir estos cambios y las maneras de expresarlos dependerán del tipo y grado de deficiencia. - En cualquier caso, puede haber diferencias en las edades de aparición de estos cambios.
--	---	---

Fuente: Gómez, J (2004). Sexualidad y Afectividad en personas con Deficiencia. Pautas de Actuación. Ed ATZEGI. Donostia. Pp: 37-45

2.2.3 Sexualidad y Discapacidad Intelectual

La Sexualidad de las personas en situación de Discapacidad Intelectual se expresa de la misma manera que en las personas de desarrollo típico, por lo tanto etapas como la pubertad tienen su inicio homogéneamente al igual que los cambios físicos y hormonales correspondientes. La diferencia se presenta en la necesidad del individuo de recibir una instrucción específica y constante por parte del entorno para entender los cambios que implican los cambios sexuales y cómo logran adaptarse a ellos. (Meressman, Ramos y Rossi, 2012) Se indica de hecho, que el desarrollo sexual es muy similar para cualquier condición de las personas y que el retraso en el desarrollo de sujetos en situación de Discapacidad se evidencia en otros aspectos de la vida emocional y social, que no dicen relación con el impulso sexual ni la erótica. (Cobo, 2012)

Existe amplio consenso, en que desde el punto de vista de las necesidades fisiológicas y afectivas son personas iguales a las demás, pero que la vivencia de la Afectividad y Sexualidad se entiende de otra manera. (Gutiérrez, 2010)

Según Meressman, Ramos y Rossi (2012) en personas con estas dificultades, quizás al emerger los impulsos y experiencias del cuerpo propias del desarrollo de la Sexualidad, éste no logra comprender dichas sensaciones, por ejemplo, puede que sienta más placer en algunas partes del cuerpo y no sepa exactamente qué actitudes tomar frente a este deseo.

En lo concreto, según el “Manual de Educación Sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual del MINEDUC” (2005), las personas que presenta Discapacidad Intelectual se caracterizan por lo siguiente:

- Al presentar la maduración del interés sexual, estos lo toman con más naturalidad que racionalidad. El interés entonces, no se cataloga como una buena o mala conducta, sino es la proyección de lo que su cuerpo desea.
- Al explorar su cuerpo son más desinhibidos, presentan dificultades para comprender información que se le entrega acerca de lo privado y lo público lo que provoca la descontextualización de sus acciones. Mientras más dificultades tengan para comprender su entorno, presentan rasgos más exacerbados de dicha exploración.
- Tienen muchas dificultades para discriminar conductas de riesgo a trasgresoras de su intimidad o la de otros(as) que se vinculan con su cuerpo.
- No necesariamente presentan conductas disruptivas respecto a su comportamiento en las relaciones interpersonales y pautas de convivencia cotidiana.
- La necesidad de tener experiencias sociales basadas en vínculos significativos – afectivos y sexuales–, no se extingue a propósito de la Discapacidad. Es importante para la inclusión social, que logren crear vínculos afectivos que le permitan incorporarse al medio.

Estas distintas características se expresan en la heterogeneidad de las personas en situación de Discapacidad Intelectual, las cuales deben verse en función de la condición de estos para iniciar procesos de aprendizaje e integración de información a partir de las oportunidades de acompañamiento tutorial o de adultos clave que logren orientarlos en su conducta y lograr la creación de factores protectores y reducir los factores de riesgo. (Manual de Educación Sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual [MINEDUC], 2005) Las dificultades que se presentan en la expresión de la Sexualidad en personas con DI, no sólo provienen de su dificultad para comprender el entorno, un gran obstáculo es el mismo contexto en donde se desarrollan estas personas. Es así como se evidencia que estas personas presentan dificultades en sus relaciones afectivas (por ej sentir deseo, atracción, enamorarse), producto de la infantilización y sobreprotección de sus figuras vinculares más importantes. Garvía y Miquel (2009)

Además, culturalmente a las personas que presentan Discapacidad Intelectual se les impide su desarrollo sexual saludable, entonces entre las dificultades propias de cada individuo se agregan estos obstáculos que les dificulta su desarrollo y expresión de una Sexualidad saludable. López, (2010) en Costa, (2013)

En síntesis, la infantilización, el restringido acceso al universo de sí mismo, la represión sistemática de cualquiera de sus manifestaciones eróticas, la impermeabilización absoluta sobre cualquier contenido real o simbólicamente relacionado con la Sexualidad, de parte de figuras vinculares a personas con este tipo de dificultades, junto con las características propias de cada sujeto promueven las conductas sexuales desajustadas que provocan el rechazo social y estigmatizaciones que habitualmente no ayudan en la comprensión de este proceso tan complejo, como lo es la expresión de la Sexualidad saludable.(García, s.f)

2.3. EDUCACIÓN SEXUAL

2.3.1. Educación integral de Sexualidad.

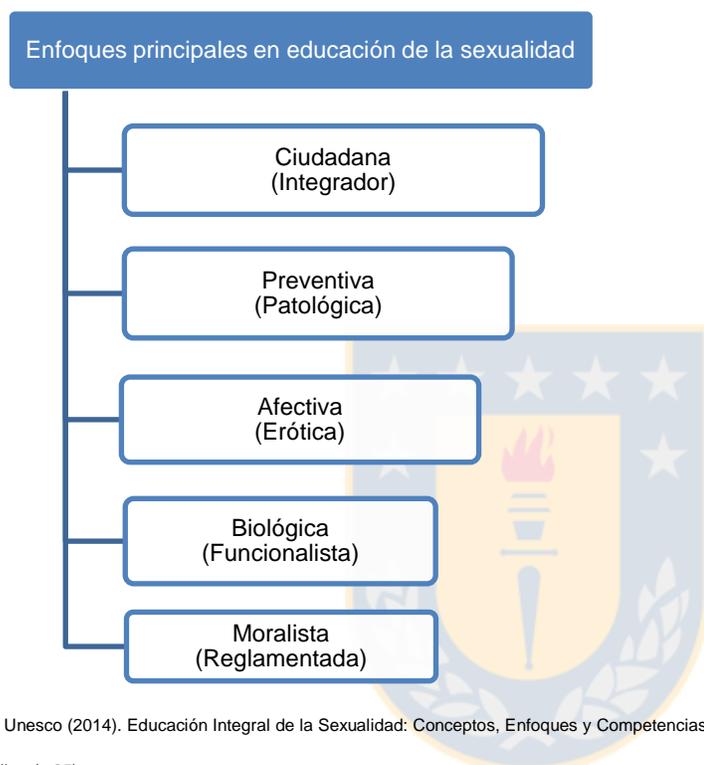
La Educación Sexual Integral (en adelante ESI) es un proceso dirigido a personas para adquirir información, formar actitudes, habilidades y valores sobre las relaciones interpersonales e intimidad. Este proceso se enmarca dentro del desarrollo sexual de los individuos, de la salud reproductiva, de la expresión erótica, la cultura y el género sexual (Parra y Oliva, 2013). Conciernen dimensiones biológicas, socio-culturales, psicológicas y espirituales desde el dominio del conocimiento, dominio afectivo y el comportamiento incluyendo las habilidades de comunicación efectiva y la toma de decisiones responsables. (Grupo Especial de Trabajo Para la Adaptación Hispana/Latina, 2011)

Según Marina (2010) la educación de la Sexualidad se debe concebir como un aprendizaje cotidiano que debe integrar a todas las personas del contexto afectivo y educativo del educando basado en el actuar de los individuos y así mismo en las reglamentaciones que rigen una institución. Además, se debe promover una ESI armónica rescatando la importancia de la Afectividad y las emociones para lograr un desarrollo saludable en cualquier escenario.

2.3.1.1. Principales enfoques de la Educación de la Sexualidad.

Existen diferentes procedimientos para realizar Educación Sexual mediante enfoques que reflejan diversos modos de pensar y significar la Sexualidad, lo que se presenta en el siguiente diagrama:

Tabla 6: Enfoques en educación de la Sexualidad.



Fuente: Unesco (2014). Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. (p 35)

-Enfoque Moralista:

Considera que existe una Sexualidad “universal” para todas las personas que no se distingue de circunstancias individuales, históricas y/o socioculturales. Se educa a partir de “lo que está bien y no” y se asocia con lo referente a la genitalidad, práctica sexual y reproducción. Se toma como eje la prevención de los riesgos del ejercicio sexual, el adulto toma la responsabilidad y los jóvenes no tienen espacios para expresarse (Subsecretaría de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa, 2010). Según la UNESCO (2014) este enfoque es guiado por principios de la conducta humana relacionado con la conciencia individual y no integra temas referentes al placer bajo ningún criterio.

- Enfoque Biológico:

Tiende a diferenciar claramente la salud y patología. Educar sexualmente implicaría centrarse en lo anatómico, fisiológico y funcional. La prevención de riesgo de enfermedad en actividades sexuales (Subsecretaría de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa, 2010). La UNESCO (2014) indica que éste entrega información sobre el funcionamiento del cuerpo, como son los diferentes procesos que pertenecen a la Sexualidad (tales como la fecundación y embarazo) y ocasionalmente en espacios educativos formales, se tratan temas sobre respuesta sexual.

- Enfoque Afectivo:

Se orienta a temas de Afectividad y el placer, tales como la masturbación, relaciones sexuales, atracción sexual, etc. Se encuentra en muy pocos escenarios formales debido a las reticencias que provoca hablar desde una perspectiva erótica. (UNESCO, 2014)

- Enfoque Patologista/Preventivo:

Desde la perspectiva de la salud pública o preventiva, este enfoque es muy importante. Se transmite información respecto a las consecuencias negativas del ejercicio de la Sexualidad (ITS/VIH, embarazos en la adolescencia, etc.). Sin embargo, no permite desarrollar competencias para la autonomía o la expresión de afectos. (UNESCO, 2014)

- Enfoque Integrador:

Considera que la Sexualidad abarca los diferentes enfoques anteriormente expuestos y además se agregan las dimensiones culturales y socio-históricas. Según Tedesco (2008) en Marina (2010), esta concepción incluye las emociones y sentimientos que intervienen en todas las relaciones interpersonales durante la vida, promoviendo el respeto por el otro y por sí mismo. Estas características permiten que el trabajo de educar promueva aprendizajes cognitivos, afectivos y éticos que se transformen en prácticas saludables concretas. Según la UNESCO (2014) este enfoque se construye tomando en cuenta aspectos de los derechos humanos tales como diferencia de género, orientación sexual, expresión de la Sexualidad libre, necesidades específicas de cada grupo con el que se está trabajando.

En lo que respecta a la educación de la Sexualidad desde este enfoque, la UNESCO indica que:

- El objetivo del enfoque integrado o comprensivo es fortalecer el desarrollo personal, formando individuos que sean capaces de ejercer sus derechos en diferentes ámbitos, particularmente en temas relacionados a sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos. (Unesco (2014). Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. P: 37)

2.3.2. Importancia de la Educación Sexual.

Si bien, la Educación Sexual no se considera como un aprendizaje básico en las escuelas, cumple todos los requisitos para ser considerado como uno. (Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe OREALC/UNESCO, 2014)

Como característica, la Sexualidad es un ámbito que forma parte del ser humano a lo largo de todo su ciclo vital. Al ser vulnerado, afecta directamente a la salud, relaciones interpersonales, el bienestar, el cuidado, autocuidado y formación de próximas generaciones. (Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe OREALC/UNESCO, 2014)

El Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer – CLADEM (2010), indica que la educación de la Sexualidad se concibe como un aprendizaje cotidiano, en el que rescata la importancia del afecto, de las emociones y los sentimientos que entreguen mejores formas de vivir y relacionarse entre sí y con el entorno.

La educación en Sexualidad promueve la internalización de valores referentes al respeto y equidad del género, el cuidado propio y el de las demás personas. Además, al permitir un desarrollo sexual positivo, se fomenta la promoción del desarrollo integral del ser humano y así al desarrollo social de la comunidad. (Subsecretaría de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa, 2010)

En cada momento de la vida, las personas tienen necesidades, y para poder hacer frente a los acontecimientos diarios se requiere un entorno de confianza que facilite las herramientas que ofrezcan mejoría a la calidad de vida a fin de llevar una vida lo mayor autónoma posible y libre de situaciones abusivas. (García, 2014).

Desde esta perspectiva, entonces al recibir Educación Sexual existe una mejora en la calidad de vida de las personas, se previenen problemas de salud no sólo físicos, sino que también psicológicos, promueve además el cumplimiento de los derechos humanos y la convivencia escolar y familiar. (Subsecretaría de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa, 2010)

La importancia de la Educación Sexual en personas con Discapacidad Intelectual posibilita a que aprendan y accedan a toda la información que deben conocer acorde a las etapas del desarrollo en que se encuentran, ya que como se mencionó anteriormente, ésta se presenta igual para todos, con la diferencia que estas enseñanzas deben considerar las herramientas, recursos y apoyos adecuados a las necesidades de cada uno de los estudiantes. También contribuye a formar su autonomía e independencia a través de la toma de decisiones y la posibilidad de contar con los espacios y tiempos para expresar su Afectividad y Sexualidad, la cual debe ser generada por su entorno. Según Parra y Oliva (2013), no hablar, prohibir u ocultar no generan que las personas dejen de sentir, más bien les provoca confusión, ansiedad, disminuye su autoestima y facilita su vulnerabilidad.

2.3.3. Derechos y Educación Sexual

Los derechos en el que se enmarca la educación en Sexualidad, son transversales y se explicitan en la siguiente tabla:

Tabla 7: Derechos sexuales universales.

1. **El derecho a la libertad sexual.** La libertad sexual abarca la posibilidad de las personas para expresar su potencial sexual por completo. Sin embargo, éste excluye todas las formas de coerción, explotación y abuso sexual en cualquier momento y situaciones de la vida.
2. **El derecho a la autonomía sexual, integridad sexual, y seguridad del cuerpo sexual.** Este derecho supone la habilidad para tomar decisiones autónomas sobre la vida sexual de una o de uno mismo dentro del contexto ético personal y social propio. Abarca también el control y disfrute de nuestros cuerpos libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier clase.
3. **El derecho a la privacidad sexual.** Este supone el derecho a decisiones y comportamientos individuales sobre la intimidad mientras no se entremetan con los derechos sexuales de otras personas.

4. **El derecho de igualdad sexual.** Este se refiere a estar libre de toda forma de discriminación en base a sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o Discapacidad física o emocional.
5. **El derecho al placer sexual.** El placer sexual, incluyendo autoerotismo, es una fuente de bienestar físico, psicológico, Intelectual y espiritual.
6. **El derecho a la expresión de las emociones sexuales.** La expresión sexual es más que sólo placer erótico o el acto sexual. Las personas tienen el derecho de expresar su Sexualidad con comunicación, tacto, la expresión emocional y amor.
7. **El derecho para hacer elecciones reproductivas libres y responsables.** Esto abarca el derecho para decidir si tener o no hijos e hijas, el número y el tiempo entre gestación y gestación, y el derecho de acceso completo a los medios para la regulación de la fertilidad.
8. **El derecho para la libre asociación sexual.** Esto significa la posibilidad de todo tipo de asociaciones sexuales responsables.
9. **El derecho a la información sexual basada en data científica.** Este derecho implica que la Sexualidad se debe generar a través de un proceso desinhibido pero a la vez científicamente ético y diseminarse por las vías apropiadas a todos los niveles sociales.
10. **El derecho a una educación de Sexualidad comprensiva.** Este es un proceso de toda la vida desde el nacimiento y a lo largo del ciclo de la vida debe envolver a todas las instituciones sociales.
11. **El derecho al cuidado de la salud sexual.** El cuidado de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todas las preocupaciones, problemas o desórdenes sexuales.

Fuente: Extraído de: Padron, M. Fernandez, L. Garcia, A. Paris, A (2009). Libro Blanco de Educación Sexual de la provincia de Málaga. Ed. Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga. P: 22.

2.3.4. Educación Sexual y Discapacidad Intelectual

La importancia de la Educación Sexual radica en que todas las personas se deben formar en base de las propias ideas, proyectos y vínculos consigo mismo y con sus semejantes, por lo que educar en Sexualidad significa educar para vivir saludablemente. (Subsecretaría de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa, 2010)

A partir de los derechos y los deberes sexuales de todas las personas, se entiende que los individuos en situación de Discapacidad Intelectual, también tienen necesidades respecto a la expresión sexual, de afectos, de sus deseos eróticos y orientación sexual; y para que esto se cumpla, es necesario realizarlo a partir de la educación y las necesidades de apoyo (Parra y Oliva, 2013).

A la situación de estos individuos se agregan ciertos factores contextuales dañinos para su desarrollo sexual saludable, que son reversibles con una intervención adecuada, es decir que con una buena Educación en Sexualidad se reducen considerablemente factores de riesgo como por ejemplo, la merma de privacidad que deriva de la tutela, la impermeabilización sexual que la sociedad les imprime a estos sujetos y el miedo de las familias que relacionan Sexualidad con peligro y miedo al embarazo; todos estos factores conllevan a un “sesgo perceptivo” mediante el cual se tiende a atribuir las causas de los “desajustes” a la naturaleza sexual de las personas en situación de Discapacidad y no al encuadre entre esta naturaleza sexual y sus condiciones biográficas y contextuales. (García, s.f).

Para Meressman, Ramos y Rossi (2012) al educar en Sexualidad a individuos con DI se deben tomar en cuenta en primer lugar las inquietudes y preguntas que tenga cada uno, y luego considerar temas que causan en general dificultad, tales como: diferenciación de lo público y lo privado referentes a partes del cuerpo, lugares y actividades, trabajo con conceptos del cuerpo y sus funciones, su cuidado y la higiene. Así como también se deben considerar temas acerca de las relaciones interpersonales y sus límites, interacción social positiva, vinculación con figuras de confianza e importantes para recurrir si alguien los/las toca o le habla de modo incorrecto.

Según García (2014) la instrucción en Sexualidad en la Discapacidad, se debe realizar durante todas las etapas de la vida, y las agrupa en tres grandes etapas:

- Infancia: En la infancia se debe tomar consciencia de elementos tales como; la intimidad, el secreto, el pedir ayuda y los propios derechos. Guiar en el reconocer y explicitar situaciones de vulneración de privacidad desde sus inicios a fin de evitar sentimientos como la desinhibición, la vergüenza o la culpa.

- Adolescencia: El mismo autor comenta que los jóvenes no solo se enfrentan a las dificultades propias de la edad, sino que también existe una lucha constante contra un entorno que infantiliza y con la poca información acerca de la Sexualidad. Sentirse “normal” y vivir modelos sociales vigentes, forma parte de sus prioridades por lo que, si aún al adolescente no se le forma en búsqueda de recursos de defensa y apoyo social, en sexo-Afectividad, desarrollo de autoestima y autoimagen, se les hace muy difícil afrontar situaciones sexuales.

- Adultos: Se caracterizan por intentar llevar una vida independiente, tener vida sexual plena y libre de abusos, en este caso la falta de apoyo y educación familiar y social para ello, conlleva una mayor probabilidad de verse implicado en situaciones de riesgo, que muchas veces no tienen un buen término.

Ahora bien, debido a las características respecto a la socialización de las personas en situación de Discapacidad Intelectual y a las dificultades asociadas, se debe hacer hincapié en el protagonismo que a nivel de la Educación Sexual tienen las familias y los profesionales y el centro educativo, como el acceso principal a información y formación para trabajar con los diferentes sujetos. Se transforman estos tres factores educativos (familias, profesionales y centro educativo), en una unidad, en la que la coordinación, colaboración y participación influye en el éxito de la Educación Sexual. (García, s.f)

Es imprescindible, que las familias de las personas en situación de Discapacidad Intelectual y los centros educativos entreguen todos los recursos necesarios para avanzar en este camino respetando los derechos de la persona con DI a vivir su Sexualidad de manera plena y consentida. (García, 2014)

Se deben garantizar espacios, para que se entregue información adaptada a las capacidades de comprensión de cada persona, lo que no implica enseñar una “Sexualidad diferente”; que se faciliten respecto a los apoyos, herramientas y adaptaciones para promover los objetivos principales de toda Educación Sexual, que es conocerse, aceptarse y expresarse satisfactoriamente. (Parra y Oliva, 2013)

2.3.5. Mitos, realidades e impacto en la crianza de personas que presentan Discapacidad Intelectual.

Lamentablemente en nuestra cultura existen mitos sobre Sexualidad muy arraigados; lo cual produce que se considere la Sexualidad como un tema “Tabú” generando grandes confusiones, aún más en personas que presentan Discapacidad Intelectual, ya que se evita hablar sobre esto, no se obtienen las respuestas a las dudas que se les presentan, ni logran aclarar las ideas o creencias erróneas que poseen. Esto no solo les ocurre a ellos sino también a su entorno más inmediato, debido a que en muchas ocasiones es un tema complejo de abordar, y por consiguiente aceptar, para su círculo más cercano.

Estos mitos impactan negativamente sobre su Sexualidad: se silencia, invisibiliza la diversidad y se considera peligrosa e innecesaria la Educación Sexual, por lo tanto, se evita y se reprime, limitando el pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. (Parra, Oliva, 2014)

Tabla 8: Mitos y realidades acerca de la Sexualidad en personas que presentan Discapacidad Intelectual.

MITO	REALIDAD
Las personas con Discapacidad no tienen Sexualidad o necesidad de expresión sexual o no les interesa. (Federación de Asociaciones en favor de las personas con Discapacidad Intelectual de la Comunidad Valenciana, en adelante FEAPS CV, s.f.)	La Sexualidad está presente en todas las personas durante toda su vida. (MINEDUC, 2007)
“Las personas con Discapacidad son como niños, también sexualmente”. (MINEDUC, 2007)	Como cualquiera, crecen y se desarrollan, no son siempre niños. (MINEDUC, 2007) Por otro lado, su experiencia vital es diferente a la de una persona con desarrollo típico, por lo que no se deben realizar comparaciones. (Universidad Internacional de Andalucía, en adelante UNIA, 2014)
Las personas con Discapacidad no resultan atractivas sexualmente para otras personas. Si una persona con desarrollo típico mantiene relaciones con una persona con Discapacidad es porque no puede atraer individuos “normales”. (MINEDUC, 2007)	Todas las personas resultan atractivas para otros, independiente de sus características físicas, sin embargo hoy en día se estigmatiza en base a los cánones de belleza impuestos por la sociedad. (FEAPS CV, s.f.)
“Las personas con Discapacidad Intelectual en ningún caso conviene que formen pareja y menos aún que tengan hijos.” (MINEDUC, 2007)	En algunos casos, cuando las personas que presentan Discapacidad cuentan con los apoyos adecuados, pueden llegar a formar una familia y tener hijos. (MINEDUC, 2007)
“Las personas con Discapacidad transmiten la “enfermedad” genéticamente”. (FEAPS CV, s.f.)	Esta idea presupone afirmar que el origen de la Discapacidad Intelectual es siempre genético, cuando el origen se ha comprobado científicamente que responde a múltiples causas. (FEAPS CV, s.f.)

<p>Las personas con Discapacidad Intelectual dependen de los demás, por lo que necesitan que las protejan. (MINEDUC, 2007)</p>	<p>Muchas personas con Discapacidad Intelectual llevan una vida independiente, autónoma y productiva. (MINEDUC, 2007). Es labor de todos brindarles los apoyos necesarios para que puedan lograr una mayor independencia. (UNIA, 2014)</p>
<p>Hay una manera correcta y una manera incorrecta de tener sexo. (Centro público específico de Educación Especial, en adelante CPEEE, s.f.)</p>	<p>El sexo se tiene de diferentes maneras, de acuerdo a las individualidades de cada persona. (CPEEE, s.f.)</p>
<p>La Educación Sexual “incita” e incrementa sus conductas sexuales. (FEAPS CV, s.f.)</p>	<p>Al negarles el derecho a una Educación Afectivo-Sexual y la falta de oportunidades para aprender a relacionarse afectivamente aumenta la posibilidad de riesgos. (FEAPS CV, s.f.) Algunas de estas conductas sexuales consideradas fuera de control que presentan personas con Discapacidad Intelectual se deben principalmente a presentarse fuera de contexto, es aquí donde se demuestra la importancia de una Educación Sexual adecuada.</p>
<p>El coito es la conducta sexual más importante y la única forma de obtener placer sexual. (MINEDUC, 2007)</p>	<p>El contacto íntimo incluye todos los sentidos, los cuales pueden ser fuentes de erotismo y experiencias de placer para el individuo, por lo que la conducta sexual no sólo se basa en la penetración y el coito. (MINEDUC, 2007) En las personas existen diversas manifestaciones de la Sexualidad como fantasía, enamoramiento, las cuales son necesarias para el desarrollo emocional. (FEAPS CV, s.f.)</p>
<p>“La actividad sexual es para tener hijos.”(MINEDUC, 2007)</p>	<p>La actividad sexual además de servir para reproducirse, también se experimenta durante las diferentes etapas del desarrollo a través de diversas manifestaciones sexuales. (MINEDUC, 2007)</p>

<p>Las personas con Discapacidad tienen una Sexualidad incontrolable e impulsiva. (FEAPS CV, s.f.)</p>	<p>No existen diferencias entre el deseo sexual de personas que presentan Discapacidad Intelectual y quienes presentan desarrollo típico. (UNIA, 2014)</p> <p>Sin embargo, se observa un manejo incorrecto del concepto de Sexualidad, ya que ésta se desenvuelve durante toda su vida. Algunas de estas conductas consideradas fuera de control que presentan personas con Discapacidad Intelectual se deben también a presentarse fuera de contexto, es aquí donde se demuestra la importancia de una Educación Sexual adecuada. (FEAPS CV, s.f.)</p>
<p>Las personas con Discapacidad Intelectual no necesitan Educación Sexual, o no es posible hacer Educación Sexual con gran parte de ellas. (CPEEE, s.f.)</p>	<p>Los procesos de enseñanza-aprendizaje son posibles en todas las personas, siempre y cuando se utilicen los apoyos y herramientas necesarias por cada individuo, es por esto que para enseñar sobre Sexualidad se debe considerar las características de cada estudiante y utilizar los recursos adecuados. (CPEEE, s.f.)</p>
<p>Todas las personas que presentan Discapacidad Intelectual son heterosexuales. (FEAPS CV, s.f.)</p>	<p>No existe una forma de Sexualidad natural biológicamente dada, existe una diversidad de orientaciones, prácticas, comportamientos e identidades sexuales. Cada ser tiene el derecho de optar por la orientación sexual que desee, a pesar de presentar algún tipo de Discapacidad Intelectual, para esto hay que atender las vivencias, contextos, los apoyos, etc. de las personas, es decir, cómo atiende su entorno estas vivencias y conductas eróticas, de ésta forma el individuo podrá expresar sus deseos. (FEAPS CV, s.f.)</p>

La literatura hace referencia a las consecuencias en la crianza de personas que presentan Discapacidad Intelectual respecto a las creencias sobre el desarrollo de la Sexualidad, por lo que García, Díaz y Fernández (2013), consideran que la falta de información sobre la Sexualidad y las actitudes negativas hacia las personas con Discapacidad se deben generalmente a valores culturales o mitos y creencias erróneas las cuales muchas veces dificultan la Educación Sexual para ser abordada tal y como corresponde.

Para Rivera (2008a) es la sociedad quien genera estos mitos los cuales pueden producir riesgos en personas con Discapacidad Intelectual, ya que tras no recibir una Educación Sexual adecuada no podrán desenvolverse como todos, ni podrán identificar los peligros a los cuales están expuestos, limitando que comprendan su Sexualidad, esto se acentúa más con la idea que entre más se hable del tema más se promoverá el deseo sexual.

La ignorancia y/o falta de conocimiento sobre el tema de Sexualidad en individuos en situación de Discapacidad Intelectual también presenta otras consecuencias; para Campo (2003), algunas personas pueden autolesionarse físicamente con determinadas formas de masturbación, adquisición de infecciones de transmisión sexual, tener una higiene defectuosa, lo que puede dañar su salud. Otra de las consecuencias ocasionadas respecto a las creencias sobre el desarrollo de la Sexualidad tales como considerar que son seres asexuados, continuar con la infantilización, negar una Educación Sexual adecuada, entre otros, tiene relación con las limitaciones que presentan individuos con Discapacidad en sus interacciones sociales e interpersonales.

Tal como lo menciona Rivera (2008b), el derecho a la intimidad se pierde cada vez más, por lo general en las casas no existen lugares en los cuales tengan privacidad, no existen cerraduras en las habitaciones ni facilitan habitaciones para las parejas de estas personas, por lo que se violan sus derechos sexuales, irrespetando asimismo los derechos humanos de este grupo.

La vulnerabilidad de las personas con Discapacidad Intelectual se refleja ante las actitudes que se toman tras las falsas creencias que posee la sociedad. Sus efectos niegan la posibilidad de formarse como personas íntegras, dejando de lado sus derechos, formando seres humanos con gran dependencia de un adulto, con poca o nula autonomía, y arriesgándose a vivir situaciones generadas por la falta de una Educación Sexual adecuada, tales como embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, entre otros.

2.3.6. Rol de apoderados/tutores o colaboradores en la Educación Sexual en estudiantes que presentan Discapacidad.

Como se ha mencionado en párrafos anteriores, hasta tiempos recientes, se consideraba que las personas que presentan Discapacidad no tenían derecho a recibir algún tipo de Educación Sexual, esto debido a diferentes mitos que incluso hoy en día continúan presentes en la sociedad, siendo un tema “Tabú” o prohibido de mencionar, aún cuando existen muchas dudas al respecto. Consecuencia de esto es que incluso dentro de los propios adultos responsables de la crianza, ya sea algún familiar o tutor, no se realice una enseñanza sobre Sexualidad, a pesar de ser considerados como los principales actores dentro del aprendizaje de un individuo.

Respecto a esto, Hernández (2003) menciona que las figuras vinculares o personas clave, que son consideradas importantes por las personas con Discapacidad, son los primeros educadores y por lo cual cumplen una función primordial dentro de la Educación Sexual infantil. (Suquinahua, 2013) Tal como se menciona anteriormente, la Sexualidad es un proceso continuo que se desarrolla durante toda la vida, es por esto que la Educación Sexual cobra relevancia, por lo que debe ser otorgada desde el momento de nacer. Esta educación deben entregarla los adultos clave en la crianza del niño, ya que son ellos los modelos a seguir e imitar, y de esta forma se genera una formación significativa, adecuada al contexto, la cual responde a las interrogantes que surgen a través del crecimiento del individuo. Es por esto que son los tutores quienes cumplen, a lo largo de todo el desarrollo de un individuo, el rol de educadores y guías.

La vida cotidiana de la familia es un referente fundamental en la formación sexual de los niños y niñas. A través de la comunicación entre los padres, hermanos y otros familiares, los niños construyen su forma de valorar los sentimientos y comprenden aspectos importantes de la relación entre hombres y mujeres, que les serán de utilidad para relacionarse con otras personas. (Meresman, Ramos & Rossi, 2012)

Por ello, es de gran importancia que el familiar o tutor a cargo posea un vínculo afectivo y conozca sus características en cuanto a sus estilos de aprendizaje, ya que de esta forma el estudiante podrá recepcionar la información tal y cómo se desea, evitando la existencia de confusiones que podrían llevar a una mala interpretación y por consiguiente a conductas no deseadas.

Otro punto importante, es que la información que posea el adulto clave respecto a Sexualidad y Afectividad, debe ser de carácter fidedigna, basada en literatura, haciendo caso omiso a las predicciones y creencias que pueda establecer respecto a Sexualidad.

El Manual de Educación Sexual de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad Intelectual (2007), creado por MINEDUC, hace referencia a la importancia de convivir con personas de diferentes edades con quienes se relaciona habitualmente, permite que determinados aspectos relacionados con la Sexualidad se vivan de manera más directa e intensa.

La importancia de investigar respecto a la temática de Sexualidad y Discapacidad Intelectual es profundizar y recabar la mayor cantidad de información tanto literaria como empírica, ya que como se mencionó anteriormente, existe poca teoría respecto al tema, con el fin de generar un informe de las ideas que presentan adultos clave en la crianza de adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual respecto al desarrollo de su Sexualidad, que sea de utilidad para desarrollar talleres de Educación Sexual efectivos basados en el contexto de los participantes.



III METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según Todd (2005), se entiende como investigación cualitativa a:

Investigación basada en métodos de recolección de datos no estandarizados ni completamente predeterminados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico. La recolección de datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos). También resultan de interés las interacciones entre individuos, grupos y colectividades. El investigador pregunta cuestiones abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe, analiza y los convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales. (Hernández et al. 2010, p.9)

Basados en la descripción previa, la presente investigación resulta de carácter cualitativa, centrada en la recolección de datos a través de los relatos obtenidos de parte de adultos significativos que participan en la crianza de personas con Discapacidad Intelectual de edades comprendidas entre 12 a 18 años, quienes exponen sus ideas y/o creencias mediante sus relatos otorgados durante la realización de una entrevista.

Posee un enfoque fenomenológico, donde se obtiene información tras las respuestas otorgadas por adultos responsables en la crianza de personas con Discapacidad Intelectual, a las preguntas realizadas durante la entrevista, sin ningún tipo de modificación ni intervención por parte del entrevistador, las cuales son registradas con una grabadora de voz y posteriormente transcritas, para luego ser analizados e interpretados, obteniendo los elementos para el estudio tras la generalización de las diferentes respuestas.

Por último, la investigación se enmarca en un diseño no experimental, de tipo transversal, ya que será aplicado sólo una vez en el tiempo, y de carácter descriptivo ya que para su investigación categoriza diversas variables. (Hernández et al. 2010)

3.2. Población y muestra

La población corresponde a los adultos significativos que participan en la crianza de estudiantes que presentan Discapacidad Intelectual de edades comprendidas entre 12 y 18 años correspondientes a una Escuela Especial de la comuna de Concepción, la cual se encuentra ubicada a cercanías del centro de la ciudad, con acceso directo a los servicios básicos. Cabe destacar que a pesar de su localización central, sus integrantes presentan gran vulnerabilidad sociocultural. De esta población se seleccionó una muestra no probabilística de 15 personas que integran dicha institución ubicados en un rango etáreo de entre 25 a 60 años, siendo 14 mujeres y un hombre, los cuales corresponden a 11 apoderados de 6 jóvenes mujeres y 5 hombres. El grado de parentesco de estos apoderados es de 9 madres, una abuela y una hermana. Los 4 entrevistados restantes eran 3 profesores y 1 asistente de aula del establecimiento.

Los adultos clave fueron escogidos de acuerdo a la disponibilidad de horario y la aceptación en colaborar con la investigación.

De los 15 entrevistados, y con respecto a los motivos de ausencia o negación de quienes no participaron de la investigación, y que cumplían con dichos criterios, se destaca que, en proporción, la mayoría de ellos no asistió a la entrevista debido problemas con el horario, principalmente por factores externos como lo es la autorización para ausentarse en su lugar de trabajo, ya que la mayoría de ellos son empleados dependientes.

3.3. Técnica de recolección y procedimiento de análisis de datos

Se reúne información mediante aplicación de entrevistas realizadas a 15 adultos clave que participan en la crianza de personas con Discapacidad Intelectual con el fin de conocer sus ideas y creencias acerca del desarrollo de la Sexualidad de los estudiantes.

Según Alonso (2007), se entiende por entrevista a una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante, dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso conversacional, continuo y con una cierta línea argumental, no fragmentada, segmentada, precodificado y cerrado por un cuestionario previo del entrevistado sobre un tema definido en el marco de la investigación. (Vargas, I., 2012).

La entrevista fue diseñada tras la búsqueda bibliográfica, basándose en los mitos y realidades establecidas en el manual publicado por el MINEDUC “Educación Sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual”, de los cuales se obtuvieron cuatro categorías de análisis a investigar, las que se consideran pertinentes como información clave para diseñar e implementar un Taller de Sexualidad en la Escuela Especial; estas categorías son: Conceptualización de Sexualidad y sus Dimensiones, Características y conductas sexuales de personas en situación de Discapacidad Intelectual, Opción de formar una familia, Prevención del embarazo y Transmisión de Infecciones Sexuales, y Desarrollo de Sexualidad y Afectividad saludable. Una vez definidas las categorías se confeccionaron las preguntas de acuerdo a los propósitos que se deseaban conseguir, los cuales responderían al objetivo general de investigación: “Analizar ideas y creencias que presentan adultos clave en la crianza de adolescentes entre 12 y 18 años, en situación de Discapacidad Intelectual respecto a la temática de Sexualidad y Afectividad”.

Posteriormente, la entrevista fue validada por una comisión de profesionales (jueces expertos), quienes fueron seleccionados en base a los siguientes criterios:

- Docente con experiencia laboral en Escuela Especial, el cual sea o haya sido partícipe directo en el proceso de enseñanza aprendizaje de estudiantes que presentan Discapacidad Intelectual, que cuente con al menos 5 años de experiencia en aula.
- Profesional del área de salud, con al menos 5 años de experiencia que haya realizado algún tipo de investigación o haya participado en cursos de perfeccionamiento referente a la temática.
- Profesional capacitado con más de 5 años de experiencia en el área de investigación que haya realizado algún tipo de estudio en el área de Sexualidad y/o Discapacidad Intelectual.

Las entrevistas a los informantes clave se realizaron con resguardos éticos correspondientes, para lo cual debieron firmar un consentimiento en el cual aceptaban ser parte de la investigación, actuando como entrevistados y podrían retirarse de la misma cuando lo consideraran pertinente.

A continuación se presentan las preguntas confeccionadas para la entrevista con sus respectivos propósitos:

Tabla 9: Preguntas de entrevista con propósito respectivo.

Pregunta	Propósito
1- De acuerdo a su experiencia y conocimiento respecto a la temática de Sexualidad. ¿Usted cree que el adolescente la expresa o la ha expresado en algún momento de su vida?	1- Conocer las ideas y creencias de los adultos significativos referentes al concepto de Sexualidad y a la Discapacidad que presenta el adolescente.
2- ¿Qué ideas tiene acerca de los conceptos Sexualidad, Sexo y Género? ¿Usted cree que existe alguna diferencia entre estos? Si la respuesta es no: Se pasa a la siguiente pregunta. Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? Y ¿Cómo adquirió esa información?	2-Comprobar la existencia de conocimiento e instrucción previa de los adultos significativos acerca de la Sexualidad.
3- ¿Podría describir qué actividades realiza el adolescente en su tiempo libre? ¿Dónde las realiza? ¿Estas actividades las realiza en grupo o individualmente? ¿De las actividades que nos nombró recién, cuáles cree que son sus favoritas? ¿Por qué?	3- Evidenciar espacios y oportunidades de desarrollo y aprendizaje de los adultos significativos y que permitan al adolescente adquirir su independencia y privacidad correspondiente conforme a su edad.
4- Usted sabe si el adolescente en cuestión ¿ha tenido o tiene pareja? Si la respuesta es no: ¿Qué haría y cómo se sentiría, si la tuviera? ¿Por qué? Si la respuesta es sí: Y ¿Cómo ha sido la experiencia? ¿Cómo reaccionó frente a esto?	4- Averiguar ideas referentes a infantilización y promoción de vida sexual saludable por parte de adultos significativos.
5- Durante mucho tiempo se ha realizado la esterilización de personas que presentan Discapacidad Intelectual ¿Qué piensa de esto?, ¿Ha otorgado o educado al adolescente sobre algún método anticonceptivo?, ¿Ha pensado usted en la posibilidad de que pueda formar una familia?	5- Percibir las ideas del adulto significativo acerca de la prevención del embarazo no deseado y la opción del individuo a formar una familia.
6- ¿Ha presenciado algún comportamiento sexual o alguna situación relacionada con la temática? Si la respuesta es sí: ¿Le molestó o incomodó? ¿Cómo lo manejó? Si la respuesta no: ¿Le molestaría o incomodaría? ¿Cómo cree usted que lo manejaría?	6- Conocer la reacción de los adultos significativos respecto a diferentes conductas sexuales explícitas de los adolescentes.

<p>7- Referente al tema en cuestión, ¿Considera importante agregar algo más?</p>	<p>7- Conocer ideas, consideraciones, apreciaciones u opiniones de los adultos significativos respecto al tema abordado. Cabe destacar que esta última pregunta ha sido confeccionada con la única intención de reunir las opiniones vertidas de los adultos clave respecto a la temática de Sexualidad, por lo que no será considerada para realizar un análisis nomotético, sino que se utilizará para extraer conclusiones generales.</p>
--	--

3.4 Categorías de análisis para la investigación.

La presente investigación busca analizar las ideas y creencias de adultos clave de adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual respecto la expresión de su Sexualidad. Como se adelantó, el análisis final se llevará a cabo en base a cuatro categorías que se han considerado clave al abordar un programa de Educación Sexual efectivo y saludable para jóvenes con Discapacidad Intelectual, por lo que las preguntas están dirigidas exclusivamente a adultos significativos en la crianza de adolescentes, respecto a la etapa de desarrollo en la que se encuentran. Para un análisis bajo estas categorías, se han incorporado en la pauta de la entrevista de manera explícita e implícita.

Tabla 10: Categorías de análisis para realización del estudio.

Categorías de Análisis.	Definición	Preguntas
<p>Conceptualización de Sexualidad y dimensiones.</p>	<p>Considerado como elemento clave en programas de Educación Sexual de personas en situación de Discapacidad, debido a que estos y sus tutores según Couwenhoven (2014) poseen menos información acerca de la Sexualidad que la población en general, ya sea por la limitación en su conocimiento y experiencias sexuales, como por la autonomía que les entregan los adultos clave.</p>	<p>P1: De acuerdo a su experiencia y conocimiento respecto a la temática de Sexualidad. ¿Usted cree que el adolescente la expresa o la ha expresado en algún momento de su vida?</p>

	Los expertos concuerdan en que los programas que dan buenos resultados suelen combinar estrategias que contienen el empirismo con la práctica. (Ecker, 2009)	P2: ¿Qué ideas tiene acerca de los conceptos Sexualidad, Sexo y Género? ¿Usted cree que existe alguna diferencia entre estos? Si la respuesta es no: Se pasa a la siguiente pregunta. Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? Y ¿Cómo adquirió esa información?
Características y conductas sexuales de personas en Discapacidad Intelectual	Se refiere a las características y conductas del desarrollo sexual que se evidencian a lo largo del ciclo vital de todas las personas. La diferencia que se observa es que producto de las limitaciones que se presentan a nivel conceptual, práctico y social y en las áreas de habilidades adaptativas funcionales (como por ejemplo, autocuidado, comunicación, seguridad, etc.) explicitan conductas sexuales descontextualizadas (Verdugo, 2002) que se deben abordar en un programa de Sexualidad, para que tutores las enfrenten de la mejor manera posible.	P4: Usted sabe si el adolescente en cuestión ¿ha tenido o tiene pareja? Si la respuesta es no: ¿Qué haría y cómo se sentiría, si la tuviera? ¿Por qué? Si la respuesta es sí: Y ¿Cómo ha sido la experiencia? ¿Cómo reaccionó frente a esto? P6: ¿Ha presenciado algún comportamiento sexual o alguna situación relacionada con la temática? Si la respuesta es sí: ¿Le molestó o incomodó? ¿Cómo lo manejó? Si la respuesta no: ¿Le molestaría o incomodaría? ¿Cómo cree usted que lo manejaría?
Información acerca relaciones sexuales, opción de formar una familia, prevención de embarazo y transmisión de enfermedades sexuales.	Como se comentó en el elemento de conceptualización de Sexualidad, la información que se maneja de parte de personas presentan Discapacidad Intelectual y de sus tutores se considera elemento clave para un programa de Educación Sexual efectivo y en este caso, al pensar en la prevención de embarazo a partir de	P5: Durante mucho tiempo se ha realizado la esterilización de personas que presentan Discapacidad Intelectual ¿Qué piensa de esto?, ¿Ha otorgado o educado al adolescente sobre algún método anticonceptivo?,

	diferentes procedimientos es importante incluir la instrucción que permite al estudiante tener conocimiento de la prevención del embarazo y de la transmisión de enfermedades sexuales, que	¿Ha pensado usted en la posibilidad de que pueda formar una familia?
Desarrollo de Sexualidad y Afectividad saludable	<p>La unidad de salud y bienestar de la Universidad de Granada, España (2015)</p> <p>La Sexualidad incluye todo un mundo de relaciones afectivas y sentimientos que constituyen una facultad humana esencial. Disfrutar de la actividad sexual y reproductiva y regularla de acuerdo a deseos y proyectos personales son pilares básicos para un buen funcionamiento personal y psicosocial. Una Sexualidad saludable nos permite disfrutar de una vida plena. Una Sexualidad sana no sólo es segura y protegida para evitar embarazos no deseados y infecciones de transmisión sexual, sino, más allá, completa y placentera, permitiéndonos disfrutar plenamente de y con uno/a mismo/a y los/as demás, tanto en relaciones de pareja en las que el placer y la diversión se unen al amor y la comunicación como componentes fundamentales, como en relaciones no románticas en las que las que el placer y la diversión se comparten con personas con las que no existe un vínculo afectivo.</p>	<p>P3: ¿Podría describir qué actividades realiza el adolescente en su tiempo libre? ¿Dónde las realiza? ¿Estas actividades las realiza en grupo o individualmente? ¿De las actividades que nos nombró recién, cuáles cree que son sus favoritas? ¿Por qué?</p> <p>P4: Usted sabe si el adolescente en cuestión ¿ha tenido o tiene pareja? Si la respuesta es no: ¿Qué haría y cómo se sentiría, si la tuviera? ¿Por qué? Si la respuesta es sí: Y ¿Cómo ha sido la experiencia? ¿Cómo reaccionó frente a esto?</p> <p>P6: ¿Ha presenciado algún comportamiento sexual o alguna situación relacionada con la temática? Si la respuesta es sí: ¿Le molestó o incomodó? ¿Cómo lo manejó? Si la respuesta no: ¿Le molestaría o incomodaría? ¿Cómo cree usted que lo manejaría?</p>

3.5 Instrumento y procedimiento para el análisis de resultados

Los instrumentos a utilizar en esta investigación para analizar los resultados son en primer lugar, una tabla que contiene: Número de entrevista, Unidad de significado, con las respuestas literales otorgadas por los entrevistados, las cuales tenían relación directa con el propósito de cada pregunta, Reducción fenomenológica de cada respuesta y la Interpretación referente a los datos otorgados por los informantes.

Tabla 11: Reducción fenomenológica e Interpretación de respuestas.

PREGUNTA
Número de entrevista.
Unidad de Significado
Reducción fenomenológica
Interpretación

Tabla 12: Interpretación de resultados por categoría de análisis.

Categoría de análisis	
Entrevista	Interpretación
N°	

IV Resultados y Análisis de resultados.

4.1 Reducción fenomenológica.

Tabla 13: Reducción fenomenológica por pregunta.

Pregunta 1: De acuerdo a su experiencia y conocimiento respecto a la temática de Sexualidad ¿usted cree que el adolescente expresa o ha expresado la Sexualidad en algún momento de su vida?

Entrevista 1
Unidad de Significado <i>“Sí, ellos no solamente manifiestan su Sexualidad a través de sus gestos... hay jóvenes que si logran tener eh... expresión verbal, lo cual eso hace que muestren esa necesidad amplia que tienen de información” (...) “Hay mucha necesidad de amor hay mucha necesidad... ellos están muy carentes de afecto.”(...) “expresan absolutamente, yo creo que los niños expresan su Sexualidad desde siempre, lo que pasa es que nosotros no lo vemos como un acto sexual, no lo vemos (...) dentro de la Sexualidad también está el afecto, y una caricia en el rostro también es afecto, también es despertar, también es descubrir..”</i>
Reducción fenomenológica La entrevistada señala que los adolescentes manifiestan su Sexualidad durante toda su vida, a través del afecto, caricias y gestos. Además, se refiere a la necesidad de información de los estudiantes sobre Sexualidad, por lo que en ocasiones se realizaron talleres relacionados con la temática.
Interpretación El adulto clave posee conocimientos respecto al significado de Sexualidad y los momentos en que ésta se desarrolla.

Entrevista 2

Unidad de Significado

“Su Sexualidad la ha manifestado cuando me dice que le gusta algún niño... el otro día la ví que se dio un piquito... sí.... Y cuando veo... que... y ví el otro día que un niño la sacó a bailar y como que coqueteaban y todo el cuento, son cosas de su Sexualidad pu’. Y también me ha preguntado po’, me ha preguntado que como de dónde nacen las guaguas y estuvieron como con una compañerita así como una semana teniendo guagua las dos así, se colocaban la guagua en el delantal y la sacaban po’ y su Sexualidad, la manifiesta más que nada cuando uno dice qué guapo el niño y cosa así.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que la adolescente ha manifestado su Sexualidad, en la atracción que presenta hacia un compañero, coqueteos e inquietudes acerca de la maternidad, con las que luego realiza juego de roles.

Interpretación

La entrevistada relaciona la Sexualidad exclusivamente con la atracción entre individuos y maternidad, por lo tanto presenta ideas vagas respecto al concepto de Sexualidad.

Entrevista 3

Unidad de Significado

“¿Así como abiertamente?... No. Pero, es que ¿de qué forma?... Ah... sí por ejemplo, el anónimo ya va a cumplir 13 y por ejemplo, eh(...) ¿no en su cuerpo, cierto?, porque él ya desarrolló su cuerpo, ya tiene pelos, ya está más hediondo... entonces, yo lo tengo que bañar todos los días, no día por medio y por ejemplo” (...) “No sé si él se masturbará pero yo noto que de repente el pantalón está como manchado, no sé pu’... andan unas niñitas detrás de él y yo le digo -¡anónimo que no te de besos en la boca! -¡es que a mí me gusta!- me dice. Es fresco po’... eh... no sé pu’ de repente vamos en el auto... -¡Ay! una mina-, porque el papá le habla -ay las minas- (...) y eso más que nada, pero no que ande haciendo cosas obscenas... eso no”

Reducción fenomenológica

El adulto clave, señala que el adolescente ha manifestado su Sexualidad del recientemente, indicando que al parecer realiza conductas sexuales tales como la masturbación y ha expresado sentir atracción por las mujeres. Sin embargo, estas conductas las asocia con “obscenidades”.

Interpretación

Relaciona la Sexualidad exclusivamente con conductas sexuales, por lo que se infiere que presenta ideas vagas respecto a la temática. No obstante, incluye el concepto de Afectividad en la entrevista y cambios típicos del desarrollo.

Entrevista 4**Unidad de Significado**

“No, no lo he visto en ninguna cosa relacionado con la Sexualidad. En nada.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que no ha observado ninguna expresión relacionada con Sexualidad en su hija.

Interpretación

Se presentan ideas vagas respecto a la temática de Sexualidad, al considerar que su hijo aún no la ha expresado.

Entrevista 5**Unidad de Significado**

“O sea... ¿expresarlo?, ¿Hablarlo? o ¿desearlo?... hacer algo. ¿Alguna cosa medio extraña que haya visto yo? (...) ¿Cómo que algo le pasa?... como que algo le está pasando sobre todo cuando él está acostado y ve algo de la tele. Porque a veces también los niños miran al papá, miran a la mamá... si se dan un beso (...)” “...yo lo encuentro como que algo le está pasando ahora que tiene 12 años mi hijo, pero antes era un niño juguetón, jugueteaba conmigo” (...)

“Igual en los pantalones como que veo que algo le pasa sobre todo cuando está con el table’ mirando las niñas en “TOPA”, un grupo musical y yo en los pijamas veo algo... no es muy bueno de ver eso... pero bueno son niños de que están creciendo po’, están formándose mentalmente y... su cuerpo también. Entonces... bueno, eso”

Reducción fenomenológica

La entrevistada, comenta que su hijo ha manifestado su Sexualidad últimamente en sus cambios de actitud y preferencias. Presenta temor que su hijo se excite o bien, imite muestras de afecto que se expresan entre ella y su marido.

Relaciona la Sexualidad con ciertos cambios físicos que presenta su hijo como constantes erecciones producidas cuando fija su atención en muestras de afecto entre su padre y su madre o al observar mujeres en los programas infantiles

Interpretación

Su conceptualización es incompleta, ya que relaciona Sexualidad exclusivamente con cambios conductuales y fisiológicos que ocurren en la adolescencia.

Infantiliza al estudiante presentándole programas infantiles, con los cuales el adolescente busca estímulos sexuales.

Entrevista 6

Unidad de Significado

“Sí. La ha expresado la Sexualidad. Por qué anda con los niños... se pone diferente ¿a eso se refiere?... está cambiando como su pensamiento, su forma de expresarse... la veo diferente.” “Mi hija tiene 15 entonces anda con la idea de -mamá y ¿cómo me veo? linda... y que el compañero y que me miró, qué es buen amigo... entonces anda preocupada en eso, entonces el colegio pa’ ella es venir a... si está bonita o fea más que venir... eso pasa en la adolescencia.”.

Reducción fenomenológica

La apoderada señala que su hija ha expresado la Sexualidad al presentar interés en el sexo opuesto y cambios actitudinales que se evidencian en la preocupación constante de su apariencia, que según la entrevistada son situaciones que ocurren expresamente en la adolescencia.

Interpretación

La entrevistada señala que la Sexualidad comienza recién en la adolescencia, por lo que se interpreta que posee ideas vagas respecto a éste.

Entrevista 7

Unidad de Significado

“¿Cómo qué?... no, lo que le estaba contando que él pregunta lo que ve en la tele, que no es posible que los matrimonios que se están viendo ahora, eso pero él tiene muy claro lo que la niñita, el niño, que él sabe que es adolescente ya –a mí no me gusta eso porque yo soy adolescente- me dice, después voy a ser igual que mi hermano mayor.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que el adolescente presenta claridad acerca de relaciones heterosexuales y a su vez, el estudiante exhibe cambios de preferencias cada vez más acorde a su edad.

Interpretación

La apoderada presenta nociones básicas respecto a la temática de Sexualidad, la relaciona exclusivamente con la atracción entre dos individuos y cambios Intelectuales que va desarrollando el adolescente, al expresar pensamientos más complejos.

Entrevista 8**Unidad de Significado**

“No, mi hija no, o sea yo nunca la he encontrado en ninguna actitud rara... no, y... aparte... bueno... eh... en respecto a que ella se toque o algo así no, pero sí demuestra interés en... yo noto cuando le gusta alguien cuando es cariño de familia o cuando es cariño distinto, de pareja.” (...) *“siempre ha sido fresca (risas), como de los 12, 13 años siempre ha demostrado interés para el lado varonil.”*

Reducción fenomenológica

La entrevistada expresa que, nunca ha encontrado a su hija en algún comportamiento sexual, más que demostraciones de cariño cuando se siente atraída por otro joven. Esto lo ha presenciado desde que la adolescente tiene 12 o 13 años.

Interpretación

Se presentan ideas vagas respecto al concepto de Sexualidad, se asocia exclusivamente con la adolescencia, atracción hacia otra persona y con los comportamientos sexuales.

Entrevista 9**Unidad de Significado**

“No... No, nunca la... o sea yo de que... nunca me ha dicho de qué se trata, no me ha hecho preguntas... Todavía no... No, no me ha preguntado nada, si, pero hay veces que él pongámosle que ve una cosa, algo en la tele o a veces dan programas así que a veces uno no alcanza a cambiarla antes que están...- ¡Uy se dan besos los cochinos!- dice, y cambia la tele, la cambia no es como otro niño que se queda ahí, no... y se tapa, eso es lo lindo de él porque dice -yo no quiero ver eso- (risas) y se tapa.”

Reducción fenomenológica

La madre menciona que el estudiante no ha expresado su Sexualidad aún ni ha realizado preguntas sobre el tema.

También comenta que el estudiante sabe cuando se emiten en la televisión escenas con comportamientos relacionados con Sexualidad, pero él evita verlo frente a ella.

Interpretación

Se interpreta que la madre posee nociones básicas referentes a la temática de la Sexualidad, ya que relaciona éste concepto expresamente con comportamientos sexuales o curiosidad por observar escenas con contenido sexual.

Entrevista 10**Unidad de Significado**

“Pero Sexualidad así como... ¿de... que... le llama la atención alguien, o cosas así?, yo creo que sí, pero... no algo así como profundo, ponte tú... eh, tuvo un pololo que la anónimo como que lo miraba hartito, se llevaba bien con él, yo creo que eso puede ser como lo más cercano que ha tenido la anónimo a como que le llame la atención alguien, porque en el colegio...” “no, la anónimo en el barrio no tiene amigos, entonces yo creo que era como lo más cercano que tenía a alguien que le podía llamar la atención.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada cree que la adolescente expresó su Sexualidad al tener una pareja, ya que se atraían y tenían buena relación interpersonal

Interpretación

La entrevistada relaciona la Sexualidad con la atracción entre individuos, tanto física como sentimental, ya que menciona que la adolescente expresó su Sexualidad cuando tuvo pareja por lo que presenta nociones básicas acerca del significado de Sexualidad.

Entrevista 11**Unidad de Significado**

“Sí, aquí en el curso obviamente que sí, han demostrado eh... siempre diferencia en su cuerpo porque se tocan, ante lo cual hay que iniciar rápidamente charlas con ellos para decir que las cosas que suceden son absolutamente normales, pero que si hay lugares apropiados eh... en donde lo tienen que hacer.”

“Han demostrado tener interés en las alumnas, los hombres, y las niñas en los niños, también hay que tratar de enfocar ese gusto, entre comillas, que tienen ellos o ese amor que dicen tener eh... y hablar de los sentimientos, hablar del amor verdadero, hablar del enamoramiento...” “Sexualidad es lo que se vive desde el momento en que se empieza a identificar y a reconocer el cuerpo, desde ese instante se vive una Sexualidad”

Reducción fenomenológica

El adulto a cargo explicita que la Sexualidad la viven sus estudiantes absolutamente, a partir de comportamientos sexuales explícitos, interés entre personas de distinto sexo y expresión de amor y sentimientos entre sus pares.

Además indica que la Sexualidad se expresa desde que el individuo se identifica a sí mismo y es consciente de su cuerpo.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada, posee ideas básicas respecto al concepto de Sexualidad, ya considera que se expresa mediante comportamientos sexuales explícitos, atracciones interpersonales, demostraciones de afecto, lo cual comienza desde que el estudiante se hace consciente de su cuerpo.

Entrevista 12

Unidad de Significado

“¿Como en qué sentido?...No, le han crecido sus pechitos no más po’... le salen sus vellitos... todo eso, pero no, siempre le... le hace cosas así de niña chica... como que le gusta jugar con los osos, las muñecas, le gusta mucho pintar...sí... dibujar; todo eso en la casa.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que la adolescente ha tenido cambios fisiológicos, además de comentar juegos que realiza desde pequeña

Interpretación

La entrevistada presenta ideas vagas respecto al concepto de Sexualidad e infantiliza al adolescente.

Entrevista 13

Unidad de Significado

“Em... con los que he trabajado si po, igual tengo dos estudiantes que... la Sexualidad, es que igual ahí no sé... pero sí han demostrado ¿cachai?, como estas cosas como hormonales, no sé (...) son autistas los chiquillos eh... pero ellos de ninguna forma lo demuestran si no... o sea si lo demuestran (...) a través de... de comportamientos ¿cachai? eh... ponte tú, tengo uno que está como bastante mal porque... se está empezando a masturbar... ¿cachai?... entonces la mamá no sabe cómo abordar el tema, entonces yo creo que le debe pasar algo en su... así como persona, interno y que no lo sabe manejar po'... claramente... no lo sabe manejar entonces' él se descompensa...”

Reducción fenomenológica

La profesora indica que la Sexualidad se refiere a cambios hormonales, expresados en cambios de actitud que provocan la búsqueda de estímulos en sus estudiantes, realizando conductas sexuales explícitas.

Interpretación

La conceptualización acerca de la Sexualidad es básica, ya que lo relaciona exclusivamente, con cambios de conducta propios de la pubertad.

Entrevista 14

Unidad de Significado

“No, ella para esas cosas... no conoce esas cosas. No sabe que lo que eh'... es una caricia na'... para ella una caricia es cariño no más. Lo que digan que eh' una cosa de sexo... ella no sabe.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que la adolescente no conoce sobre Sexualidad. Indica además que la adolescente siente una caricia expresamente con una connotación de “cariño” y no sexual.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada presenta nociones básicas sobre el concepto de Sexualidad ya que lo relaciona netamente con el acto sexual.

Entrevista 15

Unidad de Significado

“Eh...yo creo que sí, se expresan como sujetos sexuados digamos, pero igual hay un tema de una dificultad como permanente, con respecto a cómo enfrentar la situación con una persona digamos, en convivencia sexual digamos o de Sexualidad expresada en una relación por ejemplo.” (...) “Ahí yo creo que están como mermados en ese sentido, no saben cómo enfrentar a una chiquilla por ejemplo, pero tienen como harto potencial en ese sentido (ríe), no sé si me entiende... están como con el libido elevado pero no tienen herramientas como pa’ seducir o pa’ conocer a alguien.”

Reducción fenomenológica

El entrevistado indica que la Sexualidad se manifiesta en todos, inherentemente como individuos sexuados, pero que en los adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual existen dificultades respecto a cómo enfrentan esta Sexualidad.

Interpretación

Se interpreta que el adulto clave posee conocimientos respecto al significado de Sexualidad y momentos en que se expresa, indicando que es a lo largo de toda su vida.

Pregunta 2: ¿Qué ideas tiene acerca de los conceptos Sexualidad, sexo, género? ¿Usted cree que existe alguna diferencia entre éstos? Si la respuesta es no: Se pasa a la siguiente pregunta. Si la respuesta es sí: ¿Cuáles? ¿Cómo adquirió esa información?

Entrevista 1

Unidad de Significado

“La Sexualidad es algo... es un... de partida sí... es un sentimiento. La Sexualidad es un cambio físico pero también va ligado con... con los sentimientos ¿ya?, hay cosas que ellos están... están viviendo eh...¿cierto? en este tema de la Sexualidad, desconocen todo lo que les está pasando pero, esto tiene un efecto, tiene un trasfondo, por algo está pasando. Sexo... fijate que creo que es como... como algo natural... creo que el sexo es una necesidad... natural... concepto de género... Es que cuando hablamos de género hablamos personas, femenino o masculino y ese es el tema...” “...para mi es la Sexualidad, son los procesos digamos que... que tiene la persona, el individuo ¿cierto?, en sus cambios netamente físicos y también a nivel de su cabecita.”...

“Yo creo que la experiencia es lo que a uno va... la va enriqueciendo de este tema, yo

creo que el hecho de estar tan involucrada en el... en esto de estar en educación, o trabajar con personas principalmente...he pasado todos los niveles donde he podido nutrirme ¿cierto?, de las diferentes experiencias que me van entregando los alumnos, las realidades que uno va viendo también.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que: Sexualidad son los procesos y cambios que tiene un individuo, físico y sentimental, presentando dificultad para manejarlo, ocurre también entre un hombre y una mujer. El sexo es una necesidad física y natural y Género es hablar de personas, ya sea femenino o masculino.

Además indica que su conocimiento proviene de experiencias propias y de los estudiantes de diversos niveles, la realización de talleres, y el trabajo directo con personas han sido los factores claves para aprender acerca de estos términos.

Interpretación

La entrevistada diferencia los conceptos nombrados, por lo que posee conocimientos sobre la temática de Sexualidad, esto debido netamente a las experiencias de vida, ya sea personal como de otros individuos.

Si bien, la entrevistada responde de manera acertada a la definición de los conceptos de Sexualidad y género, presenta ideas incompletas respecto al concepto de sexo.

Entrevista 2

Unidad de Significado

“La Sexualidad sexo y género... la Sexualidad para mi es... ¿para mí?... la Sexualidad para mi es el diario vivir, el convivir, la Sexualidad la empezamos a vivir al momento que... es el despertar sexual la adolescencia misma, es el compartir con chicos del sexo opuesto, con chicos.... Con niños. El ver que afloran los sentimientos, la amistad.

El “concecto” de sexo, para mí personalmente más que sexo es hacer el amor, donde hay entrega hay mucho amor, donde está... va dentro de un contexto de sentimiento.

Género... hombre o mujer... no sé... ¿sí?... Hombre, mujer.

Estos tres conceptos están relacionados obviamente que sí.

Obviamente uno se informa lee, ¡qué sé yo! lo comparte, lo conversa, lo vive y los años pu’... si ya no soy ninguna cabrita chica (ríe) lo he experimentado (ríe nuevamente).”

Unidad de Significado

La apoderada señala que Sexualidad se vive desde la adolescencia al compartir con

personas del sexo opuesto. Sexo es hacer el amor y entregarlo, ligado al sentimiento. Género es hombre o mujer.

Estos conceptos de Sexualidad, sexo y género se relacionan entre ellos, y han sido aprendidos tras lectura, conversaciones y experiencias a lo largo de la vida.

Interpretación

La entrevistada posee conocimientos vagos respecto al significado Sexualidad al mencionar que comienza en la adolescencia. Manifiesta confusión en la definición de sexo y género al mencionar que sexo es netamente el acto sexual, y que género se refiere a hombre o mujer. Se interpreta además, que ha recibido una pequeña instrucción previa.

Entrevista 3

Unidad de Significado

“Bueno, género es hombre y mujer pu’... y bueno... eh... ahora está el tema de las... de los gay y todo eso. Sexo eh... es la acción íntima y Sexualidad, es como las partes íntimas de cómo de hombre y de mujer... Existen diferencias sí...”

(Ríe) Bueno, yo soy educadora de párvulo y profesora básica, entonces... obvio que me lo pasaron... o sea no sé... como de siempre. O de... en realidad cuando yo era chica mi mamá igual era como un tema “Tabú”...” “... es más con las amigas, en el colegio, después los profesores... hacen como que enseñan y eso más que nada... y en la U también que pasan pu’, en sicología... no sé pu’... eso.”

Reducción fenomenológica

El adulto considera que existe diferencia entre los tres conceptos; género es hombre, mujer y actualmente el tema de los homosexuales, sexo es la acción íntima y Sexualidad son los genitales. Tiene conocimientos del tema debido a conversaciones con amigas, enseñanzas en el colegio y en la universidad, dentro del hogar era considerado un tema “tabú”.

Interpretación

Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Ha recibido vaga instrucción respecto a la Conceptualización de Sexualidad.

Entrevista 4

Unidad de Significado

“Yo no creo que tengan diferencia... Sexualidad es... son las personas tienen relaciones con la pareja, sexo es lo mismo y género ahí no lo entiendo el género que significa. De la Sexualidad cuando una tiene relaciones con una pareja, cuando una se entrega a una persona a la pareja.” “No, así no más por la vida.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada comenta que no comprende el concepto de género, además manifiesta que no existe diferencia entre los conceptos de Sexualidad y sexo, al ser ambos relaciones con una pareja.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada posee ideas vagas respecto a los conceptos nombrados, por lo que se deduce que carece de una instrucción previa acerca de conceptualización de Sexualidad.

Entrevista 5

Unidad de Significado

“... Bueno la sexua.... para mí lo que yo he aprendido lo que he estudiado, yo tuve una Sexualidad muy joven también po’, cuando yo tenía 15 años, fue algo no muy bueno lo que me pasó a mí... me obligaron a tener relaciones con una persona que yo no amaba... el sexo es algo que la persona yo pienso que una persona cuando se ama, puede tener algo con su compañero de amor, de comprensión, pero todo de acuerdo por no obligado...(Concepto de Género) “¿Cómo los homosexuales?, ¿Las lesbianas?... ¿Eso?...”

Reducción fenomenológica

La entrevistada expresa que la Sexualidad se manifiesta al comenzar a ser sexualmente activo que ella lo considera como experiencia traumática. Al hablar de sexo se refiere relación sexual heterosexual, pero con sentimiento y afecto. Además indica que en el caso en los hombres es una necesidad primaria por su condición de hipersexuado. El género lo relaciona con la homosexualidad, indicando que por sus creencias se considera una aberración ante los ojos de Dios. Sin embargo, siente que tienen relación estos tres conceptos.

Interpretación

Si bien, la entrevistada diferencia los conceptos (sexo, género y Sexualidad), posee confusión en la definición de estos. Ha recibido vaga instrucción previa respecto a la conceptualización de Sexualidad y sus conocimientos se amparan en un enfoque moralista.

Entrevista 6

Unidad de Significado

Mmm?... ¡No le veo la diferencia!... Sexualidad, Género ¿y? ... y sexo... bueno, sí tendría que haber diferencia en realidad pu'. Sexualidad... ¡uy! como que uno es poco lo que puede tener una respuesta... y género yo creo que se refiere al... si es ¿hombre o mujer?... ¿o no?... sí pu' tendría que ser diferente... y...mmmm.... ¿sexo? se supone que se refiere a la relación sexual pu'... y Sexualidad... ¿a?... a lo que uno va sintiendo los cambios, ¿creo?... entonces sí pu', tendrían que ser diferentes cada término, no es lo mismo." "Cosa de... de la vida no ma' po', porque nadie..."

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que Sexualidad son los cambios que se van sintiendo, sexo es la relación sexual y género si la persona es hombre o mujer, por lo que menciona que existe diferencia entre estos conceptos, lo cual ha podido aprenderlo a lo largo de la vida.

Interpretación

Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción previa respecto a la Sexualidad.

Entrevista 7

Unidad de Significado

"No es lo mismo, porque la Sexualidad es... ¡Ay! me pillaste, porque es definir el sexo de una persona, eso es para mí Sexualidad. El sexo ya es de una pareja. Como que aprendí sola, porque a mí... yo vengo de la vieja escuela, a nosotros no nos decían esto tienes que hacer, esto no, todo lo contrario, era como todo escondido, pero después uno va adquiriendo esos conocimientos con los años o va leyendo, se va enterando de cosas."

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que Sexualidad es el sexo de una persona y sexo es el acto sexual. Esto lo aprendió sola, ya que antes estos temas no eran conversados al ser considerados como “tabú”.

Interpretación

Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción previa respecto a la Sexualidad.

Entrevista 8**Unidad de Significado**

“Sexualidad, género... no yo creo que no hay diferencia, bueno la Sexualidad yo pienso que se manifiesta eh... es la forma de manifestarse de la persona, la Sexualidad...el sexo, yo creo que va relacionado con... bueno para mí... con el amor de pareja. Los géneros me da lo mismo si siendo amor me da... no soy prejuiciosa ni tengo...

No, porque lo he leído, bueno lo he leído y ahora las redes sociales, todo eso eh... uno va adquiriendo más información sobre el tema, y ahora que está tan en boga lo del matrimonio... eh... entre homosexualidades y todo, entonces uno va adquiriendo más conocimiento y... en realidad sacando sus propias conclusiones y llegando a la... y yo en realidad no soy homofóbica como se dice, porque hay gente homofóbica y no... habiendo amor se es bienvenido.”

Reducción fenomenológica

No diferencia los tres componentes. Menciona que Sexualidad se relaciona con la forma de manifestarse de la persona y sexo está ligado al amor de pareja, con respecto a género no realiza ninguna distinción.

Estos conceptos han sido aprendidos a través de lectura, por medio de las redes sociales, y noticias actuales.

Interpretación

Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción teórica respecto a la Sexualidad.

Entrevista 9

Unidad de Significado

“No le puedo nombrar... Eeeh... yo creo que la Sexualidad es cuando una pareja tiene afecto por el otro, amor, yo creo que en eso se basa...no es llegar y tener sexo sin tener el amor, y lo otro... El sexo (Risas) yo ya pasé por esa etapa... ¿qué es?... para mí... no sé qué decir, dos persona que se atraen yo pienso, eeeh... y el amor que siente el otro yo creo que lo sentirá uno así, pero para mí... yo ya pasé por esa etapa (risas).

(Género) Que sea hombre y mujer o mujer con hombre, o sea hombre con hombre, no...yo no...yo pienso que... que ya es libre, sentido yo no encuentro que uno vaya a admirarse de la otra persona porque son dos hombres...”

Reducción fenomenológica

La entrevistada expresa que la Sexualidad y el sexo se refieren a las relaciones sexuales que tiene que ver con la expresión de afecto y amor. El Género lo considera como la libertad sexual al escoger una pareja tanto homosexual como heterosexual, tema que ella manifiesta que está muy de moda y que a su hijo le da curiosidad.

Interpretación

Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción previa respecto a la Conceptualización de la Sexualidad.

Entrevista 10

Unidad de Significado

“A ver... género lo asocio con género femenino o masculino... ¿Cuál era el otro? Eh... sexo voy como al acto mismo de tener relaciones sexuales, y Sexualidad creo que aborda como lo afectivo, entonces...sí, existe una diferencia entre...sí, creo que hay una diferencia entre los tres términos.” “Internet. No... yo creo que los años, la educación, no sé... sí.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que existe diferencia entre estos componentes, considerando Sexualidad como lo afectivo, sexo como el acto sexual y género referido a lo femenino y masculino. Esta información la adquirió a través de los años y la educación que ha recibido.

Interpretación

La entrevistada diferencia los conceptos nombrados, por lo que posee conocimientos sobre la temática de Sexualidad, lo atribuye a aprendizajes que se le entrega la experiencia. Presenta ideas incompletas respecto al concepto de sexo.

Entrevista 11**Unidad de Significado**

“Género es eh... ser hombre o mujer, pertenecer a un género, femenino, masculino o si es válido hablar de un... de un homosexual también, eh... con el cual el alumno debiera definirse o más de que definirse eh... -Ay ¿cómo puedo decir la palabra?- identificarse. Sexualidad es lo que se vive desde el momento en que se empieza a identificar y a reconocer el cuerpo, desde ese instante se vive una Sexualidad. ¿Y sexo era la otra?, sexo eh... estamos hablando de... sexo, eh... la diferenciación entre hombre o mujer, o el intermedio...” “...Eh... obviamente que informándome a través de lo que ha sido mi vida y respecto a la vida laboral en donde uno tiene que enfrentar diariamente estos términos y también estas etapas de la vida de los alumnos.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que Sexualidad, sexo y género son diferentes. Define Sexualidad como lo que se vive a partir de la identificación y reconocimiento del cuerpo, sexo como diferencias biológicas entre hombres y mujeres y género como expresión de la identidad sexual.

Interpretación

La entrevistada diferencia los conceptos nombrados, por lo que posee conocimientos e instrucción previa, acerca de la temática de Sexualidad. .

Entrevista 12**Unidad de Significado**

“No... eh... sexo... Cuando una pareja se juntan nomás. ¿Género?... ¿cómo eso género?... No...”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que sexo es el acto sexual entre individuos.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada no posee conocimientos respecto a los conceptos nombrados, por lo que se deduce que carece de una Educación en Conceptualización de Sexualidad pertinente.

Entrevista 13

Unidad de Significado

*“De Sexualidad. Es que para mí la Sexualidad es como todo, es como que abarca mucho. Es como el cuerpo, la relación en sí, relaciones como... es como todo creo yo, es como más amplía la palabra. El sexo lo veo como más de... de pareja, como de tener relaciones eso lo...lo considero más de... concepto de género eh... estoy en eso, aprendiendo...”*La Sexualidad yo creo que es todo, habla de Sexualidad abarca como el concepto general... eh... sexo lo veo más como lo que te dije que es el tema de... netamente como sexual lo veo como... y género lo veía como la identidad de género ¿cierto?...el género en realidad lo veía como la identidad de género ¿cachai?... como la persona y su propia identidad, independiente de que sea mujer u hombre como que no tiene nada que ver, sino que es... yo me identifico ponte tú siendo mujer... me gustan tales cosas, es como mi identidad, independiente mujer u hombre.

A través de conversaciones, con amigas, un poco de lectura, bueno no tanta... pero más a través de conversaciones, sí... bueno más a través de mi diplomado, un diplomado que estoy haciendo que no tiene mucho que ver con el tema de Sexualidad, pero sí hartas conversaciones de mujeres ¿cachai?, entonces ahí como que igual van saliendo hartos temas no tan así como la Sexualidad o el sexo, no sé qué ¿cachai?... como conceptos...”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que la Sexualidad es todo ya que abarca desde el cuerpo hasta las relaciones entre personas. El sexo es netamente la relación sexual y el género aunque se especifica que no se tiene claridad, se refiere a la persona y su identidad sexual. La información la ha recogido en conversaciones con mujeres y en clases de un postgrado, que le permite relacionarse con sus compañeras.

Interpretación

Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, presenta confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción teórica respecto a conceptualización de Sexualidad.

Entrevista 14

Unidad de Significado

“Creo que todo es lo mismo....es que el sexo es cuando tienen relaciones entre parejas no ma’ po’.... eso creo yo.... claro porque uno se va dando cuenta cuando uno ya empieza a madurar, porque hay varias cosas distintas po’.... entre mujeres con hombres o mujeres y mujeres o hombre con hombre.... porque uno, no... en primer lugar entre hacer mujeres y hombres.... eso está bien, pero entre hombre y hombre, es harta la diferencia...”

Reducción fenomenológica

La entrevistada considera que no existe relación entre estos componentes, por lo que según ella todos se refieren al acto sexual realizado por los diferentes tipos de parejas que existen hoy en día.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada no posee conocimientos respecto a los conceptos nombrados, por lo que se deduce que carece de una Educación en Conceptualización de Sexualidad pertinente.

Entrevista 15

Unidad de Significado

“Sí, bueno la Sexualidad es la expresión de la... de los impulsos ¿no cierto? y de la... de convivir en la... la expresión de la Sexualidad. El sexo es lo que es inmanente no más, es lo que llevamos, y género tiene que ver con la aceptación del otro también en términos de diferencias po’.” “Ha pasado tanto tiempo (ríen), (...) leyendo, escuchando, escuchando principalmente, yo creo que las personas cuando uno las escucha aprende harto po’ ”

Reducción fenomenológica

El entrevistado manifiesta que la Sexualidad es la expresión de los impulsos en convivencia con la manifestación de las características propias de la Sexualidad, el sexo es lo que inmanentemente se lleva y el Género se refiere a la aceptación del otro respecto a la identidad personal. La información que maneja, la adquirió a partir de literatura pertinente al tema y el escuchar a las personas, ya que considera ésta una herramienta primordial en el proceso de aprendizaje.

Interpretación

Se interpreta que el entrevistado ha recibido instrucción previa ya que evidencia que posee conocimientos respecto a estos componentes otorgando definiciones claras en relación a ellos, sin embargo no se agrega en el sexo lo referente a la relación sexual.

Pregunta 3: ¿Podría describir qué actividades realiza el adolescente en su tiempo libre? ¿Dónde las realiza? ¿Estas actividades las realiza en grupo o individualmente? De las actividades que nos nombró recién ¿Cuáles cree que son sus favoritas? ¿Por qué?

Entrevista 1

Unidad de Significado

“Mira... ellos la verdad es que el colegio les permite a ellos socializar, y eso eh...”
“...Fíjate que me contaban que después de clases ellos iban al parque... salían a caminar, como están involucrados en las redes sociales ¿cierto?, hacen amigos a través de estas redes y eh... podían conocer gente y juntarse en el parque, en un mall y distraerse de esa manera al menos en el grupo-curso que estuve sí, ellos sí tenían ese espacio... no puedo generalizar era un grupo de más o menos 10 alumnos donde alrededor de 4 si lo lograban, los otros no lo lograban por tener menos independencia y por la sobreprotección que entregan los papás.

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que sólo algunos de los estudiantes realizan actividades de socialización en sus tiempos libres, tanto dentro como fuera de la escuela, a través de la utilización de redes sociales, salidas al parque e idas al mall y otros quienes no logran tener independencia por la sobreprotección de sus padres o limitaciones severas según el grado de Discapacidad.

Interpretación

A los estudiantes no se les otorgan espacios en los que desarrollen la independencia y privacidad, que corresponde a la edad. Existen dificultades para permitirlo por ideas de infantilización o limitaciones propias en la funcionalidad de las personas en situación de DI.

Entrevista 2

Unidad de Significado

“Mi hija ¿sí?... comparte mucho con un primo... un primo de ella, con una vecina. Mira mono’, pinta, recorta y salimos, tratamos de salir como... como mucho.

Juega mucho en mi casa... juegan mucho en mi casa en el patio, piscina, columpio. Y salimos a lugares.”(...) *“o participa en ningún grupo, a excepción de acá en el colegio obviamente donde está un par de horas en el día, ehm.... Las actividades son de a dos a tres, porque viene una amiguita a la casa una amiga de ella que vive cerquita y son ellas dos o son tres que es mi sobrino y cuando salimos, salimos las dos solas o bien, con mi pareja... con la abuela. Ella tiene su pieza sola, le gusta mucho estar sola, le gusta mucho ver eh... cuando se pone a recortar y pintar que se yo... a ver los “nonos” los monos... (ríe) le gusta estar así como sola... a ella le gusta mucho más que nada estar en la pieza de mi mamá, ahí le gusta estar. Ese es como su nido, como su rincón. Mi mamá le aguanta el desorden y todo el cuento, y yo no po’...”*

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que la adolescente en su tiempo libre juega en la casa con un primo y una amiga, también sale a pasear con ella, su abuela y la pareja de la madre.

Expresa miedos, sobreprotección y aprehensiones respecto a las capacidades de la estudiante para enfrentarse a situaciones cotidianas en el exterior de su hogar y sin supervisión.

Dentro de la casa tiene pieza independiente de la madre donde pasa tiempo recortando, jugando, viendo televisión, sin embargo prefiere la pieza de su abuela donde se le permite hacer lo que desea.

Interpretación

Dentro del hogar se otorgan espacios y privacidad, donde se realizan actividades que son de interés personal, se promueve la toma de decisiones. Fuera del hogar no se entregan herramientas, para desenvolverse independientemente.

Entrevista 3

Unidad de Significado

“En el tiempo de invierno generalmente, no es que salga mucho... lo llevamos al cine, en invierno no es mucho, porque como llueve y todo de repente vamos al cine o... ‘tamos’ más en la casa, pero ahora por ejemplo casi todos los días después... ahora por ejemplo

nos vamos a la U, el hermano chico juega a la pelota... yo juego con él un rato, lo hago caminar... porque él no camina solo, ehm... y después llegamos a la casa, cenan y se bañan y acostarse y... después al colegio al otro día entonces eso... pero los fines de semana vamos a Llacolén o vamos a las piscinas o vamos almorzar afuera o salimos, siempre tratamos de salir, porque... se aburre.

Ah! sí pu... lo que a él le gusta hacer en la casa es jugar wii, por él estaría todo el día jugando wii o si no estaría... le gusta escuchar música, esas dos cosas le gustan.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que siempre intentan salir en familia, para que el adolescente no se aburra, por lo que los fines de semana van a pasear a piscinas, universidades, entre otros y es en invierno cuando se reducen los paseos, quedándose en casa jugando videojuegos y escuchando música.

El estudiante está en constante supervisión y fuera del colegio su compañero de juegos, es su hermano que es más pequeño.

Interpretación

Se evidencia bajo grado de independencia, además de falta de privacidad.

Se le sobreprotege e infantiliza, estimulando relaciones sólo con personas menores a él.

Entrevista 4

Unidad de Significado

“Se junta con amigos, juega a la pelota... sale fuera a la calle, juega a la pelota se entra después sale juega en un cable... como play station, ve tele, pero más lo que le gusta es el partí'o.”... “Estoy vigilándolo todo el tiempo, cualquiera persona lo vigila ‘onde ya lo conocen ya cualquier cosa, me llaman, me avisan.”... “Duerme solo él, tiene su pieza solo, tiene sus cosas solo. Y ha estado solo, lo hemos dejado solo... ‘onde yo lo empecé a este año a dejarlo solo coso pa’ que sea dependiente solo porque yo a él mismo le ha dicho, si algún día yo me voy o su papá se va y no estamos, tú tienes que dependerte solo y así empezó, pu’... y nosotros tenimo’ dos más y vamos para Chillán y ahí siempre se queda solo, pero en el día sí, no en la noche nunca lo hemos dejado solo.”... “Antes cuando era más chico hacía cosas en la casa, ahora cuando es grande no hace nada, pero de repente, a veces, hace sus cosas pero no como cuando estaba más chico.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que el adolescente realiza actividades fuera de la casa, se junta con sus amigos, juega a la pelota en una cancha cercana a su hogar, siendo supervisado por sus vecinos que ya lo conocen. Dentro del hogar juega videojuegos, posee pieza individual y realiza las actividades de forma independiente, ayudando a realizar labores del hogar en ocasiones. Se queda sólo durante el día,

Interpretación

Se otorgan espacios de independencia y privacidad dentro y fuera del hogar, bajo una supervisión intermitente, por parte de adultos.

Entrevista 5**Unidad de Significado**

“Bueno, anónimo ehh... anónimo siempre está solo, de chico siempre solo, siempre lo han discriminado, la misma familia de mi esposo... él antes era siempre quería a los niños, quería jugar con los niños pero después se dio cuenta que los niños eran malos con él (...) yo siempre he sido como la protectora de él y yo le he cuidado, yo le hago todo, lo baño, todo, todo, todo. Entonces él como que... y llegó aquí lloraba y lloraba y como que algo le pasaba porque yo no estaba, pero yo decía no... él... sí... yo hijo, empezó... de chiquitito... yo dije, -hijo (...) le digo: -hijo tú tienes que ir al colegio... tú tienes que compartir ir con los niños- (...)

Mi hijo es súper tranquilo, súper pasivo, él hace su cama... yo le he enseñado muchas cosas a él de la casa...”

“...pero mi esposo sale con él a jugar a la cancha con él y con otros niños que se pueden decir “normales”, pero los niños normales como ven tanta cosa en internet y tanta cosa tienen otra mente, entonces ellos a veces son... pueden haber niños que son algo malpensados con los niños así, entonces al final el que le puede hacer daño a un niño especial es un niño normal... entre paréntesis, pero él juega con mi esposo a la pelota...todo aprende de mi esposo o de mi hijo mayor que tengo yo o de mi hija mayor, de mi nieta o de mí, pero él siempre ha sido de familia mi hijo siempre tranquilo y cuando ve niños así medio extraño, no se acerca a ellos y se arranca.”

Reducción fenomenológica

El adulto manifiesta que el adolescente depende completamente de ella y sólo se relaciona con los miembros de su familia directa.

Dice ser “la protectora” e indica que no deja solo al adolescente ya que él no se puede defender y necesita “salvarlo” de situaciones que considera riesgosas emocional y físicamente para él.

Duda de la capacidad de su pupilo, para enfrentar los diferentes desafíos que se le presentan proyectando miedos e inseguridad en el estudiante.

Los espacios en el que se desenvuelve el estudiante, según la entrevistada son su hogar, la escuela y canchas de fútbol, siempre supervisado por un adulto por temor a que le suceda algo.

Interpretación

Se evidencia bajo grado de independencia, además de falta de privacidad.

Se le sobreprotege e infantiliza.

Entrevista 6

Unidad de Significado

“Sola, escucha música... vamos a la plaza, no tiene más amigos, el entorno de ella es la escuela y primos que son de la edad. Duerme sola, en su pieza, pero de hace poco... utiliza su pieza de forma privada... porque ahora está con el asunto de estar en el computador, ver videos... cantar, ver videos musicales que antes tampoco lo hacía tanto po’ ahora como que está en esa...y ¿alguna responsabilidad en la casa?, no.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que, el entorno de la adolescente es la escuela y primos. En su tiempo libre realiza actividades dentro de su pieza, ya que es ahí donde se encuentra el computador donde puede escuchar música, ver videos musicales y cantar. Dentro del hogar no posee ninguna responsabilidad.

Interpretación

Se otorgan mínimos espacios de privacidad, donde se realizan actividades que son de interés personal y se promueve la toma de decisiones.

Fuera del hogar no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente.

Entrevista 7

Unidad de Significado

“No sale sólo, está en su casa él y su hermano, pero su hermano es de la “u”, llega, sale, comparte con nosotros, mi hija... yo, y sale a jugar con los niños de la cuadra que son todos entre 6, 7, 8 años... él es el único del pasaje que es grande, pero le entienden muy bien por su Discapacidad y juegan con él, porque él juega como un niño de 7-8 años, es muy juguetón, juega a la escondida, juega al... pero siempre es como un niño... para mí es como que no conoce la maldad, y cuando algo duda él pregunta.

Nunca está... bueno cuando está en su puerta pero a puerta abierta no a puerta cerrá’...

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que el adolescente realiza actividades fuera del hogar siempre acompañado por un adulto, juega con niños entre 6-8 años a quienes considera como personas con gustos acorde a la edad mental del estudiante. Dentro de su habitación, su nieto siempre se encuentra con la puerta abierta.

Interpretación

Dentro y fuera del hogar no se otorgan espacios de privacidad, tampoco se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se infantiliza al estudiante.

Al adolescente si bien se le otorgan oportunidades para desenvolverse socialmente con otros individuos, las relaciones que se le permite establecer son con niños pequeños porque se le considera que presentan características similares.

Entrevista 8

Unidad de Significado

“¿Qué hace ella?, eh... la anónimo es difícil porque ella no se eh... tiene problemas de concentración entonces no hace nada concreto, ella “diambula” todo el día por la casa, mirando a la perra para afuera, mirando que ve un poco de tele, que se para, o sea en realidad que se dedique a hacer algo no, no, nada en específico dentro del hogar.”(...)

“Bueno y cuando salimos, puede ser los fines de semana siempre se sale con ella (...) a cualquier parte y a ella le encanta salir, sus actividades favoritas son salir a comer porque ella es buena (...) todo lo asocia con comer, un supermercado, todo, todo para ella es comida.” “Sí, cada vez que sale ella sale acompañada por mí. A la anónimo -Donde mis ojos te vean-, yo no la dejo sola ni con gente desconocida eh... no, o sea yo tengo que ser la sombra de mi hija, soy la sombra de ella.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada expresa que la adolescente pasa todo el día deambulando dentro de la casa, observando a su mascota y mirando por la ventana, a excepción de los fines de semana en que va a la playa o sale a algún lugar donde pueda comer. Estas actividades las realiza siempre acompañada por la madre quien se considera la “sombra de su hija”.

Interpretación

Dentro y fuera del hogar no se otorgan espacios de privacidad, tampoco se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se infantiliza al estudiante. Carece de relaciones sociales adecuadas a su edad.

Entrevista 9

Unidad de Significado

“Ver los dinosaurios (ríe), eeh.... en tiempo libre ve televisión (...) dibuja hartoo, hartoo, se ‘explaga’ dibujando, ya la casa me la tiene llena de cuaderno’...” “...le gusta salir al patio, a la calle no.” (...) “No, no tiene es que en donde yo vivo no hay, hay pocos niños de su edad, hay unos más chiquitito’ entonces con quien juega es con mi nieta, le gusta jugar a la pelota, eh... bailar con él, hace cosas así, lo que hace el bebé. Le gusta bailar, no tiene de amigos... mis sobrinos cuando van pero él no es de amigos, más amigos tiene aquí en el colegio, ‘tonce no...” “...-Qué saco con tenerlo en la calle cuando donde yo vivo la población eh ahí no ma’, eh... mucho niño de la eda’ del que fuman, ‘tonce prefiero eh... mucho niño, no es tenerlo en una burbuja pero igual que salga al mundo él pero es que me da como miedo de que lo’ amigo’, los niño que hay allá donde yo vivo ya andan metí’o en la droga...” “...lo otro que es súper delicao, él pongámosle que va al baño, no le gusta que nadie esté en el baño excepto yo que pue’o ir al baño...”

Reducción fenomenológica

El adulto manifiesta que el estudiante se relaciona socialmente sólo con los miembros de su familia, aunque desea que su hijo pueda formar otro círculo social. La mayoría del tiempo está bajo su supervisión y no le permite salir a jugar en el barrio debido a la vulnerabilidad del sector donde viven. Sus actividades de ocio las realiza solo o con su sobrina de menor edad. Los espacios en el que se desenvuelve, según la entrevistada son la casa y la escuela. Pese a esto él comprende la diferencia entre lo privado y lo público, desnudándose por ejemplo sólo en espacios privados.

Interpretación

Dentro del hogar se otorgan al adolescente disminuidos espacios de privacidad, se entregan mínimas herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se infantiliza al estudiante.

Carece de relaciones sociales adecuadas a su edad. Se instruye acerca de lo “privado y lo público”, por lo que diferencia espacios claramente al momento de exponer alguna parte de su cuerpo o sentirse incómodo si alguien lo hace frente a él.

Entrevista 10

Unidad de Significado

“A ver.... depende, porque anónimo como mencioné anteriormente no tiene muchos, o sea, en el barrio no tiene amigos... eh, entonces la mayoría de las actividades que ella realiza son en la casa o con la familia. En la casa ve mucha televisión y le gusta estar en el patio, jugar con sus animales, eh...le gusta mucho chatear, s encierra en la pieza a ver novelas y cuando hay tiempo y dinero, eh...salimos, eh... conmigo (...) la invito al cine, la invito a comprar... es como la única forma que se me ocurre pasar tiempo con ella (...)”

“La mayoría del tiempo está con alguien, pero también pasa como... tiempo en la pieza, pero siempre con alguien dentro de la casa, porque también vivimos como en un barrio donde te provoca inseguridad dejar a tu hijo, a tu hermana sola...”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que su hermana realiza actividades dentro del hogar como ver televisión, jugar con sus animales, entre otros, siempre acompañada por algún familiar, a excepción de los momentos en que ve telenovelas donde se encuentra sola en su habitación, siempre y cuando se encuentre alguien en la casa.

No posee amigos en el barrio, por lo que las actividades que realiza son en compañía de su hermana con quien va al cine o salen a comprar.

La entrevistada expresa que le provoca temor dejar salir a su hermana, por la vulnerabilidad del ambiente donde se ubica el hogar.

Interpretación

Se otorgan mínimos espacios de privacidad, donde se realizan actividades que son de interés personal y se promueve la toma de decisiones.

Fuera del hogar no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente.

Entrevista 11

Unidad de Significado

“En el tiempo libre juegan fútbol, eh... en sus casas están mirando televisión eh... y jugando -¿cómo se llama esto?-... play...”

“Si tienen grupos, tienen momentos para socializar con personas o personajes mayores que ellos lo que de repente lo encuentro un poco inconveniente porque les entregan más información, ya que estamos hablando este tema, más información de la que ellos necesitan.”

(Acerca de la Independencia) “Eh... poco, poco se promueve, eh... yo la estoy exigiendo dada la edad, estoy exigiendo independencia por ejemplo, eh... les digo a las mamás que los alumnos deben ayudar en la casa...”

“...Eh... los niños si tienen privacidad, cada uno, la mayoría tiene su pieza solo y su cama y ya hemos hablado con las mamás con respecto a la privacidad en el baño, que no sean interrumpidos porque hemos conversado eh... algunas cosas que suceden en esta época tanto con las niñas como con los niños eh... por lo tanto tienen que ser instancias de privacidad absoluta, aunque ellas estén eh... pero ansiosas por meterse al baño a ver qué es lo que está pasando, y yo he conversado que eso no se debe hacer.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que los estudiantes en general tienen amigos de rango etéreo mayor, lo que considera inconveniente ya que se les entrega más información de la que requiere cada estudiante, conforme a la etapa en la que viven.

Las actividades que en general hacen en casa son individuales y en el colegio forman grupos.

En lo que respecta a independencia y privacidad de adolescentes la entrevistada a pesar de tenerla, aún siente que falta por hacer, sobre todo por la sobreprotección de los padres.

Interpretación

Se otorgan mínimos espacios de privacidad dentro del hogar. En la escuela se promueve la toma de decisiones.

Fuera del hogar y escuela no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se sobreprotege e infantiliza a los estudiantes.

Entrevista 12

Unidad de Significado

“Mhmm...nooo, pasa adentro nomás, dibuja...es que yo vivo en departamento... sí, en departamento y no la deajo salir si no sale conmigo porque si no se me va pa otro lado...”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que la adolescente pasa su tiempo libre dibujando, dentro del departamento y en los momentos en que tiene la oportunidad de salir sólo lo puede hacer junto a ella.

Interpretación

Al adolescente dentro y fuera del hogar no se le otorgan espacios de privacidad, tampoco se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se infantiliza y sobreprotege al estudiante.

Carece de relaciones sociales y actividades adecuadas a su edad

Entrevista 13

Unidad de Significado

“Eso es un tema que hay que tratar mucho con los apoderados porque... eh... por ejemplo esta chica, el niño que les digo que tiene autismo, yo creo que parte también de toda su descompensación y el no saber conocerse como persona, yo creo que de ahí parte to'a... todo esto igual. El que no son reconocidos como personas y que a pesar de un diagnóstico que tengan, tienen eh... también sienten ponte tú y su desarrollo va a seguir siendo el mismo no más po' ¿cachai? y eh... en sí la familia infantiliza bastante a los chicos entonces como que se quedan pegado en la etapa de no sé po', de los 10, de ahí pa' bajo y como que ellos no están mentalmente tampoco con las suficientes herramientas como pa' poder abordar la etapa de la adolescencia que es tan dura también po' más cuando los chicos tienen algún diagnóstico, entonces no no... como que no tienen vida ¿cachai?” (...) *“...No... yo siento que... no sé, sería así el 5%, el mínimo o sea lo más mínimo de independencia (...) los apoderados te dicen que sí pero yo pienso que no... tú los ves también a los apoderados cómo son con sus hijos, entonces igual están como siempre encima de ellos como cuidando (...) yo trato de darles como el espacio que ellos quieran ponte tú igual les doy harto la posibilidad de que elijan cosas, de trabajar en ciertas áreas eh... no sé, pero al menos lo que yo podría hacer aquí...”*

Reducción fenomenológica

A la entrevistada le preocupa el tema de la independencia, interacción social y de la privacidad, ya que según ella al carecer de estos temas no se les permite a los estudiantes conocerse a sí mismos, entonces estos se “descompensan” y comienzan a tener actitudes sexuales que no corresponden.

Sus adolescentes a cargo no tienen independencia y aún le hacen todo como niños pequeños y los supervisan constantemente.

Se señala que los adolescentes no tienen espacios para poder desarrollarse autónomamente o tener autodeterminación necesaria para descubrirse y auto-regularse.

La profesora indica que ella contribuye en el desarrollo de la autonomía preguntando opiniones en aula.

Interpretación

Se otorgan mínimos espacios de privacidad dentro del hogar.

En la escuela se promueve la toma de decisiones. Fuera del hogar y escuela no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se sobreprotege e infantiliza a los estudiantes.

Entrevista 14

Unidad de Significado

“La anónimo.... bueno... ella se levanta, se lava... me ayuda a tomar desayuno primero, pero me ayuda, pero en algunas cosas no más no en todas... en primer lugar, ella no se dedica a nada de la cocina en forma... que vaya a prender la cocina... no, porque no sabe manejar encendedor...”

“... pero salir a jugar a la calle con alguien, no sale a ningún la’o. Si yo no salgo... supongamos si yo salgo a comprar donde sea – Mami ¡vamos!- ahí sale conmigo, pero si yo no salgo ella no sale... le da miedo salir a la anónimo, no le gusta... es como no sé... es como si sale para afuera para la calle, le da miedo porque cree que se puede perder...”

“...Siempre está conmigo, siempre... o si no supongamos si yo salgo, puede estar mi hermana men eh... mi hija mayor o la que tiene 13 años, con ella se queda... ahora si llega a quedarse sola y cuando ella se queda sola jugando al computador ‘e cuando me voy a comprar al frente ‘e mi casa, ahí nada más pu’... ahí se queda el ratito no ma’.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada comenta que en los tiempos libres la adolescente siempre se encuentra dentro en su casa, jugando en el computador o colaborando con labores del hogar que no presenten ningún riesgo para la estudiante. Las salidas siempre las realiza acompañada por ella o por una hermana ya que la adolescente teme perderse.

Interpretación

Se interpreta no se le otorgan espacios de independencia, autonomía ni de privacidad, no se le entrega instrucción a la estudiante.

Entrevista 15**Unidad de Significado**

“Mira eh... (Pausa), principalmente el tema de las redes sociales, tienen comunidades que no, no son muy... que uno pudiera de repente transparentar mucho, conocer bien porque son cuestiones íntimas digamos, pero tienen grupos de Whatsapp por los cuales se comunican mucho, Facebook, tienen como... como que se expresan mucho, a través, de esos medios, pero como grupos de amigos en los cuales convivan en el día a día son más bien... flojos en ese sentido, como que llegan a la casa a encerrarse y como que las familias también han potenciado eso.” “No mucho, hay uno que... que el anónimo por ejemplo que él tiene... participa de la iglesia, eh... pero la mamá lo controla bastante, los espacios que le abre... están como súper vigilados por ella. (...) anónimo2 es independiente... el anónimo3 quiere seguir ese modelo pero el papá igual lo controla. La anónimo4 tiene serias dificultades de comunicación con las personas (...) Bueno, anónimo5 tiene como un hándicap mayor, demasiado control de la mamá, poca independencia, poca autonomía lo que va de... manteniendo siempre su nivel de social... El anónimo6 se encierra en la casa, como pa'dentro no más y mucho Whatsapp, se contacta con gente, eh (...) ha tenido citas y ha quedado la escoba porque no se cuida mucho su higiene.” “...Todos mantienen un manejo de la privacidad...”

Reducción fenomenológica

El entrevistado comenta que en su curso existe solo una persona que se le considera completamente independiente, sus estudiantes en general tienen mucho control parental. Sus interacciones sociales fuera de la escuela, son a través de redes sociales; aunque todos mantienen un manejo adecuado de la privacidad.

Interpretación

Se otorgan los espacios de privacidad dentro del hogar. En la escuela se promueve la toma de decisiones. Fuera del hogar y escuela no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se sobreprotege e infantiliza a los estudiante.

Pregunta 4: Usted sabe si el adolescente en cuestión ¿ha tenido o tiene pareja? Si la respuesta es no: ¿Qué haría y cómo se sentiría si la tuviera? ¿Por qué? Si la respuesta es sí: ¿Cómo ha sido la experiencia? ¿Cómo reaccionó frente a esto?

Entrevista 1

Unidad de Significado

Eh... no, la verdad es que había uno que me había contado que estaba... que iba a conocer a una niña y eh... bueno se conocieron a través de las redes sociales y él la fue a buscar al terminal y... se vieron y no sé... ahí quedamos en "stand by" porque no... parece que no se llegó a concretar nada más de esta amistad ¿ya? eh... bueno él es un lolo de 18 años ¿ya? y él estaba bastante ilusionado pero parece que no... no prosperó (...) él estaba muy, muy emocionado de lo que estaba viviendo yo lo felicité y... y le dije que se lo tomara con calma porque no era lo mismo conocer a una persona a través de las redes sociales ¿verdad?... o hablar por teléfono que verse personalmente, entonces – Sí, tía, sí... voy a estar tranquilo- qué sé yo... bueno de ese lapsus de información que me dio yo le dije que se pusiera muy guapo, que se bañara ¿cierto? y que... que fuera en condiciones óptimas para poder eh... ir a conocer a buscar a la lola que llegaba. Absolutamente, porque ¿si no les brindamos oportunidades nosotros, quién?

Reducción fenomenológica

La entrevistada cuenta que hace un tiempo atrás un estudiante le dice muy emocionado que tendrá una cita con una adolescente que conoció a través de las redes sociales, por lo que lo felicitó y le dio recomendaciones para que asistiera en óptimas condiciones y acorde a la etapa que está viviendo.

Interpretación

No infantiliza al estudiante y promueve el desarrollo de una vida sexual saludable, por lo que demuestra que tendría una reacción pertinente frente a esta situación.

Entrevista 2

Unidad de Significado

“No, nada no ha tenido pareja.

Mira tiempo atrás, yo me negaba así rotundamente, a pesar de ser bien evolucionada, pero cuando uno es mamá hay ciertas aprehensiones, hay cosas que uno va cambiando... adquiriendo, no sé. El otro día me di cuenta de que justamente fue pa'l día de la inclusión cuando tuvimos la marcha de los colores (...) me di cuenta que hay un chico como que se atraen los dos, como que se atraen. Y... y para el aniversario, claro para el aniversario... este chico atravesó así como todo el gimnasio y -¿bailamos?- Y ya po!... y se fueron a bailar como... como cuando a una le gusta alguien po y bailaron y conversaron y toda la cuestión y pa'l... pa'l día de la marcha el chico se vino a bailar al lado de ella y después terminaron bailando los dos y todo el cuento. Entonces ahí como que ¿uno?... ¿y por qué no? y uno dice así ¿y por qué no?... O sea siempre y cuando sea una relación controlada donde uno esté pendiente de ellos dos, porque entre los dos hay... o sea, hay ciertas limitaciones obviamente que uno por ejemplo, no sé pu'... si el chico fuera a la casa a tomar once uno va a tener cuidado con el hervidor, yo sé que ella lo va atender. Pero, hay que tener... uno tiene que estar ahí... Por to'o po'.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que la adolescente no ha tenido pareja, ella reconoce que se negaba rotundamente, pero tras presenciar ciertas actitudes de su hija con otro adolescente comenzó a cuestionarse la posibilidad que la estudiante tenga pareja, por lo que ahora está de acuerdo siempre y cuando sea una relación controlada, en la que ella esté presente en cada momento.

Interpretación

La apoderada aceptaría recibir instrucción y entregar a su hija formación de Sexualidad y Afectividad saludable, no obstante, permitiría que la adolescente tenga pareja a pesar de tener una reacción impertinente al no respetar su privacidad.

Entrevista 3

Unidad de Significado

“No, no tiene y no ha tenido tampoco (...) encuentro que es muy chico todavía, pero igual le hablaría po', le explicaría las cosas como son no más po'...”

“Si por eso po... la compañerita que es como que es súper “caliente” ... lo abraza...le da besos así como enamorá’ total y el anónimo como que no cacha mucho, eh... y yo le digo pero que no te de besos.... porque él se queda así...él (Ella) le saca los lentes y le pone y le da besos o lo abraza entonces no sé po’, derrepente a lo mejor, lo puede empezar como a tocar... eso como que me... pero... le diría no más. Yo siempre le digo, que nadie le puede tocar su cuerpo, que cuando él sea grande va a poder dar besos en la boca y me dice y ¿Cómo tú con mi papá? (...) pero no sé sería como raro, ahora que yo encuentro que es muy chico todavía.”

Reducción fenomenológica

El adolescente no ha tenido pareja, sin embargo, se ha aproximado a una compañera, quien le demuestra su afecto exacerbado, por lo que el adulto manifiesta que podría llegar a presentar ciertas conductas sexuales. En el caso que tuviera una pareja, el adulto clave le explicaría sobre el tema, pero aún considera que su edad no es la apropiada para tratar la temática de Sexualidad.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada infantiliza al adolescente. Relaciona la Sexualidad de las personas que presentan Discapacidad Intelectual como incontrolable o impulsiva. No promueve una vida sexual saludable.

Entrevista 4

Unidad de Significado

“No sé, amiga puede tener (...) yo le diría si tuviera polola que se cuidara no más, que se cuide él y se cuide la niña po’, no me molestaría (...)” “Yo me dedico por él sí, yo le digo a veces le digo - muéstrame tu polola ¿dónde está?, ¡oye si tiene una polola por ahí porque vive metí’o allá afuera y no sé qué anda haciendo!- y él llega calla’o y me dice: - ¡no mamá no tengo polola!-.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que el adolescente posee amigas, pero no pareja, y en el caso de tenerla le daría consejos para que se cuidara, ya que es ella quien es responsable del joven.

Interpretación

Se interpreta que el adulto clave, no infantiliza al adolescente. Promueve el desarrollo de una vida sexual saludable al permitir que su hijo tenga pareja, y otorgando consejos al respecto.

Entrevista 5

Unidad de Significado

“No, no tiene nada (...) porque siempre está conmigo, eh... no sé si algún día encuentra una niña y quiere tener algo, no sé pu’ tengo hablarle a él y más allá de los besos no puede ser pu’ (...) tiene de inteligencia, de entendimiento gracias a Dios y me está diciendo de ¿por qué él no es como ellos?... -¿por qué yo mamá? si... mi hermano es normal como se dice, mi hermana igual y ¿por qué yo soy así?- o sea quiere decir que él, está en un cuerpo de un niño especial... y es un niño normal (...)”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que el estudiante aún no ha tenido pareja ya que pasa todo el tiempo con ella. A pesar de esto, explicita que no sabe si más adelante lo pudiera tener. En el caso que tuviera pareja, el adulto clave comenta que no le permitiría manifestarse sexualmente con ésta, ya que su religión no se lo permite (además de su Discapacidad). Además agrega que todo aprendizaje proviene de su familia y es a través de ésta que tiene que modelarse.

Interpretación

La entrevistada no promueve un desarrollo de vida sexual al negar que su hijo manifieste su atracción de manera explícita, sin embargo considera la posibilidad acerca de tener una pareja, además infantiliza al adolescente.

Entrevista 6

Unidad de Significado

“No (se ríe...), acá tiene hartos enamorados y dice ella que pololea... y yo le digo que no todavía (se ríe nuevamente)... no pu’ si ya ese... dijo que era pololo y yo le dije que era muy chica por ahora, que a los 15 es muy chica... le conversé... le explicamos.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada aún no considera la posibilidad que la adolescente tenga pareja ya que según ella es muy pequeña para esto.

Ha conversado con la su hija al respecto ya que se han presentado algunas situaciones en la que la estudiante le ha comentado que está en una relación sentimental.

Interpretación

Se interpreta que la apoderada infantiliza a la adolescente y no promueve el desarrollo sexual saludable, sin embargo, no se cierra a la posibilidad de que pueda tener una relación más adelante.

Entrevista 7**Unidad de Significado**

“No, no tiene nada.

Yo encuentro que sería normal, pero está muy niño todavía... incluso él cuando conversamos, él a veces dice que le gusta una chica o va a un cumpleaños y ahí que le gusta tal chica, o él dice –yo, cuando me case -...”

“Para mí no..., si me dijera que él está pololeando o una cosa así lo tomaría normal y conversaría con él en el momento... no para mí no sería ¿Cómo es posible? (exagerando la voz).”

Reducción fenomenológica

La entrevistada comenta que para ella sería normal que el adolescente tuviera pareja, por lo que conversaría con él y lo escucharía tal y como lo hace ahora cuando el estudiante le cuenta sus intimidades.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada estaría dispuesta a otorgarle educación sobre Sexualidad y Afectividad saludable al adolescente ya que para ella es parte del desarrollo que tenga pareja, no obstante, lo infantiliza al mencionar que aún no se encuentra en edad para eso.

Entrevista 8

Unidad de Significado

“No, no tiene... no difícil (ríe) porque bueno aquí con un compañerito se dan besos y todos los molestan porque el niñito es como más pillo, eh... él entiende, o sea entiende lo que es de pareja, la anónimo yo no sé si lo hace porque ella quiere pololear o porque ella es cariñosa, no, no sé, es que como ella no entiende, hay muchas cosas que ella no entiende, entonces sería difícil para mí decir –No mi hija está pololeando, mi hija está en una relación de pareja- si ella no entiende, no entiende eso.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que la adolescente se besa con un compañero, pero no identifica si es por sentirse atraída hacia él o porque quiere expresar afecto. Indica que hay muchas cosas que su hija no entiende, y es por esto mismo que afirma que la estudiante tampoco podría saber si está en una relación o no.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada considera que la adolescente no logrará comprender, por lo tanto no ha otorgado Educación Sexual al creerlo innecesario.

Entrevista 9

Unidad de Significado

“¿Polola?...eh... cuando estaba en primero, segundo, tercero todavía se acuerda de la niña que a él le gusta y la ve, pongámosle que vivo al frente de un colegio donde él estudiaba ante’ y ve a la niña y se sonroja to’o (...) voy viéndole qué cambios puede tener como a medida que él va creciendo, entonce’ él me dice que le gusta la Catalina porque antes tenía de tre’ niñita’ que le gustaban ante’ igual, eran como amigos, no eran de esos de andarse dando beso como otro’ niños po’, la niña le daba un beso aquí (indica su mejilla), si él no... es muy tímido...Yo lo dejaría, porque eh... tiene 13 y él no lo hayo de un niño que sea así como que él va a ir a besar a alguien y serían como amiguito’. El anónimo es de ese estilo de andar abrazando pero no dando besito’, si las niñitas le daban besito a él, entonce’ yo pienso que sería lo normal, porque ya está “semejando” ya de que eh... le puede gustar a alguien pu’, y a mí me gustaría pa’ que vaya reaccionando también a medida que va creciendo.” “Es como... todavía es muy niño todavía, como él no tiene la mentalidad de otros niños, estoy feliz con eso (risas), pero a la vez le trae consecuencias yo creo eso igual, porque todavía es un niño para mí”

Reducción fenomenológica

La madre indica que ella no tendría problemas que tuviera pareja, de hecho afirma que su hijo le cuenta sus intimidades y ella le estimula para que se sienta capacitado para formar una relación.

En el caso que tuviera pareja, ella manifiesta que lo ve como una relación de amiguitos, que no se imagina a su hijo besando a alguien (que lo besarían, pero él no tomaría la iniciativa) y que por su edad sería normal, aunque aún ella siente que es un niño pequeño.

Interpretación

La madre promueve el desarrollo de una Sexualidad saludable, por lo que permitiría a su hijo tener pareja, sin embargo aún lo infantiliza.

Entrevista 10

Unidad de Significado

“Mh... sé que no ha tenido pareja.”

“Al fin! (Ríe) Es que, siempre me ha parecido extraño que a mi hermana no le llame la atención nadie y ha estado en dos colegios(...) uno siempre le pregunta porque el tema de la Sexualidad en mi casa lo hemos abordado de bien chiquitita, aunque a ella no le gusta mucho porque se siente incómoda, pero nosotras sentimos que es importante... pero uno le pregunta, y ella como -¡no, no! lugh- (...)

Pero a mí me parecería bien porque siento que ya tiene dieciséis... bueno, dicen que mentalmente tiene como trece, pero igual a los trece ya te empiezan a llamar la atención los niños, entonces es como raro que aún no suceda, pero estaríamos de acuerdo. Sí.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que la adolescente no ha tenido pareja a pesar de haber asistido a dos establecimientos educacionales. La estudiante no ha explicitado sentir atracción por otra persona.

Aunque esto suceda, la familia se siente preparada pues ya aborda temas de Sexualidad con la estudiante, quien se incomoda al hacerlo.

Interpretación

Se interpreta que la familia no infantiliza a la estudiante al permitirle tener pareja y promocionando una vida sexual saludable.

Entrevista 11

Unidad de Significado

“Sí, anónimo ha tenido... pero pareja, pareja en sí, o sea a lo que se llama pareja no. Ha tenido como un “pseudo-pololeo”, pero con niñas de la edad de él que son normales pero son... más grandes en todo aspecto porque anónimo tiene 16 años pero las niñas de 16 años ahora no son como anónimo.”

“Las familias no han sabido (...) si ha sabido un cuñado de él eh... que es pareja de una de las hermanas, y yo he sabido en ese sentido y para mí la experiencia ha sido un poquito eh... yo me he sentido... como... apretada de corazón de sentir que anónimo está eh... como yendo más allá de lo que yo lo he visto y me da miedo que se equivoque, me da temor a que lo dañen eso me da temor, porque él se enamora pero hasta las patas y después él ve a las niñas con otro, qué se yo porque él es chico... una niña de 16 años no es una niña de 16 años que tiene un déficit Intelectual moderado.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que sólo un estudiante le ha explicitado tener pareja con la cual no tenían relaciones sexuales, esto le provocó grandes aprehensiones por temor a que lo dañen o que se equivocara, pues considera que las personas con Discapacidad Intelectual tienen otros intereses en comparación con personas de la misma edad, pero de desarrollo típico

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada no infantiliza a los estudiantes y promueve el desarrollo de una Educación Sexual saludable, a pesar de esto, los victimiza y sobreprotege cuando se trata de relaciones de pareja.

Entrevista 12

Unidad de Significado

“Nooooo, yo... noooo, es que a mí no me gusta que tenga pololo... no... no. Ella dice sí, porque le, eh, siempre anda diciendo -me gusta mi... es mi pololo- a todos que ve él es su pololo... a todos los abraza así... a su pololo, a sus compañeros les da besitos igual.”

“No, la dejaría... no, porque con la enfermedad ella que tiene no... Pa que, no es pa que pololee.”

“No, pa' qué. No quiero tener nada yo, nietos, nada.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que la adolescente dice tener pareja y demuestra afecto a sus compañeros, sin embargo ella no está de acuerdo con que la tenga, debido a su diagnóstico, es por esto que se niega rotundamente a la posibilidad que pueda formar una familia.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada considera que quienes presentan Discapacidad Intelectual no deben expresar su Sexualidad, aún menos formar una familia, por lo que no promueve el desarrollo de una Educación Sexual saludable, e infantiliza a la adolescente.

Entrevista 13**Unidad de Significado**

“No, ninguno de los que... con los que yo he trabajado han tenido pareja pero tengo una estudiante que se siente muy enamorada de un chico, así que ella se quiere casar con él, ponte tú. Yo le pregunte si ella le había contado a su mamá y ella me dijo que sí pero que la mamá le había dicho que ella era muy pequeña entonces como que no podía ella pensar en eso ahora. O sea... lo tomaría súper bien que me lo contaran pa’ empezar porque sería igual de confianza que me contaran eso, porque es como tabú para ellos, porque lo hemos conversado con otros chicos que son más grandes y... y también me han contado que han tenido relaciones y... na’ pu’... no... ¿qué me voy a espantar? no me espanto de nada, solamente eh... ir en la misma temática y seguir consultando y... empezar a ver eh... si se cuidan o no o cómo se deberían cuidar... cuáles son los pasos que tendrían que seguir ¿cachai?...”

Reducción fenomenológica

Se manifiesta que ninguno de sus estudiantes ha tenido pareja, sin embargo si se le contara alguno de ellos, lo tomaría con calma, les hablaría de cómo cuidarse y mantendría una actitud positiva, ya que lo principal es que le tienen confianza.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada ubica a sus estudiantes en la etapa que corresponde. Si bien aún no les habla acerca de métodos anticonceptivos ni de relaciones sentimentales, se pone en la situación y su reacción respondería a modo de prevención principalmente.

Entrevista 14

Unidad de Significado

“La anónimo no tiene, nunca ha tenido pareja la anónimo. ¡Ay!... qué complica'o... no... en primer lugar yo ahí... la cuidaría más, porque uno ya... ya sabe lo que es bueno y lo que es malo pu', más madura, pero en el caso de anónimo, yo bueno, yo le daría permiso pa' que tuviera su... no sé su pareja como dice uste', pero donde dicen, donde mis ojos te vean, pero dejarla que salga con él.... No.... No quiero que vaya a cometer errores... ¿cómo se dice? porque él no está dispuesta, todavía, no está como pa' llegar teniendo relación'.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que la adolescente no ha tenido pareja, y a pesar que sería complicado, le daría autorización, siempre y cuando estén bajo el cuidado de ella, de esta forma evitar que tengan relaciones sexuales.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada infantiliza a su hija ya que aún considera que no está preparada para tener pareja. En el caso que ocurriese, esta relación sería bajo ciertos parámetros, que están basados en la supervisión permanente; para evitar que tengan relaciones, por lo tanto se dificulta la promoción de una vida sexual saludable y evidencia que la reacción al presenciarlo no sería la adecuada

Entrevista 15

Unidad de Significado

“Yo sé de uno que tuvo una polola que le duró un poco. Si de hecho ahora estábamos hablando de problemas amorosos”...“Cuando me cuentan depende poh'. Si se me acerca un alumno y me cuenta un problema lo converso de manera particular con él, pero cuando pasa a plenario la cosa (ríe), cuando es en la mesa eh... se transparenta todo en la mesa. Si el problema va más allá de... de una situación personal sino que genera un conflicto en la escuela por ejemplo se conversa en el grupo. (...) son buenos cabros en el fondo, tienen como una visión igual bien machista, que las mujeres deberían tener un pololo exclusivo que la cuide, que la respete y todo eso.”

Reducción fenomenológica

Considera que es normal que los estudiantes tengan pareja o estén pensando en eso, es acorde a su edad. Lo que él hace es otorgarles los espacios a los estudiantes para que ya sea en privado o de manera colectiva, expresen sus sentimientos y sus emociones.

Interpretación

El adulto a cargo no presenta prejuicios frente a la necesidad de los estudiantes con tener pareja o de su desarrollo afectivo/sexual, brinda espacios para que el estudiante logre comunicarse e intentar ser una figura de apego importante en la vida de los adolescentes, por lo que se interpreta que tendría una reacción adecuada referente al tema y estaría dispuesto a promocionar una vida sexual saludable.

Pregunta 5: Durante mucho tiempo se ha realizado la esterilización de personas que presentan Discapacidad Intelectual ¿Qué piensa de esto? ¿Ha otorgado o educado al adolescente sobre algún método anticonceptivo? ¿Ha pensado usted en la posibilidad de que pueda formar una familia?

Entrevista 1

Unidad de Significado

“Eh... la verdad es que... la verdad es que eso es una pregunta difícil porque... creo que... no sé (llora) es una pregunta que nos hemos cuestionado mucho... por el tema de que en ocasiones realmente ellos eh... no pueden hacerse cargo de otro ser ¿te fijas?, pero ¿quiénes somos nosotros para decidir algo así?. Al final la que toma la decisión es la mamá, siempre es la madre, y ante eso yo creo que nosotros tenemos que mantenernos al margen, porque es la manera a lo mejor que ellas tienen para proteger a sus hijas...eh... creo que tienen tanto derecho a ser mamás como cualquiera de nosotros, tienen tanto derecho, pero cuando tú ves que tu hija no es autovalente, tú ves que tu hija eh... depende al mil por ciento de ti...es como... tú la vez casi como una guagua, porque su condición a veces es así, pero a veces nosotros también tenemos que protegerlo de a poco, porque no tenemos las herramientas ¿te fijas? ...entonces cómo si él o ella no se puede proteger, no se puede hacer cargo de ella misma ¿cómo se va a hacer cargo de una guagüita?... La verdad es que yo como también soy mamá, he tratado de ser siempre muy cercana a mis alumnos en el sentido de poder darles información que... que sé que en su casa no tienen y cuando hemos hecho los famosos consejos de curso que hacíamos eh... o taller, proponíamos a ellos que eligieran un tema –Ya, el próximo martes vamos a... tenemos ¿qué se yo?, consejo de curso, ¿de qué quieren hablar?-, -Tía queremos hablar de... del pololeo- perfecto, hablábamos del tema y les preguntábamos y ellos respondían, a algunos les daba vergüenza ¿Qué se yo?, eh... después hablábamos de los métodos que existían para evitar el embarazo, lo más

conocido para ellos eran los preservativos, más conocidos por ellos como condón, entonces eh... -tía sí, si venden en los quioscos-, -tía sí, yo los conozco-, ¿Qué sé yo? Y todo el cue... bueno, -¿lo sabes usar?-, -eh... no- bueno y ahí empezábamos a hablar de ¿Qué sé yo? Que cómo se tenían que poner, que, que para qué servían... ellos se ríen, porque se ponen nerviosos, porque esto... esto de preguntar que eh... que si tenían erección o no tenían erección, ¿cierto?, porque a veces en la noche me pasan cosas - ¿qué cosas?-, entonces todo este proceso de poder hablar...al final ellos agradecían fijate la... el que uno pudiese eh... compartir esos espacios, y saber que realmente si pu' es efectivo lo que está pasando, y que hay que cuidarse y que hay que... no solamente por un tema sexual de evitar... de evitar un embarazo, también hay que abordarlo como un tema de evitar enfermedades y eso también es importante..." "...Sí ¿Por qué no? Sí, creo que eso va a depender de la condición de cada niño o sea joven ¿cierto? de su condición, especialmente de su condición, creo que eh... si ellos pueden eh... desarrollarse en forma plena, no sé creo que tienen derecho a la felicidad, al amor y a sentirse amados absolutamente."

Reducción fenomenológica

El adulto menciona que las adolescentes tienen derecho a ser madres como cualquier persona, sin embargo quien toma la decisión respecto a la esterilización del adolescente finalmente es la mamá ya que ella conoce qué es lo mejor para sus hijas, quienes algunas debido a su condición, no cuentan con las herramientas para hacerse cargo de un recién nacido. El trabajo que ella realizó con los adolescentes provenía de la problemática de la poca información que recibían en sus hogares, lo que resultó en conversaciones mediante talleres que respondan a sus dudas, enseñarle métodos para evitar el embarazo, evitar enfermedades y que finalmente ellos agradecen los espacios que les fueron otorgados. Formar una familia depende de la condición de cada estudiante, ellos pueden desarrollarse en forma plena y tienen derecho a la felicidad y al amor.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada considera que la esterilización se debe hacer sólo a mujeres, dependiendo del diagnóstico del adolescente, según el grado de autonomía y comprensión del entorno que posea. Está de acuerdo que todos tienen el derecho de ser padres, pero bajo ciertos criterios que corresponden a las capacidades de las personas con Discapacidad Intelectual, para autovalerse. Ha otorgado información acerca el uso de métodos anticonceptivos.

Entrevista 2

Unidad de Significado

“100 por ciento de acuerdo, porque una niña down sería como... a ver... por un caso mismo que yo conozco... una niña down que tuvo dos hijos down, entonces sería seguir trayendo... no es estar en contra de los niños down para nada, pero seguiría... no, no quiero que suene mal... pero sería en el fondo un cacho una carga más para mí no más (silencio prolongado) (...) pero si también a la vez los niños down hay como todo un cuento con el asunto de... de la anestesia, es súper complicado el tema de la anestesia, (...) tengo todo un cuento ahí, una aprehensión con la anestesia... La posibilidad de que ella pueda formar una familia... chuta es cruel la respuesta mía, pero no... no po' porque... o sea sí me gustaría, que a lo mejor tenga un compañero que... que se realice también ella a medida que se pueda, eh... que se realice teniendo una pareja, un compañero, un amigo con el que puedan salir, que también uno vea la otra parte, no sé po'... no sea un chico agresivo que le vaya hacer algo. Que entre los dos la cosa ande como bien po'... parejita.”... “No, no la he educado ni le he otorgado nada tampoco, hoy en día las cosas, el medio, la comunidad, la gente está demasiado siniestra pa' pensar, entonces yo no quiero que a ella nunca la toquen, nunca la violen, nunca le pase nada... no... uno como mamá se muere, se muere con estas cosas, pero pensemos con la cabeza fría... pero si alguna vez llegase a pasar que ni Dios lo permita, es... tenerla prevenida o sea... ¿se imaginan un embarazo en ella?, o sea mi hija es tan inocente po' ”

Reducción fenomenológica

La entrevistada está de acuerdo con la esterilización de personas que presentan Discapacidad Intelectual ya que existen, en el caso de su hija que presenta Síndrome de Down, muchas posibilidades que nazcan también con el Síndrome y serían los adultos clave quiénes deban cuidar de este nuevo individuo que además viene con dificultades propias del diagnóstico, sin embargo, no lo ha realizado por los problemas con la anestesia que presentan estas personas.

Se niega a la posibilidad que la adolescente pueda formar una familia, refiriéndose a tener hijos, sin embargo está de acuerdo con que pueda tener una pareja, amigo o acompañante durante su vida.

Con respecto a los métodos anticonceptivos, no ha conversado sobre el tema, sin embargo está dentro de sus planes, principalmente por protegerla de agentes externos que podrían causarle algún daño

Interpretación

El adulto a cargo considera completamente oportuno realizar la esterilización de mujeres que presentan Discapacidad Intelectual, presenta ideas respecto al mito de “Transmisión genética de la Discapacidad Intelectual” además se centra sólo en las limitaciones que tiene su hija para ser madre, probablemente se suma además que la ve aún como niña quién comprenderá erróneamente el proceso de maternidad, crianza de un hijo y de sus actividades de manera independiente, sobre todo en lo que se refiere a toma de decisiones.

Entrevista 3

Unidad de Significado

“Es que depende del grado po’, si una persona tiene mucho grado de Discapacidad Intelectual, a lo mejor sería oportuno hacerlo, pero en mi caso encuentro que no po’... el anónimo no es tanto lo del... entiende todo, sabe todo... es más su parte motriz la que lo afecta.” “¡Ay! Me encantaría... sí. Sí, me encantaría... obvio, pero no sé si va a ser.”

“Nada, no nada. Sí... no sí obvio que sí, es que él como que no... no sé si lo ent... mmm?... yo creo que todavía no está como... mm... tiene 12 va a cumplir 13, pero su edad yo creo que está como en los 8...7... no sé, para este tipo de cosas, pero no sé que a veces él me sorprende con otras cosas, pero como que yo no... le he hablado algunas cosas, pero no así abiertamente, esto va a pasar esto... no lo he hablado todavía porque no sé pu’, quiero que igual por ejemplo, él tiene el hermano chico y hablarlo como con los dos, porque sería adecuado, pero... no me he dado ese tiempo... en realidad... yo creo que este verano es tiempo ya si él po’ ya va a cumplir 13, él igual ha notado que su cuerpo ha cambiado, entonces es como el momento para hablar.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que es oportuno realizar esterilización en personas que presentan Discapacidad Intelectual cuando presentan muchas limitaciones, lo cual no lo considera necesario en el caso de su pupilo. Con respecto a la formación de familia, señala que está de acuerdo que el adolescente la forme, de hecho está dentro de sus expectativas. Referente a los métodos anticonceptivos aún no le ha otorgado información, considerando que la edad mental del adolescente es menor a su edad biológica, sin embargo ha presentado cambios, por lo que reflexionando considera que es adecuado hablarlo prontamente.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada sí está de acuerdo con la esterilización, pero bajo ciertos criterios. Forma a su pupilo con expectativas de formar una familia sin embargo, no le entrega la independencia que corresponde a su edad para que lo logre. Aunque otorgaría al adolescente información para el desarrollo de una Sexualidad y Afectividad saludable, infantiliza al adolescente y también cuestiona la capacidad del adolescente hoy para comprender este tema más profundamente.

Entrevista 4

Unidad de Significado

“Está malo eso, no me gusta, porque tía “derrepente” pueden decir quiero tener hijos y ‘onde a mí, un caso mío que me pasó... el último hijo que tuve que es él el concho, que mi esposo habló con el doctor, le dijo que me... operaran de las trompas que no tuviera más hijo’, a mí no me avisó y yo quería tener más hijos... es como... el de acuerdo tienen que dar ambos, no solo toma la decisión uno solo, y ahí yo quedé”...“Me gustaría que tuviera hijos, que tuviera pareja, porque mi hija tiene dos niños ‘onde ella es normal, ella no ha tenido problemas, pero los tres que tengo son... tengo problemas, así que ahí tengo los tres... un par de gemelos y él.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que no le agrada la idea de realizar la esterilización en personas que presentan Discapacidad Intelectual, principalmente debido a una experiencia personal en la cual quién decidió que no podría tener más hijos fue su marido, sin previo consentimiento por parte de ella. También indica que le gustaría que el adolescente tuviera hijos al igual como los posee otra hija.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada no está de acuerdo con la esterilización, ya que mantiene la idea que el adolescente tendrá la autonomía y libertad de decidir si quiere tener hijos o no.

Entrevista 5

Unidad de Significado

“Bueno, una vez me dijo una... ¿un doctor o una doctora?, me dijo que... bueno yo escuché una vez que un médico... una... que... al anónimo le iban hacer un examen

de... de acá (indica a los genitales), para ver si sus óv... los ¿cuánto se llaman?... los eran normales o eran eh... eran así, pero eso ya nunca más me lo dijeron o sea cuando él era bebé no más ya y a mí también me dijo el neurólogo que anónimo no necesitaba nada de cosas, porque estaba bien y todo... y ahora eh... me dijo (...) pero yo encuentro que sería bueno porque para evitar problema de que el niño puede, no sé pu' pueden salir niños enfermos po' y además una niña, como se dice con sus problemas... como se dice, como tienen esos "problemas" ellos en su mente y todo, no puede... yo pienso que los niños no pueden tener hijos, porque imagínese que ese "problema" después lo tiene que llevarse la mamá o el papá, entonces ¿quién se va hacer responsable de una guagua que viene con dificultad?... si ya tiene una niña con problema o un niño con dificultad... nadie se va hacer cargo, entonces yo pienso que sí, que de... tienen de 'esterilizar' a las niñas especiales... y yo pienso de los niños, o sea yo en mi parte de mi hijo, no sé pu'(...) pero si mi hijo necesita algún día algo así, yo pienso que es mejor hacerle algo po'." (...) "No porque mi hijo no... no porque mi hijo todavía como que en esa parte no... juega es muy juguetón todavía, es como muy juguetón... yo creo que no... así no. No, porque él como que depende de mamá no má'(...) como le digo ellos pueden hacer una vida normal, entre paréntesis... siempre tiene que haber alguien de la familia que los cuide entonces, yo tampoco no sé que irá a pasar más adelante porque primera vez que yo tengo un hijo especial, si él quiere casarse quiere tener una niña no sé po', porque tampoco él me va andar dándome besos a mi no más y yo le digo: -no po'... si tú tení' que buscar eh... una niña, le digo si tú querí' darme besos dale a ... a tu compañera-... -¡No mamá es que yo te quiero a ti! -... a ti... a ti... me dice: -¿Cómo mi papi te abraza y to'o?-..."

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que profesionales de la salud le han comentado acerca de la esterilización. Ella manifiesta que está de acuerdo, ya que pueden tener más niños con alguna dificultad y la responsabilidad completa de criar este nuevo ser la tendría el tutor a cargo, pero aún así no se lo haría a su pupilo. Expresa que en un futuro lejano el estudiante podría tener pareja y vivir solo, pero siempre bajo su tutoría hasta explicita que ella iría a vivir con él. Respecto a la familia que pudiera formar, indica que podría tener una pareja pero muy difícil hijos, expresa además la posibilidad que el adolescente se case, sin embargo siempre debe estar bajo su tutoría.

Interpretación

La entrevistada presenta ideas referente a la: "Transmisión genética de la Discapacidad

Intelectual” y la infantilización, por lo que está de acuerdo con la esterilización.

El estudiante por sus creencias no debería tener relaciones antes de casarse, por lo que se deduce que tampoco se le habla al adolescente acerca de métodos anticonceptivos.

Respecto a la familia, se interpreta que la madre aunque no está de acuerdo con las relaciones sexuales premaritales, sí piensa que algún día podría tener pareja pero sin vida sexual activa y siempre bajo su tutoría por lo que no promueve la independencia y se centra en las limitaciones del adolescente para ser padre.

Entrevista 6

Unidad de Significado

“Lo tengo en mente, ya lo conversé como a los 10 con una... una ginecóloga que me lo sugirió, y ahora a los 15 también lo tengo en mente, pero todavía no tengo respuesta de sí sí o no.”... “No. No sé, creo que por su Discapacidad no podría a lo mejor ella... tener un hijo.”... “Que en ese aspecto, necesito yo creo que algo... alguna información o alguien que te lo explique, quizás la doctora ve la parte de que ellos te dicen: -¡No ellos no pueden tener!- o sugieren, dijo -¿por qué no la esteriliza?- o sea así me lo dijo como a los 10, que a los 10 todavía a uno... no le llegaba su regla...nada. Pero ahora como que igual me da vuelta y... sola.” ... “No, nada de nada.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada comenta que hace años atrás una especialista le sugirió esterilizar a su hija una vez que comenzara a menstruar, pero aún no tiene respuesta sobre eso, y está esperando obtener más información al respecto. Respecto a la familia, considera que su hija no está capacitada para tener hijos. Referente a métodos anticonceptivos, no ha conversado sobre el tema con la adolescente.

Interpretación

Existe interés para instruirse acerca del proceso de esterilización y métodos anticonceptivos con diferentes profesionales que puedan aconsejarla al respecto.

La entrevistada se centra solo en las limitaciones de la estudiante para ser madre, por lo que niega la posibilidad que pueda hacerlo. El adulto considera además, que la Educación Sexual incita a conductas sexuales o a nuevas interrogantes frente al tema de Sexualidad, por lo que prefiere no instruir a su pupilo respecto a métodos anticonceptivos.

Entrevista 7

Unidad de Significado

“Depende la... ¿cómo se llama?, depende la Discapacidad de los niños, en mi caso yo creo que no porque el anónimo, es un niño que cuesta mucho darse cuenta de la Discapacidad que tiene porque yo he conversado con personas que no lo pueden creer, - ¡oh!- me dicen –pero cómo se comporta- que es muy sociable, entonces en otros casos yo creo que podría ser, pero en el caso de mi nieto no.”... “A futuro por qué no, que se case, y así como va él, que parece que cada día se va... va pasando lo que él tenía, se le notaba más cuando niño chico, que es una leve deficiencia... ¿cómo es?, Discapacidad mental que tiene.” “Eso no, eso no al menos yo como abuela, y nunca había escuchado que mi hija tampoco se lo... lo haya conversado ni que sea que el “haiga” preguntado eh... algo relacionado con eso no.”

Reducción fenomenológica

La apoderada considera que la esterilización se debe realizar dependiendo de las limitaciones que se presenten respecto al grado de Discapacidad Intelectual. En su caso no lo considera necesario, ya que la Discapacidad que presenta su nieto no es evidente a simple vista. A futuro, considera que su pupilo progresará, por lo que podría formar una familia. No ha educado respecto a los métodos anticonceptivos ya que su nieto aún no se lo pregunta.

Interpretación

Se interpreta que la apoderada está de acuerdo con la esterilización, dependiendo del diagnóstico y limitaciones de la persona en situación de Discapacidad. Está de acuerdo con la posibilidad de su pupilo logre formar una familia. Con respecto a los métodos anticonceptivos, estos no se le han sido mencionados al adolescente, ya que éste no ha presentado interrogantes, aunque se le presentaría la información cuando lo solicite. Se observa que se considera que existe un “momento indicado” para instruir acerca de Sexualidad.

Entrevista 8

Unidad de Significado

“Eso es lo que yo quiero, es buenísimo, y eso es lo que estoy tratando de ver, creo que lo voy a hacer con mi hija, sí.”... “La anónimo no habla, entonces eh... “Ni siquiera” se da cuenta cuando anda con la regla, o sea para ella no es tema eso, no se preocupa ni lo

toma en cuenta tampoco...” “Hay que ser realista y yo sé que mi hija con el tiempo puede ir logrando muchas cosas pero no en ese aspecto, o sea yo sé que ella nunca va a poder tener pareja, porque ya tiene 16 años, entonces uno ya se da cuenta cómo va a ser la realidad de ella.” (Respecto a que tenga familia)“No ninguna, no, no hay posibilidades.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que es una muy buena posibilidad la esterilización, ya que la adolescente no comprende sus cambios fisiológicos, menos procesos complejos como un embarazo. Menciona que no podrá tener pareja ni formar una familia debido a su diagnóstico.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada está totalmente de acuerdo con la esterilización en personas que presentan Discapacidad Intelectual. No se instruye a la estudiante sobre métodos anticonceptivos por las dificultades para comprender del adolescente, también se infiere que la adulto a cargo presenta ideas de limitación completa de su hija para ser madre.

Entrevista 9

Unidad de Significado

“No, no sé, al meno’ a mí me gustaría ser abuela, sí, yo hayo que mi hijo no es un niño que no sea capaz de cuidar a su hijo, porque a medida que uno lo vaya enseñando también yo creo que comportamiento, pero pa’ mi... no, yo no haría eso pa’ mi hijo.” “Sí, y ojalá que sea así porque uno, como trato yo de enseñar lo bueno de mí (...) yo digo eh que él no ha madura’o lo suficiente pa’ la eda’ que tiene, él cree en viejito pascuero todavía (...) ‘tonce pienso que no está, no tiene la madure’ de un niño de 13 año’...”

“Es que no hemos llega’o nunca en ese tema porque él lo hayo yo que nunca me ha pregunta’o tampoco, ‘tonce yo pienso que cuando él me pregunte yo voy a tener que darle una respuesta po’ y yo soy bien abierta con él pa’ conversar digo yo pero eh... lo otro que es súper delicao, él pongámosle que va al baño, no le gusta que nadie esté en el baño excepto yo que pue’o ir al baño, pero que haya mi nieta a mirarlo o una niña se tapa, y le dice a mi nieta sobre todo cuando él se va a cambiar ropa—mamá anónimo2 ‘ta cambiándose ropa, ella tiene que cerrar su puerta pa’ cambiarse ropa- y cuando ella se pone vesti’o él le dice —tú ‘tení’ que cuidarte porque tú “soy” mujer- él es como un papá pa’ ella, y ahí me he da’o cuenta de que trata de cuidar lo que uno tiene pu, yo pienso que a lo mejor él va a llegar el momento en que va a tener que hacerme preguntas.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que no está de acuerdo con la esterilización, de hecho forma a su hijo para que tenga familia y ella pueda participar en la crianza de su nieto. Considera que su hijo tiene la capacidad para cuidar de otro ser que todo depende de la instrucción que va recibiendo el estudiante y lo expresa en que el adolescente se comporta como un papá con su sobrina. Si bien ella no le ha hablado de métodos anticonceptivos, considera importante hacerlo en el momento que éste le haga preguntas.

Interpretación

La entrevistada no está de acuerdo con la esterilización desde la perspectiva de las capacidades y limitaciones de su pupilo, aún no se le Educa Sexualmente por ideas acerca de la existencia de un “momento adecuado” para hablar al respecto. Infantiliza a su hijo teniendo la idea que su éste no está en edad de pensar en Sexualidad.

Permite que exista la posibilidad que su hijo tome la responsabilidad de ser padre, entregándole directrices, a partir del modelado.

Entrevista 10

Unidad de Significado

“Creo que la esterilización es algo muy drástico, eh... creo que los niños pueden, aunque tengan Discapacidades, pueden tener la decisión de tener hijos o no; en el caso de mi hermana, tiene Discapacidad Intelectual moderada, entonces es una persona que se atiende muy bien a horarios, eh... y a rutinas entonces, nosotras en la casa con mi mamá pensamos que no es algo que se le debería privar, que ella cuando sea grande va a adquirir el sentido de la responsabilidad, y tal vez va a querer tener hijos así que nosotras personalmente optamos por, eh... darle pastillas anticonceptivas, pero por ahora no por un tema de que pueda tener sexo, nada así, sino que por un tema de regularización de su periodo... pero... ¿esterilizarlos? yo creo que es mucho, yo creo que pueden tener decisiones, o sea, ellos deben tomar el destino en sus manos y hacer lo que puedan porque, y si tienen el apoyo de su familia como en el caso de mi hermana, bien pero quizás pueden haber familias que no lo tengan, entonces también es como un tema que va a depender del contexto en el que estén los niños.”...

“No, es que ella sabe porque ella se da cuenta que, a ver... su periodo era como muy abundante y duraba más de lo que tenía que durar, entonces ella como que se desesperaba y dice -¡Oh, odio esto, odio los días en que me llega mi periodo!- y todo eso

entonces ahora se dio cuenta que se le empezó a regularizar, porque, eh... se le dijo que esos eran remedios que la ayudaban con eso entonces ella sabe. Y ahora ya sabe que llega la hora, se los tiene que tomar, y eso es algo súper bueno que tiene ella, que tiene rutinas, súper definidas entonces... eh... es positivo para ella, sí. (¿Por regulación de su período?) Claro, de su periodo.

Yo estoy a favor, y creo que mi mamá también, porque, por lo que te mencionaba antes con el tema de la esterilización, porque creo que ella eventualmente, eh... va a llegar a un nivel de razonamiento...eh... en que va a poder hacerse cargo primero de ella y después de alguien más...em... no sé en qué momento suceda, pero ojalá suceda porque yo sé que ella va a ser capaz de, eh... hacerlo”

“...Además que los planes de vida, eh... que tengo yo, incluyen a mi hermana y ...Una familia, sí, algo, porque yo sé que, eh... creo que va a llegar un punto en que ella va a querer tener pololo, relaciones, entonces todo lleva a todo y claramente va a tener un hijo. (Risas)”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que, a pesar del diagnóstico, los adolescentes pueden tomar la decisión de tener o no hijos, más aún cuando presentan Discapacidad Intelectual moderada (como su hermana) quien posee rutinas diarias en las que se incluye el uso de pastillas anticonceptivas, las cuales han sido prescritas para regular su menstruación. Los planes de vida de la apoderada incluyen a la adolescente con una familia considerando que va a llegar un momento en que desee tener pareja y todo lo que eso conlleva.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada no está de acuerdo con la esterilización de personas que presentan Discapacidad Intelectual, pues ellos deben tener la libertad para tomar ese tipo de decisiones.

El adulto a cargo ha otorgado una educación acerca del desarrollo de Sexualidad exclusivamente respecto a cambios biológicos de la adolescente (menstruación), por lo que se deduce que no se ha informado acerca de métodos de prevención del embarazo. El tutor está de acuerdo con que el adolescente, forme una familia.

Entrevista 11

Unidad de Significado

“Me parece favorable, eh... sobre todo porque creo que todo el mundo tiene derecho ah... a tener una pareja y a vivir libremente la Sexualidad, pero no sé qué tan em... responsables pueden ser ante la posibilidad de tener hijo.”...

“Yo creo que sí, con tutoría se podría formar una familia de deficientes mentales, pero no creo que puedan ser capaces de cuidar un hijo... eh... a no ser que fuera con tutoría también, pero.... pero respeto mucho la decisión de este... priorizar.”

“Sí, el uso del condón, aquí... aquí en la sala y después esta... una vez que terminemos el círculo de charlas, eh... vamos a ir al consultorio em... donde ya va a haber otra persona que... que les va a mostrar en un aparato la forma eh... práctica de poner el condón y todo.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta está de acuerdo con la esterilización, para que el estudiante viva libremente su Sexualidad, sin riesgos de embarazos no deseados.

Agrega que el adolescente podría tener familia, pero con tutoría.

Respecto al uso de métodos anticonceptivos, se les ha instruido respecto a la utilización del condón.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada considera una familia adecuada para una persona con Discapacidad Intelectual exclusivamente como marido y mujer, sin posibilidad de tener hijos por lo que está de acuerdo con la esterilización.

No cree que la Educación Sexual desde la infancia logrará que el estudiante pueda hacerse responsable de un hijo, ya que se centra en las limitaciones de la Discapacidad.

Acerca de los métodos anticonceptivos se ha hablado desde una perspectiva masculina.

Entrevista 12

Unidad de Significado

“No... no.”

“No, así me decía una patrona mía, cuando... donde trabajaba yo en Santiago, como que las esterilizaban... Mmmm... No, no me gusta la idea.”... “No...no, porque anda siempre conmigo, no la dejo nunca que ande sola... no me gusta la idea...eh... siempre va a andar conmigo nomás, la voy a cuidar yo.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que no le gusta la idea de esterilizar a la adolescente y tampoco está de acuerdo con otorgarle instrucción respecto al uso de métodos anticonceptivos, ya que será ella quien se hará cargo de la adolescente durante toda su vida.

Interpretación

No está de acuerdo ni con la esterilización ni con entregarle educación respecto al uso de métodos anticonceptivos a su hija, ya que no lo necesita, pues será ella quien se encargará de prevenir el embarazo, al no dejarla sola en ningún momento. Se centra en las limitaciones de la Discapacidad que presenta su hija, infantilizándola, considerando que siempre será una niña que deberá estar a cargo de alguien que no podrá tener una familia.

Entrevista 13

Unidad de Significado

“ (...) considero que no... no, no estoy para nada de acuerdo con eso, yo creo que eso no es una solución porque están invalidando totalmente a los niños, ¿cachai? y no estamos para eso, nosotros no lo queremos invalidar o sea, seguimos invalidando todo pa’ atrás po’ ¿cachai? lo que yo pienso es que hay que darles las herramientas desde pequeño, desde hacer un trabajo desde pequeño con los padres y con ellos mismos hasta llegar a la adolescencia, pero y ahí que ellos decidan –sabí que sí quiero tener hijo, no quiero tener hijos, sí quiero tener pareja, no quiero tener pareja, quiero tener pareja mujer, hombre...- ¿cachai?... da lo mismo, pero que decidan y prepararlos para eso claramente, preparar a la familia, a los... a ellos mismos como adolescentes... todo.

Mira, no he hablado del tema... no... voy a ser bien sincera, lo he tocado así como súper por encima y ellos están como claros algunos de la forma en que... como que en ese sentido, están como que lo saben, pero también están claros como que no los pueden ocupar... porque como que no es para ellos ¿cachai?... pero así como yo quisiera trabajarlo, no lo he trabajado.”... “Sí, totalmente, quizás ya no todos creo que por ejemplo pa’ los autistas que tengo lo veo como más lejano, pero quizás si se hubiese hecho un trabajo desde antes, no sé a lo mejor una polola sí... no sé sí... pero si pienso en que pueden tener... mis otros estudiantes si pueden formar una familia perfectamente.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que no está de acuerdo con la esterilización de personas con Discapacidad Intelectual, pues para ella es primordial entregar las herramientas para darles la libertad de decidir. No ha dado instrucción respecto a métodos anticonceptivos, sin embargo afirma que todos sus estudiantes piensan que no los pueden ocupar por el ambiente “invalidante” en el que se encuentran. Respecto a la familia, comenta que a sus estudiantes con diagnóstico TEA, se les cierra la posibilidad de tener familia, pero no así una pareja.

Interpretación

Se interpreta que si bien es cierto no está de acuerdo con el tema de la esterilización, no ha entregado de información oportuna acerca de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual a los adolescentes a cargo, tampoco se han entregado herramientas para que el estudiante pueda desarrollarse y se atribuye exclusivamente al ambiente el problema por ser “invalidante”.

Entrevista 14

Unidad de Significado

“Bueno, lo que... tienen problemas para... niñas con problemas deberían de hacerlo. Pero que tengan más allá más problemas, que no sepan lo que es una... mmm... ¿cómo lo puedo explicar? ... un pololeo y después empieza las caricias y después el sexo, ella no va a saber ni que cuando diga – Mamá. ¿Por qué estoy engordando? y ¿esa guagua por qué es guagua, si no es mi guagua?- no se va a dar cuenta, no va a saber... ella viven en su mundo todavía y la guagua la va a tener que cuidar la abuela pu’...que es la mamá”...

“No....”

“Yo creo que sí porque a mí, en primer lugar me ha costado mucho hasta el día de hoy sacar a mi hija adelante, especialmente a anónimo ... que le llegue a pasar algo y sabiendo que yo ya ... ¿Cómo se dice?... me estoy poniendo más vieja... ya mis hija’ también tienen que... que vivir su vida también, toda la vida no voy a llevarla yo cuidando a anónimo, pero mientras que anónimo siga conmigo y yo la siga cuidando, bien pero antes... todavía no, por ahora no.”... “No todavía no he pensado para nada, es que lo que pasa que anónimo todavía está con el mundo de... infantil, la anónimo no ha madurado... eso es lo que pasa. Que la anónimo no piensa como uno piensa, ella puede

pensar puras cosas de jugar, de anónimo del computador, de ver monitos, canciones... ese es su mundo, porque ve amigas donde sea en la calle, donde sea... se "tulle" no... no contesta... se queda calla, entonces no... lo único que cuando viene aquí es lo... pa' ella es lo entretení'o... es jugar, hablar con los tíos y... eso lo demás no."

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que se debe esterilizar a las personas con Discapacidad Intelectual respecto a ciertas condiciones, por ejemplo respecto a las limitaciones que tiene el estudiante respecto al grado de Discapacidad que presenta. No le ha otorgado ningún tipo de enseñanza respecto a métodos anticonceptivos. En relación a la posibilidad de formar una familia, aún no lo considera debido a las tímidas actitudes que presenta frente a los demás.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada considera que no todos poseen la capacidad de comprender procesos complejos como un embarazo, debido a esto está de acuerdo con la esterilización. La apoderada relaciona que estar en situación de Discapacidad Intelectual, es un impedimento para que puedan formar una familia. Con respecto a los métodos anticonceptivos, la entrevistada no ha planteado el tema con su hija, por lo que no promueve un desarrollo sexual saludable, infantiliza a su pupilo.

Entrevista 15

Unidad de Significado

"La verdad es que... que considero que es una medida medieval (ríe), creo que si hay métodos de control que podrían aprender las chicas y los chicos también, entonces creo que la educación es fundamental, educar la Sexualidad, que los chicos usen preservativos, que las chicas usen algún método anticonceptivo si es que los papás quieren cautelar que no se embaracen digamos, pero hacer una intervención y cuestiones definitivas digamos, me parece que son retrogradas digamos."(...) "Sí les hablo del tema. Los varones más, con la anónimo⁴ cuesta un poquito el tema de la... de expresarlo, pero sí he cautelado que ella se asesore con colegas que pudieran orientarla mejor que yo digamos, y en espacios donde ella pudiera comunicar de mejor manera lo que le puede pasar, que es por ejemplo en el círculo de mujeres ¿ya?, yo ahí descanso digamos con eso, porque si pongo el tema por ejemplo más femenino voy a ir pa'tras en tiempo porque los chiquillos van a... no.., se van a comunicar mal, no le van a dar

espacio de comunicación a ella, como que hay un problema de... de comunicación con ella, entonces igual se está trabajando el tema con el psicólogo.” (...) “Sí, no a lo mejor con anónimo5 no, porque él tiene como una edad mental más chica digamos, y como que se mantiene en eso, y como que la mamá no abre posibilidades de que el chiquillo crezca. Anónimo5 habla más de que ama por ejemplo a la anónimo10, -es mi polola- pero hay una visión como infantil del tema, no hay, o sea... yo creo que debe haber de alguna manera latente un impulso sexual en él, no sé cómo lo manifiesta digamos, pero si le gusta... me habla de que la anónimo10 es su novia, su polola a veces, pero el tiende a buscar, a relacionarse con hombres, no sé si hay un maestro trabajando él se pega al maestro y le conversa y lo abraza, entonces como que hay un tema de expresión de cariño de repente a una persona que no conoce entonces son situaciones de riesgo que a mí me preocupan, me preocupan y que a la mamá también le preocupan.”... “De familia no han hablado todavía, sólo de pareja.”

Reducción fenomenológica

El entrevistado considera que la esterilización es una medida retrógrada como método anticonceptivo, manifiesta que la promoción del aprendizaje de uso de métodos de control junto con la educación, son las herramientas más eficientes para afrontar esta situación. En su caso, él prioriza temas sexuales masculinos, ya que sólo tiene una estudiante, de ella se encarga la escuela en un foro de conversación llamado “círculo de mujeres”. En general él observa que la mayoría de sus estudiantes parecen infantes, soñadores y con percepciones diferentes cuando se tienen que enfrentar a otro individuo, lo que aumenta el riesgo de abuso. Sólo han hablado en el curso de pareja aún no de familia.

Interpretación

Se interpreta que el entrevistado considera en esta etapa educar para disminuir factores de riesgo en sus estudiantes, promueve la instrucción para discriminar en quien confiar y en quien no o al entregar para la expresión libre. Considera que se debe trabajar, para todo estudiante, a partir de la Educación Sexual; la cual, permite el desarrollo personal con las herramientas suficientes, para hacer frente a posibles dificultades que se presentan. Aún no ha conversado de la familia, pero no lo descarta.

Pregunta 6: ¿Ha presenciado algún comportamiento sexual o alguna situación relacionada con la temática? Si la respuesta es sí: ¿Le molestó o incomodó? ¿Cómo lo manejó? Si la respuesta no: ¿Le molestaría o incomodaría? ¿Cómo cree usted que lo manejaría?

<p>Entrevista 1</p> <p>Unidad de Significado</p> <p><i>“Mira, eh... la verdad es que nunca observé directamente alguna situación eh... tan gráfica así o... no, pero sí, los jóvenes expresaban qué sé yo –tía no le dé permiso pa’ ir al baño porque éste va a ir a hacer cosas al...- ¿te fijas?, entonces claro de repente uno decía –Sí, se demora tanto este alumno, ¿Qué está pasando?, vamos a dar una vuelta- y efectivamente...</i></p> <p><i>No, no, yo creo que no eh... la verdad es que es normal, o sea absolutamente, yo creo que si... mira el tema fue eh... -tía no vaya al baño porque el tanto se está masturbando- ya... pero -está bien, lo está haciendo en el baño, es en el lugar correcto- o sea ni un problema y después –permiso- ¿qué se yo?, eh... -lávase las manos- ¿qué sé yo?, todo normal, yo no fui a preguntar qué estaba haciendo ni por qué se demoró ni nada, si no –lávase las manos, nos vamos a trabajar, se había demorado mucho, por eso lo vine a buscar- listo.”</i></p>
<p>Reducción fenomenológica</p> <p>La entrevistada menciona que no ha observado directamente algún comportamiento sexual de parte de los estudiantes, pero sí lo nota debido al tiempo que tardan en el baño, considerándolo como algo normal realizado en un lugar correcto.</p>
<p>Interpretación</p> <p>La entrevistada no se alarma con los comportamientos sexuales, los cuales asocia en exclusiva a masturbación, que puedan presentar los estudiantes, más bien se interpreta que les podría otorgar una educación adecuada sobre cómo manejarlo, los lugares pertinentes, etc.</p>

<p>Entrevista 2</p> <p>Unidad de Significado</p> <p><i>“¡jhh!... sí un día la caché que se estaba así como tocando.</i></p> <p><i>¿A mí?... me sorprendió obviamente, pero le dije -¡Vamos anónimo!-... la saqué de... no, no... no me alarmé o sea, por dentro si me alarmé, pero uno a la vez entiende y uno</i></p>
--

echa la película pa' atrás y a los 12, 13 es el despertar sexual a todos nos pasaron cosas todos pasamos por lo mismo de una u otra manera, con la diferencia que los niños son muchas veces o los niños con "Discapacidades diferentes" no saben muchas veces canalizar el cuento, dónde hacerlo... ellos fluyen nada más... entonces la tomé y la saqué de ahí, vamos al patio, vamos hacer esto... en una forma normal para que no haya trancas, no haya miedos... no sí po'... lo mejor."

Reducción fenomenológica

La entrevistada ha presenciado comportamientos sexuales (masturbación), por lo que de manera prudente y sin alarmar, decidió llevar a la adolescente hacia otro sitio a realizar una nueva actividad, ya que recordó sus vivencias cuando tenía esa edad.

Interpretación

La entrevistada no percibe las conductas sexuales en personas con Discapacidad como exacerbadas, sino que comprende que éstos tienen otra forma de expresarla.

En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.

Utiliza estrategias que permiten el desarrollo de la estudiante en el área sexual considerando las similitudes que existen con el desarrollo propio comparado con el de su hija, por lo que podría otorgar una educación adecuada respecto a las manifestaciones sexuales.

Entrevista 3

Unidad de Significado

"Ehm... de repente como que se rasca hartito el... y le digo -¡déjate 'la tula'!- y me dice: - es que me pica- y son los pelitos que le molestan o de repente como que igual se toca hartito, no sé si... si es normal o no, eso más que nada. No, porque yo sé que es normal, no le digo... o sea sí de repente, -¡oye ya déjate que no... que tanto que!-... por ejemplo, ayer andaba... como que se acomoda (ríe) no sé algo... cómo él está en silla de ruedas entonces - es que me pica-, dice... -me pica- y yo le digo: -anónimo oye, pero a lo mejor tenía una inf... ya te voy a revisar porque-... no no no, es que los pelitos no sé... pero no..."

Reducción fenomenológica

El adulto ha presenciado que su hijo toca y rasca sus genitales, por lo que le da la orden de dejar de hacerlo, sin saber si lo que realiza el adolescente es normal o no, a pesar de eso, no le molesta presenciarlo ya que lo considera normal o parte del desarrollo.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada, si bien es cierto, no ha observado explícitamente algún tipo de comportamiento sexual en el adolescente, relaciona el concepto exclusivamente con la masturbación.

La reacción que presenta el adulto, a pesar de decir que lo considera como algo normal, no es apropiada ya que no respeta los espacios ni privacidad del adolescente, interviniendo de forma invasiva.

Entrevista 4

Unidad de Significado

“(...) no lo he pillado en la noche en estos días, sí... lo he visto ver tele y cuando yo voy a verlo lo cambia y ahí no sé qué lo que estaría viendo y yo le digo,- ¡no estés!... qué cosa estás viendo-... -No nada mamá, toi’ viendo monitos, toi’ viendo esto-...cuando él ta’ viendo monos, onda a las personas así besándose ‘onde yo toi, la cambia. No ve como que le da vergüenza que yo esté presente ahí.

Onde yo lo aconsejaría le diría: -Hijo, mmm.... eso ta’ feo-, a lo mejor le digo o tiene alguna niña... o ahí sería, le conversaría no lo retaría (...).”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que ha observado conductas sexuales cuando ella se acerca y el estudiante ve televisión, quien cambia el canal indicándole que está viendo “monitos”, al igual que cuando están ambos viendo televisión y se presenta una imagen sexual, el adolescente no explicita que le incomoda y se avergüenza. La apoderada señala que en el caso que lo descubriera en una situación explícita, lo aconsejaría de forma tranquila y proyectando confianza.

Interpretación

Se interpreta que la apoderada no presenta dificultades al enfrentar conductas sexuales en su hijo.

Se deduce que la madre otorgaría educación acerca de Sexualidad y Afectividad a su hijo si tuviera más herramientas y conocimientos necesarios para realizarla.

Entrevista 5

Unidad de Significado

“(...) ¿que estuviese haciendo algo él con su cuerpo?... eh... no... yo le diría: Y bueno - ¿qué estás haciendo? (Ríe)... ¿qué estai haciendo?... eso no se hace!...- le diría yo así... eh... pero yo a veces lo veo que sí se toca sí, medio como que se está eh... no sé pu’... sintie... conociendo, pero más allá, no (...) como que algo le pasa... algo como, se está conociendo po’. (...) cómo que algo siente, obvio po’, si la carne está viva, no está muerta po’ entonces y... lo encuentro como algo extraño y le digo... éste no va a ser medio extraño así de repente y... pero veo que él le gustan las niñas (...).”

Reducción fenomenológica

La madre comenta que sí ha presenciado conductas sexuales en su hijo tales como erecciones, placer al tocar sus genitales, ver videos de mujeres en internet o recibir estímulos táctiles afectivos en alguna zona que le dé satisfacción.

Se cuestiona la preferencia sexual del estudiante.

Ella le prohíbe que exprese su Sexualidad, y además indica, que ha encontrado fluidos en su ropa interior y lo asocia con que es sólo por conocer su cuerpo.

Interpretación

Se interpreta que la madre presenta dificultades en el manejo de ciertos comportamientos sexuales que son típicos de la adolescencia.

La entrevistada hipersexualiza al estudiante, dándole significados a actitudes que pueden presentarse por la necesidad de apego y/o afecto.

Entrevista 6

Unidad de Significado

“No, es que igual uno como que no está preparada po’ tiene poca información además po’, porque si mira.... nosotros lo hemos conversado, que de hecho el año pasado el psicólogo en una reunión que quedó de ir más veces y nunca más fue y quedamos todas así ¡plop!, porque era de Sexualidad y hablaban ellos de la masturbación y yo le decía de si yo echo pa’ atrás el cassette, yo creo que no lo hice...todo el mundo dice no, pero los niños que se supone que es más habitual...creo yo, igual decían las niñas que sí y una dice no yo no... sea sí los niños que te atraía uno, lo miraba, pero de yo masturbarme yo digo yo nunca lo hice, a lo mejor lo hice y no...y los papás de uno menos información tenían de esas cosas entonces yo como que no, creo que podría no hacerlo, a lo mejor

estoy muy equivocada en eso, pero tampoco tengo la... la forma de... sé que es normal, entre comillas., pero no sé qué le podría decir si ella.... y si ella que me lo dijera, a lo mejor ella nunca se va atrever a decírmelo porque ella tampoco sabe lo que está pasando entonces, igual es como bien complicado. (...) ya pero con DI es totalmente diferente a pensar de que ella se va a embarazar, que no va a ser capaz de tener... te pasan muchas cosas por la cabeza, más como mamá, claro y las respuesta no las tienes.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que ha recibido poca instrucción respecto a la temática de Sexualidad, sin embargo durante una charla hablaron acerca de la masturbación, con lo cual ella indica que su hija jamás lo realizará al recordar cuando era pequeña, ella tampoco lo realizó. Con respecto a los cambios que presenta la adolescente, considera que ésta no podrá notarlos, por lo que tampoco realizará preguntas al respecto.

Interpretación

La apoderada considera que las personas que presentan Discapacidad Intelectual son seres asexuados, ya que menciona que su hija no presenta ni presentará ningún tipo de comportamiento sexual.

En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.

Con respecto a la reacción que podría tener, se interpreta que no sería la adecuada al no tener conocimientos previos.

Entrevista 7

Unidad de Significado

“¿En mi nieto? No, eso lo conversaba yo con mi hija yo incluso y ella me contó que... pero cuando tenía como 12 años... 11 años, que lo había visto como dos veces haciendo algo raro, pero no, ahora no, al menos yo nunca lo he sorprendido que diga -¡Ah!, estaba- No, porque creo que es algo normal del ser humano, y como los psicólogos dicen que pasan una etapa...no le diría tampoco que eso no se hace, que es malo, no.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada cuenta que sólo la madre del adolescente ha presenciado comportamiento sexual por parte del estudiante, y sin embargo, ella lo considera como una etapa natural del ser humano por lo que no evitaría la conducta.

Interpretación

La entrevistada no ha presenciado ningún comportamiento sexual explícito en el adolescente, y en caso de presenciarlo, se interpreta que actuaría de forma adecuada. En su respuesta asocia conductas sexuales exclusivamente con Masturbación.

Entrevista 8

Unidad de Significado

“No, no... no o sea yo pienso que me molestaría (ríe), y trataría o sea de... de hablar con e... a pesar de que yo sé que ella hay cosas que no va a captar, no, no entiende... es complicado, es complicado en ese aspecto.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada no ha presenciado comportamientos sexuales, y si los presenciara serían molestos para ella independiente que la adolescente no comprenda la situación.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada, no tiene las herramientas suficientes para enfrentar comportamientos sexuales, por lo que no le otorgaría una Educación Sexual pertinente.

Entrevista 9

Unidad de Significado

*“Como mm... nunca lo he visto en... o qué, porque hay niños pongámosle que están los papás y ellos buscan el momento que los papás estén juntos pa’ andarlos mirando. (..) Pero él si un día me dice –Hay niños que hacen cosas de grande mamá, que andan... (..) para mí el anónimo es... es como un niño tan inocente que no... pero igual tomo precauciones pongámosle que si yo me acuesto con los tres, yo al medio, nunca yo ando siempre porque mi sobrina, mi nieta tiene otra mentalidad, entonces’ yo eso lo trato de cuidarlo y ella como que trata de hablar algo pero no ve que el anónimo ‘ta escuchando ‘tonce el *anónimo dice -¿qué es lo que se pregunta?- ‘tonce dice –mamá ¿por qué ella tiene esa mentalida?’, es que to’o le dice que es “cochiná”- dice, entonces ella pasó por algo así “delicado”.”*

Reducción fenomenológica

El adulto a cargo comenta que su hijo no ha presentado comportamientos sexuales aún, ya que es muy inocente para tenerlos. Además que los asuntos referidos a Sexualidad el adolescente los considera como algo malo, algo “sucio”.

Interpretación

La entrevistada no ha presenciado de forma explícita algún tipo de comportamiento sexual, pero tanto la madre como el adolescente tienen noción acerca de cuáles son los comportamientos sexuales, por lo que podría reaccionar de manera óptima.

Entrevista 10

Unidad de Significado

“(...) no ha presentado ningún rasgo así como que evidencie, eh, sus anhelos de tener sexo.

Depende como qué tipo de manifestación fuese. No sé. Pero no... no sé creo que en mi tiempo, en mi generación ya nada me incomoda (risas) entonces creo que más que me incomode, eh... sería algo como que se toma la situación, se conversa y eso, pero no sé...

“... creo que personalmente, quizás a mi mamá le incomodaría pero a mí no... y generalmente a mí me gusta tratar estos temas con la anónimo, porque prefiero que, eh... ella sepa por gente que conoce a que llegue gente ajena y le hable cosas entonces, el psicólogo que de repente viene habla cosas que de repente la anónimo ya sabe entonces ya, ella sabe algunas cosas pero... no sé, incomodarme...No.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que aún no ha presenciado ningún comportamiento que evidencie los anhelos de la adolescente por tener sexo, y en caso de vivenciarlo no será algo que le incomode, por lo que conversaría con ella para que esta información sea otorgada por alguien ya conoce y tenga instrucción sobre el tema antes que otra persona se lo hable.

Interpretación

Se interpreta que, si bien la entrevistada no ha presenciado de forma explícita algún comportamiento sexual de parte de la adolescente, en caso de presenciarlo reaccionaría de manera adecuada debido a que conversarían las cosas con ella como se ha hecho hasta ahora.

Entrevista 11

Unidad de Significado

“Sí, masturbación. Eh...ah... de hecho, ponte tú, di otra actividad y... y le pedí al alumno que conversáramos afuera, eh... de ahí fue que nació la necesidad de tener charlas de Sexualidad con el psicólogo, y... y ver también la parte afectiva la parte de los afectos también que es súper importante, eh... y partí explicando cómo fue una actitud tan visible ...eh... partí diciendo... le dije a él en privado, que había cosas que se hacían solos y en un lugar donde nadie los viera, en el baño por ejemplo... si después el pedía permiso pa' ir al baño y... yo tenía que determinar porque cada 10 minutos la vejiga no se llena.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada comenta que ha presenciado la masturbación de un estudiante como conducta sexual explícita en el aula, manejándolo a partir de instrucción acerca de lo privado y lo público, además solicitó a la institución que eduque a los estudiantes producto de esta situación.

Interpretación

La entrevistada enfrentaría y reaccionaría como corresponde al presenciar comportamientos sexuales, además se interpreta que el adulto presenta una constante preocupación por que se eduque la Sexualidad, a partir de la Afectividad.

Entrevista 12

Unidad de Significado

“¿Sexual? No...Mmm... sexual no”...
”No, le conversaría o la, le quitaría lo que está haciendo... sí poh... sí le quito lo que está haciendo, que eso no se hace...sí.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada no ha presenciado comportamientos sexuales en la adolescente, pero en caso de experimentarlo frenaría la conducta y le conversaría.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada no posee todas las herramientas para enfrentarse a comportamientos sexuales explícitos. En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.

Entrevista 13

Unidad de Significado

“¿De ellos? el tema de la masturbación... que vi a una de mis chicas o sea pero no... no con la mano sino que movimientos... movimientos. No me molestó para nada pero igual uno... ahí uno se cuestiona po’ que... -¿qué está pasando en la casa que no se habla del tema?- que igual ellas tengan su espacio donde hacerlo (...) ¿Cómo lo manejé? ... como que me fui... como que la dejé un rato, porque fue aquí en el patio y después de acerqué a ella, pero ella igual tampoco tiene lenguaje así como que te conversé y... fue como lo máximo que hice pero... pero nada, eso.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada ha presenciado conductas sexuales explícitas las cuales no les han molestado. Ella considera, que para los padres es más delicado.

Su reacción fue alejarse un momento, para que la adolescente estuviera sola y luego se acercó lentamente, pero sin explicación de por medio, ya que la estudiante no tiene lenguaje.

Interpretación

Se puede interpretar que la entrevistada tiene ideas acerca de que los padres principalmente toman actitud negativa al observar conductas sexuales. Al vivenciar comportamientos sexuales en los adolescentes, no reaccionaría de forma adecuada.

Entrevista 14

Unidad de Significado

“¿No?... No.” “Bueno, tendría que preguntarle pu’, pa’ darle más consejos, ayudarla... no sé, como mamá uno tiene que ayudarle (...) “Ah, no por supuesto que no, bueno me daría... como se dice indignación... no pegarle ni mucho menos, pero... me tendría que dar alguna explicación primero mmm... si llegara a pasar algo, bueno... ya las cosas están hechas ya po’... uno no puede hacer nada. Y ahora sí está embarazá’ cosas así... tendríamos que yo y mi otra hija trat... tratar... tratarla de sacar adelante no más po’, porque yo no voy aguantar que aborte, no lo hice yo y lo van hacer mis hijas... no.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada no ha presenciado comportamientos sexuales en la adolescente, sin embargo en caso de vivenciarlo le pediría una explicación. Si la joven llegase a quedar embarazada, buscaría la forma de apoyarla.

Interpretación

Si bien, la entrevistada no ha observado una conducta sexual de manera explícita, se interpreta que la reacción que tendría sería invasiva al exigirle una explicación y por consiguiente, incorrecta.

Entrevista 15

Unidad de Significado

“Sí, pero a nivel de juego con el anónimo por ejemplo, lo mando a lijar y empieza a hacer movimientos, pero llamando la atención, como chiste. Todos mantienen un manejo de la privacidad.

Depende, si es individual le pediría que no se... fuera al baño, le diría que hay lugares pa' masturbarse, pa' tocarse, pa' lo que sea. Si es con otra persona depende lo que esté haciendo. Si está abusando de un niño un alumno tengo que intervenir de manera más directa y poner en antecedentes la situación.

Si es con una niña tengo que manifestar que no es lo que corresponde pero no sé si sería constitutivo de delito o no, pero sí tendría que transparentarlo con las autoridades del colegio digamos, eso básicamente.

Bueno si están viendo pornografía en internet por ejemplo, yo los hago ver que... me pasó un día que dejaron el computador con unas páginas pornográficas abiertas, entonces les dije –oye tú, estuviste usando el computador y habían dos páginas pornográficas abiertas (...) ¿qué voy a hacer?, o voy a hacer una sanción de eso ni ir a acusarlos ni nada, pero si les hago ver que uno no es ganso.”

Reducción fenomenológica

El entrevistado ha sorprendido a estudiantes mirando pornografía. Al descubrirlo, les hace saber que lo ha notado.

De acuerdo a cómo lo manejaría, manifiesta que actuaría según sea la situación... en el caso que fuera individual le permitiría al estudiante hacerlo por ejemplo, en el baño.

Y si es con otra persona, tomaría acciones drásticas dependiendo de si el estudiante está vulnerando los derechos de la otra persona.

Interpretación

El docente presenta las herramientas necesarias para el manejo de conductas sexuales de los estudiantes.

Pregunta 7: Referente al tema en cuestión, ¿Considera importante agregar algo más?

Entrevista 1
Unidad de Significado <i>Eh... creo que nosotros tenemos que... que pensar en la Sexualidad como algo... sano, como algo eh... bonito, como algo que yo creo que es una oportunidad de amarse eh... siento que la Sexualidad hay que vivirla, experimentarla, sí yo creo que todos tenemos derecho a eso.</i>
Reducción fenomenológica La entrevistada indica que la Sexualidad es un derecho que todos tienen que vivir, y debe ser considerada como una oportunidad de amarse.
Interpretación Considera la Sexualidad como un tema muy importante de abordar en la escuela, por lo que otorgaría a los estudiantes el apoyo para desarrollar una Sexualidad y Afectividad saludable a través de una instrucción pertinente.
Entrevista 2
Unidad de Significado <i>“El tema de la esterilización, sí... creo que el colegio o la escuela, el lugar donde estén, debieran tenerlo como más incluido... como más educación a nosotros los papás, qué podemos hacer cómo lo podemos hacer, cuáles serían los pasos a seguir, que hubieran charlas, que no... yo lo encuentro que es como todavía un tema muy lejano todavía (...) pero como eh.... enseñarnos cómo abordar el tema de la famosa esterilización, porque creo hay muchas mamás que quiere hacer el tema o sea... que quiere hacer la operación, el tratamiento y cómo hacerlo.”</i>
Reducción fenomenológica La entrevistada considera que la esterilización debe ser un tema importante para educar dentro de la escuela, ya que son ellos quienes podrían otorgar información respecto a cómo abordarlo y los pasos a seguir para realizarla.
Interpretación Se interpreta que la entrevistada presenta la necesidad de formación respecto a la esterilización por parte de la Escuela.

Entrevista 3

Unidad de Significado

(...) que viniera alguien a explicarles a ellos como en el curso, que entrara un especialista y le hablara, porque él tiene hartos compañeros “down” y ellos son como... más... eh... como que son más afectuosos, no sé cómo decirlo... promiscuos (ríe)...entonces, de hecho estas niñitas que lo abrazan y lo toquetean y le dan besos eh (...) en qué etapa están de su cuerpo, esas cosas que de repente uno como mamá si yo tengo algunas herramientas para explicárselo, pero igual es distinto hablarlo con un... con un hijo que... con alumnos, digamos. Entonces, a lo mejor si viniera alguien, a mí me... me encantaría que les hablara a ellos, como lo hicieron conmigo en el colegio o como cualquier otro colegio pu, debería hacerse acá... eso po’.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada desea que los estudiantes del curso en que se encuentra el adolescente recibieran información por parte de algún especialista en la temática, quien les explique los cambios por los que están pasando y la etapa en la que se encuentran, especialmente por las características que poseen estudiantes que presentan Síndrome de Down.

Interpretación

Se interpreta la necesidad que presenta la entrevistada con que se otorgue instrucción a los adolescentes, dentro de la escuela, respecto al desarrollo de la Sexualidad y Afectividad.

También se deduce que la información que se debiera entregar a las personas no sólo es importante para el estudiante, sino que también para la apoderada.

Entrevista 4

Unidad de Significado

“Emmm... que sean unidos a lo mejor y que compartan y decirle la realidad, la verdad, que cuando ellos son grandes ya tienen otra... de Sexualidad, porque eh... yo le hablo pero un hombre sabe lo que tiene que hacer, porque la mujer mmm? (...) y que sea entre grupo ahí que se corrigen y todo y del colegio no tengo nada que decir del colegio porque anónimo está de chiquitito y ha avanzado hartoo, no tengo nada... todas las tías son buenas y ha tenido buen resultado, para mí es un buen colegio y ha avanzado hartoo.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada señala que las personas que presentan Discapacidad Intelectual deben saber la realidad sobre el desarrollo de la Sexualidad.

También menciona que su hijo ha obtenido buenos resultados dentro de la escuela, ya que considera que ha progresado bastante.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada presenta la necesidad de que los adolescentes sean capacitados respecto al desarrollo de la Sexualidad, y que esto se realice dentro de la escuela, ya que confía en este medio.

Entrevista 5**Unidad de Significado**

“Mmm...?, que “hayia” más apoyo pa’ ellos, más ‘comprensión’, más amor, eh... que hay que entenderlos porque ellos son niños que tiene, que son grandes pero son como unos niños chicos y que hay que ‘ploteger’ a los niños especiales...”

“...soy una persona más madura Gracias al Señor, ya que lo busco y... la verdad le adoro su nombre y Él me dio esta bendición que es mi hijo, yo amo a mi hijo y quiero lo mejor... pero yo sé que cada niño especial necesita de sus papás en todo sentido.”

Reducción fenomenológica

La madre manifiesta que las personas con Discapacidad Intelectual necesitan de sus padres en todo momento ya que se les debe entregar apoyo y comprensión al ser “niños especiales” que necesitan más cuidados.

Además, comparte ideas acerca de su religión como claves para el desarrollo del estudiante.

Interpretación

Se interpreta que la informante clave considera que quienes presentan Discapacidad son eternos niños, infantilizándolos, además de considerar que son incapaces de realizar acciones por sí mismos.

Además, no otorga los apoyos necesarios a su hijo, en gran medida por tener una creencia religiosa que regla su vida.

Entrevista 6

Unidad de Significado

No, yo creo que sería muy conveniente que nosotras como mamá tuviéramos ayuda... (...) justamente como educadoras también te podrían educar en eso. Y creo que es muy, muy importante porque ese día me di cuenta de que las mamás que estábamos, estábamos no sé si es normal, no si es bueno no sé si es malo, entonces son pregunta y respuesta que nadie nos guía (...) porque claro uno dice no me voy a quedar con ella hasta que yo me muera, el decir a veces de muchas mamás y de verdad que a veces estamos muy... que la cosa no es tan así po' que hay que dejarlos como volar y uno ahí con tal de protegerla, no sí... por decir no yo se la cuido yo la tengo aquí pero no se va de mi casa entonces igual es complicado yo creo que esos temas, deberían como educadoras, los sicólogos y el colegio hacerse parte de ese tema que es tan importante.

Reducción fenomenológica

La entrevistada menciona que sería conveniente recibir educación respecto a Sexualidad, ya que muchas madres presentan dudas que no pueden ser respondidas. Debido a esto, acuden a otros profesionales de la salud, quienes les ayudan a pensar respecto al futuro de los adolescentes, otorgando consejos, los cuales han hecho que la apoderada note que su hija debe lograr más independencia a pesar de continuar viviendo en el mismo hogar.

Interpretación

Existe necesidad de instrucción otorgada a los apoderados, dentro de la escuela, sobre el tema de Sexualidad y Afectividad en personas que presentan Discapacidad Intelectual, es por esto que en muchas ocasiones presentan ideas erróneas al respecto.

Entrevista 7

Unidad de Significado

“Que los niños... y que les enseñen ojalá en el colegio, las profes o algo, que les hablen sobre lo que les empecé a contar yo, que para él es un tema eso (haciendo referencia a homosexualidad), que no podía entender él, y que me preguntó a mí y yo no hallaba qué contestarle, yo se lo comenté a mí hija cuando llego de su trabajo, me decía –mamá, a lo mejor me va a preguntar a mí- pero no sucedió y pasó.”

Reducción fenomenológica

La apoderada menciona que el colegio debería otorgar una enseñanza respecto a la identidad de género, ya que el adolescente ha formulado preguntas las cuales no ha sido capaz de responder.

Interpretación

Se interpreta que existe necesidad de instrucción otorgada a los jóvenes, dentro de la escuela, sobre el tema de Sexualidad y Afectividad en personas que presentan Discapacidad Intelectual.

Entrevista 8**Unidad de Significado**

“No, sólo se siga abriendo más el tema sobre la... sobre los niños y que se derogue una ley donde se pueda esterilizar sin tanto protocolo (...)

“... también en cuanto uno va al hospital, que los niños sean tratados como niños, no como adultos... porque ellos tienen mentalidad de niños. Pa’ mi la anónimo es mi guagua, es mi guagua, y voy a tener mi guagua para siempre, ‘tonce que sean tratados como niños especiales y que se deroguen por fin leyes que realmente valgan la pena para ellos.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada destaca la necesidad de una ley que facilite el proceso de esterilización a personas que presentan Discapacidad Intelectual.

Menciona también, la necesidad de crear una ley que permita a personas con Discapacidad Intelectual ser tratados como “niños” en los centros hospitalarios, durante toda su vida, ya que ellos poseen otra mentalidad y “nunca dejarán de ser guaguas”.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada considera que existen muchas carencias respecto a las leyes existentes en Chile para personas que presentan Discapacidad Intelectual. También se evidencia la sobreprotección e infantilización que presenta la informante clave respecto a la joven.

Entrevista 9

Unidad de Significado

“No, yo creo que es súper importante porque nosotros’ tenemos que ver eh... yo al meno’ en esto ya tengo que ir tomando... es que uno hace como que ellos no han crecí’o, yo de repente yo cuando lo lavo digo ¿en qué momento le van a salir sus combi...? Y a lo mejor ahí le va a dar, le va a dar vergüenza, pero él lo mira normal que yo lo lave, que yo... porque yo lo lavo, “tonce yo quiero eso para él.”

Reducción fenomenológica

La madre expresa la importancia que tiene comprender el proceso de la adolescencia como proceso de cambio y crecimiento, además agrega que su hijo aún no tiene vergüenza al mostrarle sus genitales en el momento de bañarlo.

Interpretación

Se interpreta que la madre está consciente de la etapa en que se encuentra el adolescente, sin embargo continúa infantilizándolo.

Entrevista 10

Unidad de Significado

“Em... no sé, eh... respecto al tema de Sexualidad yo creo que los niños con Discapacidades también tienen derecho a poder expresarla cuando ellos lo consideren pertinente, eh...me...me lamenta el tema de que algunos padres les incomode tratar los temas con los papás, o que estén como en desacuerdo quedé como así mal con la pregunta de la esterilización (risas) em... porque yo creo que ellos deben tener control de sus vidas, entonces, eh... prohibirles algo... no sé, pero también lo veo desde el punto de vista en que puede que algunos papás les... les preocupe que sus hijos no tengan el... el nivel emocional o quizás Intelectual, dependiendo de la Discapacidad que tengan sus hijos entonces también creo que depende de eso, pero creo que todos deberíamos buscar la felicidad.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada manifiesta que la expresión de la Sexualidad en personas que presentan Discapacidad Intelectual es un derecho, por lo que lamenta que a los padres les incomode hablar del tema, también menciona que son los adolescentes quienes deben decidir ser padres o no, sin embargo existen ciertas aprehensiones que impiden que esto sea una decisión propia del estudiante.

Interpretación

Se evidencia el gran interés que presenta en vivenciar las etapas del desarrollo de la Sexualidad de la adolescente.

Entrevista 11**Unidad de Significado**

“Que tanto como la Educación Sexual, no... y la Sexualidad ante todo se debe ver a la par con los padres porque especialmente los papás consideran el sexo como tabú, eh... de hecho si todavía mantienen a los hijos tan dependientes de sí mismos no creen que los niños pueden tener actitudes de grandes, entonces es un tema que hay que enfrentar a la par padres e hijos, porque pa’ que ellos vayan sabiendo cómo actuar eh... en alguna actividad desconocida que hacen sus hijos hasta el momento.

(Discapacidad y Sexualidad) Se da como en todas las personas pu’ se da absolutamente como en todas las personas y... lo que hay que hacer como en un niño normal, encauzar la Sexualidad, educar.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada comenta se debe instruir tanto a padres como estudiantes, ya que la poca educación es lo que hace que los padres no le den independencia a sus hijos. Una buena instrucción permitiría encauzar la Sexualidad de las personas con Discapacidad Intelectual, que se vive igual que alguien con desarrollo típico.

Interpretación

Se interpreta que la entrevistada considera que es necesario otorgar Educación Sexual a todos los actores que componen el sistema educativo.

Entrevista 12**Unidad de Significado**

“No, está bien.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada considera no es importante agregar algo más a la entrevista.

Interpretación

La entrevistada no presenta ninguna opinión extra sobre el tema.

Entrevista 13

Unidad de Significado

“Por la entrevista, no sé... creo que por lo de identidad de género sería bueno como importante recalcar, sobre todo con los apoderados e ir tomando esos temas po’ ¿cachai? como que... y esto de... y como aporte más estrategias para todos, porque igual yo siento que a nosotros también como que no nos formaron esa parte en la universidad, nunca nadie nos dijo o sea se habló que los chicos se masturbaban y que como que tú tenía i que hablarle fuerte y como que cortar eso “altiro” y que eso no estaba permitido... pero eso fue todo... pero nunca nos hablaron de la Sexualidad, de que ellos tienen que... que ser parte de una sociedad al fin y al cabo y que todos tenemos derechos, o sea ellos también tienen los mismos derechos de nosotros ¿cachai?, a decidir, a decir –quiero tener sexo- ¿cachai?.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada considera importante hablar acerca del tema de Sexualidad con los apoderados y también que los docentes tengan algo de formación.

Indica que se le formó para que a partir del conductismo se eliminaran comportamientos sexuales.

Ella explicita que todos tenemos el mismo derecho de expresar Sexualidad.

Interpretación

Se interpreta que la docente piensa que, principalmente son los apoderados los que tienen la misión de educar a sus hijos en lo que respecta a Sexualidad.

Entrevista 14

Unidad de Significado

“Algo más... lo que yo pido, bueno parte mía... no... de las demás personas porque no sé lo que piensan... que podría haber un tratamiento pa’ las pers... pa’ los niñas mejor dicho no pa los niños, pa’ los... pa’ las niñas mujeres de... de una terapia una cosa así, para saber qué es lo que piensan las alumnas, de esta asunto de que estamos tomando... de las relaciones sexuales, porque hay niñas que dicen - ¡Ay, no estoy ni ahí!- bueno, por parte mía yo lo único que me interesaría es ver qué motiv... qué cosas se le pueden dar para que a ella no le pase nada al tener cosas sexuales con un hombre, porque ella no va a saber lo que... lo que le hicieron po’, significa alguna pastilla que llegue supongamos tener una relación, no quedara embarazá’, es lo único diría yo.”

Reducción fenomenológica

La entrevistada solicita que se genere algún taller o charla en la cual se puedan aclarar las dudas que presentan las adolescentes, además de otorgar pastillas anticonceptivas para evitar el embarazo no deseado.

Interpretación

Se interpreta que existe una carencia respecto la promoción de la Educación Sexual en personas que presentan Discapacidad Intelectual, lo cual desearía que fuese otorgado a su hija, principalmente como un método de prevención del embarazo.

Entrevista 15

Unidad de Significado

“A mí me interesaría que el tema de la Sexualidad fuese vista como un derecho también de los chiquillos, y de todos los chiquillos, porque hay chiquillos que a lo mejor les va a costar más enfrentar la vida, estos otros míos expresan que aman, expresan que les gusta una chica, lo manifiestan, pero hay otros que tienen un nivel de... como de timidez tan alto que no... les da como vergüenza ¿te fijas?, pero también hay como una necesi... necesidades que están como latentes y los cabros no tienen como vías de expresión. Yo no sé qué propuesta se puede hacer desde el área educativa, pero creo que hay que enseñarles a conocer personas, a manifestar las emociones, a manifestar el cariño que puedan sentir por alguien, porque es un derecho que ellos tienen ¿te fijas?, o sea cortar ciertas limitantes que están a la base de su libertad de expresión, yo creo que todo va desde la formación inicial, desde que tenemos niños pequeñitos y tenemos un sistema educativo muy de control ¿te fijas?, que a mi particularmente no me gusta y eso pa' todo, no solamente con el tema sexual, pero cuando nosotros permitimos que los niños se expresen y no que estén sentados todo el rato a la mesa trabajando, cabeza gacha y pintando, y sí podemos hacer que comuniquen, a lo mejor no tienen comunicación verbal algunos pero sí pueden expresar de alguna manera, y si abrimos esos canales pa' que expresen ellos van a ser jóvenes que no van a tener tantas limitaciones al momento de enfrentar el futuro con su emocionalidad po', yo creo que de ahí se puede empezar... desde los más chiquititos empezar a el tema de la expresión, porque al final es expresar no más, es expresar solamente.”

Reducción fenomenológica

El docente indica que la educación en Sexualidad es muy importante y lo considera como un derecho en todo ámbito, de la vida ya que permitir expresar las diferentes emociones desde la infancia, promueve el enfrentar el futuro de mejor manera.

Las necesidades que observa en personas con DI, es el problema con las vías de expresión de la Sexualidad y que se instruya a partir de un sistema de libertad y no de control como lo es hoy.

Interpretación

Se interpreta que el entrevistado considera que la educación es un derecho en la libertad de expresiones, y que no está de acuerdo con el sistema educativo actual, considerándolo como el detonante en los problemas de las vías de expresión de las personas.



4.2 Análisis nomotético de los elementos para categorías de análisis.

Tabla 14: Categoría de análisis: Conceptualización de Sexualidad

Entrevista	Interpretación
E1.	<p>El adulto clave posee conocimientos respecto al significado de Sexualidad y los momentos en que ésta se desarrolla.</p> <p>La entrevistada diferencia los conceptos nombrados, por lo que posee conocimientos sobre la temática de Sexualidad, esto debido netamente a las experiencias de vida, ya sea personal como de otros individuos.</p> <p>Si bien, la entrevistada responde de manera acertada a la definición de los conceptos de Sexualidad y género, presenta ideas incompletas respecto al concepto de sexo.</p>
E2.	<p>La entrevistada relaciona la Sexualidad exclusivamente con la atracción entre individuos y maternidad, por lo tanto presenta ideas vagas respecto al concepto de Sexualidad.</p> <p>La entrevistada posee conocimientos vagos respecto al significado Sexualidad al mencionar que comienza en la adolescencia. Manifiesta confusión en la definición de sexo y género al mencionar que sexo es netamente el acto sexual, y que género se refiere a hombre o mujer. Se interpreta además, que ha recibido una pequeña instrucción previa.</p>
E3.	<p>Relaciona la Sexualidad exclusivamente con conductas sexuales, por lo que se infiere que presenta ideas vagas respecto a la temática. No obstante, incluye el concepto de Afectividad en la entrevista y cambios típicos del desarrollo.</p> <p>Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Ha recibido vaga instrucción respecto a la Conceptualización de Sexualidad.</p>
E4.	<p>Se presentan ideas vagas respecto a la temática de Sexualidad, al considerar que su hijo aún no la ha expresado.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada posee ideas vagas respecto a los conceptos nombrados, por lo que se deduce que carece de una instrucción previa acerca de conceptualización de Sexualidad.</p>
E5.	<p>Su conceptualización es incompleta, ya que relaciona Sexualidad exclusivamente con cambios conductuales y fisiológicos que ocurren en la adolescencia.</p> <p>Infantiliza al estudiante presentándole programas infantiles, con los cuales el adolescente busca estímulos sexuales.</p>

	<p>Si bien, la entrevistada diferencia los conceptos (sexo, género y Sexualidad), posee confusión en la definición de estos. Ha recibido vaga instrucción previa respecto a la conceptualización de Sexualidad y sus conocimientos se amparan en un enfoque moralista.</p>
E6.	<p>La entrevistada señala que la Sexualidad comienza recién en la adolescencia, por lo que se interpreta que posee ideas vagas respecto a éste.</p> <p>Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción previa respecto a la Sexualidad.</p>
E7.	<p>La apoderada presenta nociones básicas respecto a la temática de Sexualidad, la relaciona exclusivamente con la atracción entre dos individuos y cambios Intelectuales que va desarrollando el adolescente, al expresar pensamientos más complejos.</p> <p>Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción previa respecto a la Sexualidad.</p>
E8.	<p>Se presentan ideas vagas respecto al concepto de Sexualidad, se asocia exclusivamente con la adolescencia, atracción hacia otra persona y con los comportamientos sexuales.</p> <p>Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción teórica respecto a la Sexualidad.</p>
E9.	<p>Se interpreta que la madre posee nociones básicas referentes a la temática de la Sexualidad, ya que relaciona éste concepto expresamente con comportamientos sexuales o curiosidad por observar escenas con contenido sexual.</p> <p>Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, posee confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción previa respecto a la Conceptualización de la Sexualidad.</p>
E10.	<p>La entrevistada relaciona la Sexualidad con la atracción entre individuos, tanto física como sentimental, ya que menciona que la adolescente expresó su Sexualidad cuando tuvo pareja por lo que presenta nociones básicas acerca del significado de Sexualidad.</p>

	<p>La entrevistada diferencia los conceptos nombrados, por lo que posee conocimientos sobre la temática de Sexualidad, lo atribuye a aprendizajes que se le entrega la experiencia. Presenta ideas incompletas respecto al concepto de sexo.</p>
E11.	<p>Se interpreta que la entrevistada, posee ideas básicas respecto al concepto de Sexualidad, ya considera que se expresa mediante comportamientos sexuales explícitos, atracciones interpersonales, demostraciones de afecto, lo cual comienza desde que el estudiante se hace consciente de su cuerpo.</p> <p>La entrevistada diferencia los conceptos nombrados, por lo que posee conocimientos e instrucción previa, acerca de la temática de Sexualidad. .</p>
E12.	<p>La entrevistada presenta ideas vagas respecto al concepto de Sexualidad e infantiliza al adolescente.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada no posee conocimientos respecto a los conceptos nombrados, por lo que se deduce que carece de una Educación en Conceptualización de Sexualidad pertinente.</p>
E13.	<p>La conceptualización acerca de la Sexualidad es básica, ya que lo relaciona exclusivamente, con cambios de conducta propios de la pubertad.</p> <p>Si bien la entrevistada diferencia los conceptos, presenta confusión en la definición de estos. Se interpreta también, que ha recibido vaga instrucción teórica respecto a conceptualización de Sexualidad.</p>
E14.	<p>Se interpreta que la entrevistada presenta nociones básicas sobre el concepto de Sexualidad ya que lo relaciona netamente con el acto sexual.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada no posee conocimientos respecto a los conceptos nombrados, por lo que se deduce que carece de una Educación en Conceptualización de Sexualidad pertinente.</p>
E15.	<p>Se interpreta que el adulto clave posee conocimientos respecto al significado de Sexualidad y momentos en que se expresa, indicando que es a lo largo de toda su vida.</p> <p>Se interpreta que el entrevistado ha recibido instrucción previa ya que evidencia que posee conocimientos respecto a estos componentes otorgando definiciones claras en relación a ellos, sin embargo no se agrega en el sexo lo referente a la relación sexual.</p>

Análisis de Categoría: Conceptualización de Sexualidad y dimensiones.

- Se evidencia que todos los entrevistados presentan al menos una idea respecto a la temática de Sexualidad, a excepción de uno de ellos que no pudo responder a la pregunta debido a su desconocimiento sobre el tema.
- La relación que manifiestan los apoderados respecto a la Sexualidad se encuentra estrechamente ligada a comportamientos sexuales, además de considerar este concepto exclusivamente como el acto sexual. También se evidencia que relacionan la Sexualidad a la atracción entre dos individuos, de los cuales 3 entrevistados, que consideran que la Sexualidad comienza en la adolescencia, mencionan que es debido a esta atracción.
- Sólo 3 adultos clave, demuestran en sus respuestas, que tienen conocimientos acertados respecto al concepto de Sexualidad, ya que además de relacionarlo con la Afectividad, mencionan que es inherente al ser humano, y se desarrolla a lo largo de toda la vida.
- Si bien, todos los entrevistados lograron generar una diferenciación entre los términos de Sexualidad, sexo y género, sólo uno otorga una correcta diferenciación entre ellos.
- Se evidencia que todos los entrevistados han recibido instrucción previa respecto a la temática de Sexualidad, o que ésta ha sido aprendida en base a experiencias, conversaciones y lectura. Esta educación que, en todos los casos, a excepción de un entrevistado, presenta ciertos falencias ya que predominan algunos errores en su respuesta al referirse a diferentes conceptos, o bien presentan una idea incompleta.
- Dos entrevistadas manifiestan ideas acertadas respecto a Sexualidad y género, sin embargo al mencionar alguna definición respecto a sexo, lo relacionan exclusivamente con las relaciones sexuales entre dos individuos, este error de concepto también se aprecia en muchos otros entrevistados, siendo sólo dos de ellos quienes responden de manera acertada.

Tabla 15: Categoría, Características y conductas sexuales de personas en situación de DI.

Entrevista	Interpretación
E1.	<p>No infantiliza al estudiante y promueve el desarrollo de una vida sexual saludable, por lo que demuestra que tendría una reacción pertinente frente a esta situación.</p> <p>La entrevistada no se alarma con los comportamientos sexuales, los cuales asocia en exclusiva a masturbación, que puedan presentar los estudiantes, más bien se interpreta que les podría otorgar una educación adecuada sobre cómo manejarlo, los lugares pertinentes, etc.</p>
E2.	<p>La apoderada aceptaría recibir instrucción y entregar a su hija formación de Sexualidad y Afectividad saludable, no obstante, permitiría que la adolescente tenga pareja a pesar de tener una reacción impertinente al no respetar su privacidad.</p> <p>La entrevistada no percibe las conductas sexuales en personas con Discapacidad como exacerbadas, sino que comprende que éstos tienen otra forma de expresarla. En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación. Utiliza estrategias que permiten el desarrollo de la estudiante en el área sexual considerando las similitudes que existen con el desarrollo propio comparado con el de su hija, por lo que podría otorgar una educación adecuada respecto a las manifestaciones sexuales.</p>
E3.	<p>Se interpreta que la entrevistada infantiliza al adolescente. Relaciona la Sexualidad de las personas que presentan Discapacidad Intelectual como incontrolable o impulsiva. No promueve una vida sexual saludable.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada, si bien es cierto, no ha observado explícitamente algún tipo de comportamiento sexual en el adolescente, relaciona el concepto exclusivamente con la masturbación.</p> <p>La reacción que presenta el adulto, a pesar de decir que lo considera como algo normal, no es apropiada ya que no respeta los espacios ni privacidad del adolescente, interviniendo de forma invasiva.</p>
E4.	<p>Se interpreta que la madre no infantiliza al adolescente. Promueve el desarrollo de una vida sexual saludable al permitir que su hijo tenga pareja, y otorgando consejos respecto al tema.</p> <p>Se interpreta que la apoderada no presenta dificultades al enfrentar conductas sexuales en su hijo.</p> <p>Se deduce que la madre otorgaría educación acerca de Sexualidad y Afectividad a su hijo si tuviera más herramientas y conocimientos necesarios para realizarla.</p>

E5.	<p>La entrevistada no promueve un desarrollo de vida sexual al negar que su hijo manifieste su atracción de manera explícita, sin embargo considera la posibilidad acerca de tener una pareja, además infantiliza al adolescente.</p> <p>Se interpreta que la madre presenta dificultades en el manejo de ciertos comportamientos sexuales que son típicos de la adolescencia.</p> <p>La entrevistada hipersexualiza al estudiante, dándole significados a actitudes que pueden presentarse por la necesidad de apego y/o afecto.</p>
E6.	<p>Se interpreta que la apoderada infantiliza a la adolescente y no promueve el desarrollo sexual saludable, sin embargo, no se cierra a la posibilidad de que pueda tener una relación más adelante.</p> <p>La apoderada considera que las personas que presentan Discapacidad Intelectual son seres asexuados, ya que menciona que su hija no presenta ni presentará ningún tipo de comportamiento sexual.</p> <p>En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.</p> <p>Con respecto a la reacción que podría tener, se interpreta que no sería la adecuada al no tener conocimientos previos.</p>
E7.	<p>Se interpreta que la entrevistada estaría dispuesta a otorgarle educación sobre Sexualidad y Afectividad saludable al adolescente ya que para ella sería normal que tuviera pareja, no obstante, lo infantiliza al mencionar que aún no se encuentra en edad para eso.</p> <p>La apoderada no ha presenciado ningún comportamiento sexual explícito en el adolescente, y en caso de presenciarlo, se interpreta que actuaría de forma adecuada. En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.</p>
E8.	<p>Se interpreta que la entrevistada considera que la adolescente no logrará comprender, por lo tanto no ha otorgado Educación Sexual al creerlo innecesario.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada no tiene las herramientas suficientes para enfrentar comportamientos sexuales, por lo que no le otorgaría una Educación Sexual pertinente.</p>
E9.	<p>La madre promueve el desarrollo de una Sexualidad saludable, por lo que permitiría a su hijo tener pareja, sin embargo aún lo infantiliza.</p>

	<p>La madre no ha presenciado de forma explícita algún tipo de comportamiento sexual, pero tanto la madre como el adolescente tienen noción acerca de cuáles son los comportamientos sexuales, por lo que la madre podría tener ideas respecto a cómo reaccionar.</p>
E10.	<p>Se interpreta que la familia no infantiliza a la estudiante al permitirle tener pareja y promocionando una vida sexual saludable.</p> <p>Se interpreta que, si bien la entrevistada no ha presenciado de forma explícita algún comportamiento sexual de parte de la adolescente, en caso de presenciarlo reaccionaría de manera adecuada debido a que conversaría las cosas con ella como se ha hecho hasta ahora.</p>
E11.	<p>Se interpreta que la entrevistada no infantiliza a los estudiantes y promueve el desarrollo de una Educación Sexual saludable, a pesar de esto, los victimiza y sobreprotege cuando se trata de relaciones de pareja.</p> <p>La entrevistada enfrentaría y reaccionaría como corresponde al presenciar comportamientos sexuales, además se interpreta que el adulto presenta una constante preocupación por que se eduque la Sexualidad, a partir de la Afectividad.</p>
E12.	<p>Se interpreta que la entrevistada considera que quienes presentan Discapacidad Intelectual no deben expresar su Sexualidad, aún menos formar una familia, por lo que no promueve el desarrollo de una Educación Sexual saludable, e infantiliza a la adolescente.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada no posee todas las herramientas para enfrentarse a comportamientos sexuales explícitos. En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.</p>
E13.	<p>Se interpreta que la entrevistada ubica a sus estudiantes en la etapa que corresponde.</p> <p>Si bien aún no les habla acerca de métodos anticonceptivos ni de relaciones sentimentales, se pone en la situación y su reacción respondería a modo de prevención principalmente.</p> <p>Se puede interpretar que la entrevistada tiene ideas acerca de que los padres principalmente toman actitud negativa al observar conductas sexuales. Al vivenciar comportamientos sexuales en los adolescentes, no reaccionaría de forma adecuada.</p>

E14.	<p>Se interpreta que la entrevistada infantiliza a su hija ya que aún considera que no está preparada para tener pareja. En el caso que ocurriese, esta relación sería bajo ciertos parámetros, que están basados en la supervisión permanente; para evitar que tengan relaciones, por lo tanto se dificulta la promoción de una vida sexual saludable y evidencia que la reacción al presenciarse no sería la adecuada</p> <p>Si bien, la entrevistada no ha observado una conducta sexual de manera explícita, se interpreta que la reacción que tendría sería invasiva al exigirle una explicación y por consiguiente, incorrecta.</p>
E15.	<p>El adulto a cargo no presenta prejuicios frente a la necesidad de los estudiantes con tener pareja o de su desarrollo afectivo/sexual, brinda espacios para que el estudiante logre comunicarse e intentar ser una figura de apego importante en la vida de los adolescentes, por lo que se interpreta que tendría una reacción adecuada referente al tema y estaría dispuesto a promocionar una vida sexual saludable.</p> <p>El docente presenta las herramientas necesarias para el manejo de conductas sexuales de los estudiantes.</p>



Análisis de Elemento para el estudio: Características y conductas sexuales de personas en situación de Discapacidad Intelectual

- Respecto a la posibilidad de los adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual de tener pareja, sólo 5 entrevistados están de acuerdo con esta situación sin presentar ninguna barrera, de los cuales 3 de ellos ya lo han vivenciado.
- Diez adultos clave consideran que los adolescentes no pueden tener pareja, esto debido principalmente al diagnóstico que presentan, la sobreprotección e infantilización que les otorgan sus apoderados.
- Se explicita que de un total de 15 entrevistados, 7 de ellos ha presenciado algún tipo de comportamiento sexual en los adolescentes consideradas principalmente como la masturbación y estimularse sexualmente con imágenes, otros 7 no han experimentado esta situación.
- Se destaca un entrevistado, quien responde que no ha presenciado, ni tampoco podrá presenciar algún comportamiento sexual, ya que los adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual son seres asexuados.
- Se evidencia que tras presenciar algún tipo de comportamiento sexual en adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual, 7 entrevistados reaccionarían de forma pertinente, ya sea por sus conocimientos sobre el tema o por evitar alarmarse, tomando la situación con tranquilidad. Los otros 8 entrevistados no sabrían cómo manejar la situación, por lo que actuarían de forma incorrecta, como por ejemplo, invadiendo su privacidad.

Tabla 16: Elemento de Estudio: Información acerca relaciones sexuales, opción de formar una familia, prevención de embarazo y transmisión de enfermedades sexuales.

Entrevista	Interpretación
E1.	Se interpreta que la entrevistada considera que la esterilización se debe hacer sólo a mujeres, dependiendo del diagnóstico del adolescente, según el grado de autonomía y comprensión del entorno que posea. Está de acuerdo que todos tienen el derecho de ser padres, pero bajo ciertos criterios que corresponden a las capacidades de las personas con Discapacidad Intelectual, para autovalerse. Ha otorgado información acerca el uso de métodos anticonceptivos.
E2.	El adulto a cargo considera completamente oportuno realizar la esterilización de mujeres que presentan Discapacidad Intelectual, presenta ideas respecto al mito de “Transmisión genética de la Discapacidad Intelectual” además se centra sólo en las limitaciones que tiene su hija para ser madre, probablemente se suma además que la ve aún como niña quién comprenderá erróneamente el proceso de maternidad, crianza de un hijo y de sus actividades de manera independiente, sobre todo en lo que se refiere a toma de decisiones.
E3.	Se interpreta que la entrevistada sí está de acuerdo con la esterilización, pero bajo ciertos criterios. Forma a su pupilo con expectativas de formar una familia sin embargo, no le entrega la independencia que corresponde a su edad para que lo logre. Aunque otorgaría al adolescente información para el desarrollo de una Sexualidad y Afectividad saludable, infantiliza al adolescente y también cuestiona la capacidad del adolescente hoy para comprender este tema más profundamente.
E4.	Se interpreta que la entrevistada no está de acuerdo con la esterilización, ya que mantiene la idea que el adolescente tendrá la autonomía y libertad de decidir si quiere tener hijos o no.
E5.	<p>La entrevistada presenta ideas referente a la: “Transmisión genética de la Discapacidad Intelectual” y la infantilización, por lo que está de acuerdo con la esterilización.</p> <p>El estudiante por sus creencias no debería tener relaciones antes de casarse, por lo que se deduce que tampoco se le habla al adolescente acerca de métodos anticonceptivos.</p> <p>Respecto a la familia, se interpreta que la madre aunque no está de acuerdo con las relaciones sexuales premaritales, sí piensa que algún día podría tener pareja pero sin vida sexual activa y siempre bajo su tutoría por lo que no promueve la independencia y se centra en las limitaciones del adolescente para ser padre.</p>

E6.	<p>Existe interés para instruirse acerca del proceso de esterilización y métodos anticonceptivos con diferentes profesionales que puedan aconsejarla al respecto.</p> <p>La entrevistada se centra solo en las limitaciones de la estudiante para ser madre, por lo que niega la posibilidad que pueda hacerlo. El adulto considera además, que la Educación Sexual incita a conductas sexuales o a nuevas interrogantes frente al tema de Sexualidad, por lo que prefiere no instruir a su pupilo respecto a métodos anticonceptivos.</p>
E7.	<p>Se interpreta que la apoderada está de acuerdo con la esterilización, dependiendo del diagnóstico y limitaciones de la persona en situación de Discapacidad. Está de acuerdo con la posibilidad de su pupilo logre formar una familia. Con respecto a los métodos anticonceptivos, estos no se le han sido mencionados al adolescente, ya que éste no ha presentado interrogantes, aunque se le presentaría la información cuando lo solicite. Se observa que se considera que existe un “momento indicado” para instruir acerca de Sexualidad.</p>
E8.	<p>Se interpreta que la entrevistada está totalmente de acuerdo con la esterilización en personas que presentan Discapacidad Intelectual. No se instruye a la estudiante sobre métodos anticonceptivos por las dificultades para comprender del adolescente, también se infiere que la adulto a cargo presenta ideas de limitación completa de su hija para ser madre.</p>
E9.	<p>La entrevistada no está de acuerdo con la esterilización desde la perspectiva de las capacidades y limitaciones de su pupilo, aún no se le Educa Sexualmente por ideas acerca de la existencia de un “momento adecuado” para hablar al respecto. Infantiliza a su hijo teniendo la idea que su éste no está en edad de pensar en Sexualidad.</p> <p>Permite que exista la posibilidad que su hijo tome la responsabilidad de ser padre, entregándole directrices, a partir del modelado.</p>
E10.	<p>Se interpreta que la entrevistada no está de acuerdo con la esterilización de personas que presentan Discapacidad Intelectual, pues ellos deben tener la libertad para tomar ese tipo de decisiones. El adulto a cargo ha otorgado una educación acerca del desarrollo de Sexualidad exclusivamente respecto a cambios biológicos de la adolescente (menstruación), por lo que se deduce que no se ha informado acerca de métodos de prevención del embarazo. El tutor está de acuerdo con que el adolescente, forme una familia.</p>
E11.	<p>Se interpreta que la entrevistada considera una familia adecuada para una persona con Discapacidad Intelectual exclusivamente como marido y mujer, sin posibilidad de tener hijos por lo que está de acuerdo con la esterilización.</p>

	<p>No cree que la Educación Sexual desde la infancia logrará que el estudiante pueda hacerse responsable de un hijo, ya que se centra en las limitaciones de la Discapacidad. Acerca de los métodos anticonceptivos se ha hablado desde una perspectiva masculina.</p>
E12.	<p>No está de acuerdo ni con la esterilización ni con entregarle educación respecto al uso de métodos anticonceptivos a su hija, ya que no lo necesita, pues será ella quien se encargará de prevenir el embarazo, al no dejarla sola en ningún momento. Se centra en las limitaciones de la Discapacidad que presenta su hija, infantilizándola, considerando que siempre será una niña que deberá estar a cargo de alguien que no podrá tener una familia.</p>
E13.	<p>Se interpreta que si bien es cierto no está de acuerdo con el tema de la esterilización, no ha entregado de información oportuna acerca de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual a los adolescentes a cargo, tampoco se han entregado herramientas para que el estudiante pueda desarrollarse y se atribuye exclusivamente al ambiente el problema por ser “invalidante”.</p>
E14.	<p>Se interpreta que la entrevistada considera que no todos poseen la capacidad de comprender procesos complejos como un embarazo, debido a esto está de acuerdo con la esterilización. La apoderada relaciona que estar en situación de Discapacidad Intelectual, es un impedimento para que puedan formar una familia. Con respecto a los métodos anticonceptivos, la entrevistada no ha planteado el tema con su hija, por lo que no promueve un desarrollo sexual saludable, infantiliza a su pupilo.</p>
E15.	<p>Se interpreta que el entrevistado considera en esta etapa educar para disminuir factores de riesgo en sus estudiantes, promueve la instrucción para discriminar en quien confiar y en quien no o al entregar para la expresión libre. Considera que se debe trabajar, para todo estudiante, a partir de la Educación Sexual; la cual, permite el desarrollo personal con las herramientas suficientes, para hacer frente a posibles dificultades que se presentan. Aún no ha conversado de la familia, pero no lo descarta.</p>

Análisis de Categoría, Información acerca de relaciones sexuales, opción de formar una familia, prevención de embarazo y transmisión de infecciones sexuales.

- Se evidencia que respecto a la esterilización de personas que presentan Discapacidad Intelectual, 4 de los entrevistados se encuentran totalmente de acuerdo con realizarla, 4 de ellos también están de acuerdo con esta opción, siempre y cuando se consideren ciertos criterios, como por ejemplo el grado de Discapacidad Intelectual que presente el individuo. Del resto de los entrevistados, 5 de ellos responden que no están de acuerdo en que se esterilice a personas con DI, y finalmente 2 apoderados presentan dudas respecto al tema, principalmente debido a su desconocimiento.
- En relación a los métodos anticonceptivos, son tres entrevistados quienes han otorgado una educación al respecto, los cuales tienen en común en que son profesionales de la educación. Debido a esto, es que son los apoderados quienes no otorgan educación respecto a métodos de prevención del embarazo, principalmente por considerar que quienes presentan Discapacidad Intelectual no poseen las capacidades para comprender una instrucción respecto al tema. Se evidencia también que no se otorga educación ya que los adultos clave consideran que son los propios adolescentes quienes deben consultar respecto a esto, los cuales hasta el momento no se han referido al tema, ni han realizado preguntas como para que se genere la necesidad de entregarles una respuesta. Una de las entrevistadas ha otorgado información respecto a los métodos de prevención, particularmente a las pastillas anticonceptivas, sin embargo, a la adolescente se le ha enseñado sobre ellas como una píldora que se utiliza exclusivamente como tratamiento para disminuir el flujo menstrual.
- Se demuestra que de acuerdo a la posibilidad que tienen personas con Discapacidad Intelectual de formar una familia, 8 entrevistados están de acuerdo, y en algunos casos esperan con ansias a que esto ocurra. Los 7 restantes, consideran que no es posible que personas con DI puedan formar una familia, ya que estiman que no tienen la capacidad de cuidar y criar a un hijo, también debido a que la “enfermedad” pueda ser transmitida genéticamente, o porque en algunos casos no son atractivos para otras personas, por lo que tampoco podrán tener pareja.

Tabla 17: Elemento de estudio, Desarrollo de Sexualidad y Afectividad saludable

Entrevista	Interpretación
E1.	<p>A los estudiantes no se les otorgan espacios en los que desarrollen la independencia y privacidad, que corresponde a la edad. Existen dificultades para permitirlo por ideas de infantilización o limitaciones propias en la funcionalidad de las personas en situación de DI.</p> <p>No infantiliza al estudiante y promueve el desarrollo de una vida sexual saludable, por lo que demuestra que tendría una reacción pertinente frente a esta situación.</p> <p>La entrevistada no se alarma con los comportamientos sexuales, los cuales asocia en exclusiva a masturbación, que puedan presentar los estudiantes, más bien se interpreta que les podría otorgar una educación adecuada sobre cómo manejarlo, los lugares pertinentes, etc.</p>
E2.	<p>Dentro del hogar se otorgan espacios y privacidad, donde se realizan actividades que son de interés personal, se promueve la toma de decisiones. Fuera del hogar no se entregan herramientas, para desenvolverse independientemente.</p> <p>La apoderada aceptaría recibir instrucción y entregar a su hija formación de Sexualidad y Afectividad saludable, no obstante, permitiría que la adolescente tenga pareja a pesar de tener una reacción impertinente al no respetar su privacidad.</p> <p>La entrevistada no percibe las conductas sexuales en personas con Discapacidad como exacerbadas, sino que comprende que éstos tienen otra forma de expresarla. En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.</p> <p>Utiliza estrategias que permiten el desarrollo de la estudiante en el área sexual considerando las similitudes que existen con el desarrollo propio comparado con el de su hija, por lo que podría otorgar una educación adecuada respecto a las manifestaciones sexuales.</p>
E3.	<p>Se evidencia bajo grado de independencia, además de falta de privacidad.</p> <p>Se le sobreprotege e infantiliza, estimulando relaciones sólo con personas menores al adolescente.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada infantiliza al adolescente. Relaciona la Sexualidad de las personas que presentan Discapacidad Intelectual como incontrolable o impulsiva. No promueve una vida sexual saludable.</p>

	<p>Se interpreta que la entrevistada, si bien es cierto, no ha observado explícitamente algún tipo de comportamiento sexual en el adolescente, relaciona el concepto exclusivamente con la masturbación.</p> <p>La reacción que presenta el adulto, a pesar de decir que lo considera como algo normal, no es apropiada ya que no respeta los espacios ni privacidad del adolescente, interviniendo de forma invasiva.</p>
E4.	<p>Se otorgan espacios de independencia y privacidad dentro y fuera del hogar, bajo una supervisión intermitente, por parte de adultos.</p> <p>Se interpreta que la madre no infantiliza al adolescente. Promueve el desarrollo de una vida sexual saludable al permitir que su hijo tenga pareja, y otorgando consejos respecto al tema.</p> <p>Se interpreta que la apoderada no presenta dificultades al enfrentar conductas sexuales en su hijo.</p> <p>Se deduce que la madre otorgaría educación acerca de Sexualidad y Afectividad a su hijo si tuviera más herramientas y conocimientos necesarios para realizarla.</p>
E5.	<p>Se evidencia bajo grado de independencia, además de falta de privacidad.</p> <p>Se le sobreprotege e infantiliza.</p> <p>La entrevistada no promueve un desarrollo de vida sexual al negar que su hijo manifieste su atracción de manera explícita, sin embargo considera la posibilidad acerca de tener una pareja, además infantiliza al adolescente.</p> <p>Se interpreta que la madre presenta dificultades en el manejo de ciertos comportamientos sexuales que son típicos de la adolescencia.</p> <p>La entrevistada hipersexualiza al estudiante, dándole significados a actitudes que pueden presentarse por la necesidad de apego y/o afecto.</p>
E6.	<p>Se otorgan mínimos espacios de privacidad, donde se realizan actividades que son de interés personal y se promueve la toma de decisiones.</p> <p>Fuera del hogar no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente.</p> <p>Se interpreta que la apoderada infantiliza a la adolescente y no promueve el desarrollo sexual saludable, sin embargo, no se cierra a la posibilidad de que pueda tener una relación más adelante.</p>

	<p>La apoderada considera que las personas que presentan Discapacidad Intelectual son seres asexuados, ya que menciona que su hija no presenta ni presentará ningún tipo de comportamiento sexual.</p> <p>En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.</p> <p>Con respecto a la reacción que podría tener, se interpreta que no sería la adecuada al no tener conocimientos previos.</p>
E7.	<p>Dentro y fuera del hogar no se otorgan espacios de privacidad, tampoco se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se infantiliza al estudiante. Al adolescente si bien se le otorgan oportunidades para desenvolverse socialmente con otros individuos, las relaciones que se le permite establecer son con niños pequeños porque se le considera que presentan características similares.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada estaría dispuesta a otorgarle educación sobre Sexualidad y Afectividad saludable al adolescente ya que para ella sería normal que tuviera pareja, no obstante, lo infantiliza al mencionar que aún no se encuentra en edad para eso.</p> <p>La apoderada no ha presenciado ningún comportamiento sexual explícito en el adolescente, y en caso de presenciarlo, se interpreta que actuaría de forma adecuada.</p> <p>En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.</p>
E8.	<p>Dentro y fuera del hogar no se otorgan espacios de privacidad, tampoco se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se infantiliza al estudiante.</p> <p>Carece de relaciones sociales adecuadas a su edad.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada considera que la adolescente no logrará comprender, por lo tanto no ha otorgado Educación Sexual al creerlo innecesario.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada no tiene las herramientas suficientes para enfrentar comportamientos sexuales, por lo que no le otorgaría una Educación Sexual pertinente.</p>
E9.	<p>Dentro del hogar se otorgan al adolescente disminuidos espacios de privacidad, se entregan mínimas herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se infantiliza al estudiante.</p>

	<p>Carece de relaciones sociales adecuadas a su edad. Se instruye acerca de lo “privado y lo público”, por lo que diferencia espacios claramente al momento de exponer alguna parte de su cuerpo o sentirse incómodo si alguien lo hace frente a él.</p> <p>La madre promueve el desarrollo de una Sexualidad saludable, por lo que permitiría a su hijo tener pareja, sin embargo aún lo infantiliza.</p> <p>La madre no ha presenciado de forma explícita algún tipo de comportamiento sexual, pero tanto la madre como el adolescente tienen noción acerca de cuáles son los comportamientos sexuales, por lo que la madre podría tener ideas respecto a cómo reaccionar.</p>
E10.	<p>Se otorgan mínimos espacios de privacidad, donde se realizan actividades que son de interés personal y se promueve la toma de decisiones.</p> <p>Fuera del hogar no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente.</p> <p>Se interpreta que la familia no infantiliza a la estudiante al permitirle tener pareja y promocionando una vida sexual saludable.</p> <p>Se interpreta que, si bien la entrevistada no ha presenciado de forma explícita algún comportamiento sexual de parte de la adolescente, en caso de presenciarlo reaccionaría de manera adecuada debido a que conversarían las cosas con ella como se ha hecho hasta ahora.</p>
E11.	<p>Se otorgan mínimos espacios de privacidad dentro del hogar. En la escuela se promueve la toma de decisiones. Fuera del hogar y escuela no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se sobreprotege e infantiliza a los estudiantes.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada no infantiliza a los estudiantes y promueve el desarrollo de una Educación Sexual saludable, a pesar de esto, los victimiza y sobreprotege cuando se trata de relaciones de pareja.</p> <p>La entrevistada enfrentaría y reaccionaría como corresponde al presenciar comportamientos sexuales, además se interpreta que el adulto presenta una constante preocupación por que se eduque la Sexualidad, a partir de la Afectividad.</p>

E12.	<p>Al adolescente dentro y fuera del hogar no se le otorgan espacios de privacidad, tampoco se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se infantiliza y sobreprotege al estudiante.</p> <p>Carece de relaciones sociales y actividades adecuadas a su edad</p> <p>Se interpreta que la entrevistada considera que quienes presentan Discapacidad Intelectual no deben expresar su Sexualidad, aún menos formar una familia, por lo que no promueve el desarrollo de una Educación Sexual saludable, e infantiliza a la adolescente.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada no posee todas las herramientas para enfrentarse a comportamientos sexuales explícitos. En su respuesta asocia conductas sexuales con Masturbación.</p>
E13.	<p>Se otorgan mínimos espacios de privacidad dentro del hogar. En la escuela se promueve la toma de decisiones. Fuera del hogar y escuela no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se sobreprotege e infantiliza a los estudiantes.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada ubica a sus estudiantes en la etapa que corresponde.</p> <p>Si bien aún no les habla acerca de métodos anticonceptivos ni de relaciones sentimentales, se pone en la situación y su reacción respondería a modo de prevención principalmente.</p> <p>Se puede interpretar que la entrevistada tiene ideas acerca de que los padres principalmente toman actitud negativa al observar conductas sexuales. Al vivenciar comportamientos sexuales en los adolescentes, no reaccionaría de forma adecuada.</p>
E14.	<p>Se interpreta no se le otorgan espacios de independencia, autonomía ni de privacidad, no se le entrega instrucción a la estudiante.</p> <p>Se interpreta que la entrevistada infantiliza a su hija ya que aún considera que no está preparada para tener pareja. En el caso que ocurriese, esta relación sería bajo ciertos parámetros, que están basados en la supervisión permanente; para evitar que tengan relaciones, por lo tanto se dificulta la promoción de una vida sexual saludable y evidencia que la reacción al presenciarlo no sería la adecuada</p>

	<p>Si bien, la entrevistada no ha observado una conducta sexual de manera explícita, se interpreta que la reacción que tendría sería invasiva al exigirle una explicación y por consiguiente, incorrecta.</p>
E15.	<p>Se otorgan los espacios de privacidad dentro del hogar. En la escuela se promueve la toma de decisiones. Fuera del hogar y escuela no se entregan herramientas, para desenvolverse de forma independiente. Se sobreprotege e infantiliza a los estudiante.</p> <p>El adulto a cargo no presenta prejuicios frente a la necesidad de los estudiantes con tener pareja o de su desarrollo afectivo/sexual, brinda espacios para que el estudiante logre comunicarse e intentar ser una figura de apego importante en la vida de los adolescentes, por lo que se interpreta que tendría una reacción adecuada referente al tema y estaría dispuesto a promocionar una vida sexual saludable.</p> <p>El docente presenta las herramientas necesarias para el manejo de conductas sexuales de los estudiantes.</p>



Análisis de Elemento para el estudio: Desarrollo de Sexualidad y Afectividad saludable

- Un entrevistado resalta la influencia que tienen los adultos clave respecto a los adolescentes, ya que en el caso de personas que presentan Discapacidad Intelectual, la mayoría de las veces, su nivel de socialización se ve restringido debido a las decisiones que toman los apoderados.
- Se evidencia que la mayoría de los adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual, no poseen privacidad dentro de su hogar, ya que en muchas situaciones se les infantiliza y sobreprotege. Debido a esto también, es que son dependientes, por lo que si se encuentran fuera del hogar, deben estar constantemente en compañía de un adulto.
- Cinco entrevistados señalan que otorgan las instancias para que los adolescentes puedan desarrollar su autonomía a través de la toma de decisiones, las cuales son significativas para ellos.
- Se evidencia que 9 entrevistados otorgarían o han otorgado algún tipo de instrucción a los adolescentes respecto a la temática de Sexualidad. Se deduce que esta educación ha sido realizada en base a sus conocimientos, sin haber recibido anteriormente algún tipo de enseñanza.
- Seis entrevistados no han otorgado, ni otorgarían Educación Sexual, esto al considerar que no comprenden debido a su Discapacidad, o bien por la infantilización que le otorgan a los adolescentes. Otro de los puntos a resaltar, es que los adultos clave no entregan instrucción para evitar que se exacerben sus conductas sexuales.
- Ocho entrevistados estarían dispuestos a otorgar una Educación Sexual a los adolescentes, para que logren desarrollar su Sexualidad y Afectividad de la manera más saludable posible.
- Se destacan 4 entrevistados, que a pesar del deseo de instruir a los adolescentes, no cuentan con las herramientas necesarias para realizarlo, por lo que estarían dispuestos a recibir Educación Sexual para luego guiar a los estudiantes en su desarrollo de la Sexualidad y Afectividad.

4.3 Conclusiones.

El propósito de esta investigación, se centró en recoger información acerca de ideas y creencias de adultos importantes en la crianza de adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual, acerca de su Sexualidad. A continuación, se presentan las conclusiones, para lograr una mejor comprensión, se organizan de acuerdo a las 4 categorías de análisis que se generaron a partir de la teoría acerca de Sexualidad, Discapacidad y Educación Sexual. Se agrega además un último análisis con las ideas que se manifestaron de forma libre en la última pregunta de la entrevista:

Conceptualización de Sexualidad:

Respecto a la conceptualización de la Sexualidad, los entrevistados presentan en general respuestas incompletas. No existen ideas previas fundamentadas, que les permitan aseverar con convicción al momento de dar una respuesta.

La Sexualidad como concepto, se refiere a las relaciones que se establecen con otros seres humanos, se le adhiere el impulso erótico, búsqueda del placer, contacto y la vinculación con el entorno (Manual de Educación Sexual de niños con Discapacidad Intelectual del MINEDUC, 2005), ante estas variables que se presentan en esta definición, los entrevistados en su mayoría la asocian con el impulso erótico que se explicita en la adolescencia, además con el deseo de sentir placer y tener más vinculación con otras personas. Además, erróneamente lo relacionan en exclusivo con comportamiento sexual, el cual se cree que corresponde exclusivamente al acto sexual.

El término de Sexo fue conceptualizado por los entrevistados, principalmente como el acto sexual. Esto es incompleto, ya que además de referirse a la práctica sexual, determina el sexo biológico dado por la carga genética dividiendo a las personas en hombres o mujeres. (Manual de Educación Sexual de niños con Discapacidad Intelectual del MINEDUC, 2005)

El término de Género, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002) es la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. No obstante la mayoría de los entrevistados lo confunde con la homosexualidad; esto probablemente es así por ser un tema actual y emergente y que se relacionan a temáticas referidas a la violencia de género, transexualidad y transgénero; al menos así son exhibidos mayoritariamente en los medios de comunicación de masas. Se suma a esto la poca información previa, por lo que puede provocar una confusión en la conceptualización y asociaciones incorrectas.

Desarrollo de Sexualidad y Afectividad saludable:

Una Afectividad y Sexualidad sana, se desarrolla a partir de vínculos seguros de apego y cuidado, permitiendo que el individuo sea responsable y tenga la capacidad para la toma de decisiones y la posibilidad de desarrollar relaciones de confianza e intimidad con otros. Por lo tanto, la formación en Sexualidad y Afectividad se debe hacer desde un plano emocional, que apunte al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que permitan a los jóvenes tomar decisiones informadas, autónomas y consecuentes. (MINEDUC, 2013)

Según lo anterior, en general en la población estudiada, no se promueve un desarrollo Sexual y afectivo saludable, se manifiestan ideas de infantilización, sobreprotección, invasión de la privacidad y promoción de la dependencia de los adolescentes, por parte de los adultos clave. Estas creencias, restringen la socialización del estudiante y desarrollo de su autonomía, acrecentando las limitaciones y disminuyendo la autoestima del púber y sus capacidades para desenvolverse funcionalmente en el contexto.

Los adultos a cargo, consideran que es necesaria una Educación Sexual, pero no tienen las herramientas para realizarla y además, algunos explicitan que no es el momento adecuado para “hablarlo”, considerando que el adolescente aún no tiene la madurez para comprender. Esta idea, limita el desarrollo saludable de la Sexualidad y Afectividad ya que la instrucción acerca Sexualidad y Afectividad se debe realizar durante toda la vida, no existe una “explosión” desenfrenada de expresión en Sexualidad y las interrogantes sino que es progresivo para que el individuo se desarrolle de forma satisfactoria, gratificante, en un marco de respeto, cuidado personal y del entorno. (Manual de Educación Sexual de niños con Discapacidad Intelectual del MINEDUC, 2005)

Los adolescentes ya no son niños y es muy importante educar desde esta perspectiva, permitiendo que el estudiante se desenvuelva en un ambiente que le permita desarrollar el tomar decisiones, manifestar afecto o la capacidad para realizar actividades en privado o manifestar conductas sexuales en lugares que corresponden. (Delpino, 2013)

Las personas en situación de Discapacidad Intelectual son observadas constantemente, sus acciones son supervisadas y se olvida que son seres que necesitan privacidad para expresarse libremente y manejar información relevante del entorno para saber cómo comportarse y desarrollarse de manera óptima. En la mayoría de los casos que se han podido analizar, los adultos a cargo tienden a mantener estas ideas lo que se ve reflejado en dificultades de los adolescentes, para comprender habilidades “personales”, comprensión del cuerpo y de las emociones y cómo se dirigen a los demás.

Características y conductas sexuales de personas en situación de Discapacidad Intelectual:

La mayoría de los apoderados no están de acuerdo ni consideran que adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual tengan la posibilidad de tener pareja, esto ocurre por diversos motivos, entre ellos se encuentra el diagnóstico que poseen, y la infantilización que experimentan los jóvenes, al considerar que aún no se encuentran en edad para tener pareja, lo cual se evidencia como una idea errónea, ya que según Gómez (2004), es en la adolescencia (entre 12 y 18 años) donde expresan la necesidad de vinculación afectiva y aparecen los primeros enamoramientos. Además esta creencia respecto a que las personas que presentan Discapacidad Intelectual siempre serán como niños, es considerada como un mito según el “Manual de Educación Sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual” del MINEDUC, ya que estas personas experimentan las mismas etapas de desarrollo que quienes presentan “desarrollo típico”. (MINEDUC, 2007)

Otra de las ideas que manifiestan la mayoría de los entrevistados respecto a las conductas sexuales es que éstas son referidas exclusivamente a la masturbación y estimularse sexualmente con imágenes, lo cual pone en evidencia que se debe complementar sus conocimientos respecto a la temática, ya que como conductas sexuales se consideran los intereses sexuales y románticos por individuos de diferente o mismo sexo (individual y/o colectiva), aumento de la experimentación y estimulación sexual, búsqueda de pareja, coito, fantasías, deseos, caricias, atracción sexual (Parra & Pérez, 2010), además de la manifestación de emociones más complejas y maduras, tránsito hacia otras figuras de apego, necesidad de vincularse con otros y “enamoramientos”. (Gómez, 2004).

Esta debilidad en sus conocimientos refleja también, que existen diferencias respecto a la manera de enfrentar las conductas sexuales de dichos adolescentes, ya que al no tener las herramientas necesarias, no podrán reaccionar de manera oportuna, sino que lo harán según sus propios impulsos, tales como interrumpir la conducta sexual o hacer caso omiso a éstas.

Información acerca de relaciones sexuales, opción de formar una familia, prevención de embarazo y transmisión de infecciones sexuales:

Existen opiniones divididas respecto a la esterilización de adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual, considerando, en su mayoría, como factor importante en la

decisión, el grado de Discapacidad con el que se les ha diagnosticado. No obstante, quienes la consideran como una opción para prevenir embarazos no deseados y para evitar que se presentes diferentes riesgos, consideran que ésta solo puede ser practicado en mujeres, lo cual es una idea errónea, ya que tal como lo demuestra la literatura, existen métodos de esterilización masculina como lo es la vasectomía, lo cual es igual de efectiva. (Quesada, Delgado y Sánchez, 2013)

Otra forma de prevenir embarazos no deseados, evitar infecciones de transmisión sexual, precaver enfermedades en el aparato genital, entre otros, es la utilización de métodos anticonceptivos, los cuales, para que sean efectivos, deben ser enseñados a los adolescentes en relación a sus características y uso. Respecto a los adultos clave en la crianza de adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual, son exclusivamente los profesionales de la Educación quienes han enseñado sobre métodos de prevención de embarazos a los adolescentes, siendo los apoderados quienes no han otorgado una Educación Sexual saludable, lo cual se considera como una carencia para el adolescente, ya que según Hernández(2003), son las figuras vinculares, consideradas importantes por las personas con Discapacidad, los primeros educadores, por lo cual cumplen una función primordial dentro de la Educación Sexual.

Respecto a la posibilidad que adolescentes con Discapacidad Intelectual puedan formar una familia, la mitad de los entrevistados están de acuerdo. No obstante, quienes consideran que los jóvenes no pueden formar una familia presentan fundamentos errados, los cuales se encuentran dentro de los mitos existentes respecto a la Sexualidad, entre ellos están: Mencionar que los adolescentes podrían transmitir la “enfermedad” genéticamente, lo cual presupone afirmar que el origen de la Discapacidad Intelectual es siempre genético, cuando el origen se ha comprobado científicamente que responde a múltiples causas (FEAPS CV, s.f.), No tienen la capacidad de cuidar y crear hijos, sin embargo, según el MINEDUC (2007), en algunos casos, cuando las personas que presentan Discapacidad cuentan con los apoyos adecuados, pueden llegar a formar una familia y tener hijos y al manifestar que No son atractivos para otras personas, siendo que todas las personas resultan atractivas para otros, independiente de sus características físicas (FEAPS CV, s.f.).

Por último, es importante agregar, una nueva categoría de análisis que corresponde a lo que se presentó en la última pregunta respecto a la manifestación libre de ideas, respecto a la Discapacidad y Educación Sexual y coincidió la mayoría de los adultos a cargo, con la necesidad de recibir instrucción acerca de esta temática por parte de la escuela,

considerada por ellos el agente educativo más importante y confiable, para poder resolver sus interrogantes.

La nueva categoría que se agrega a modo de conclusión es:

Responsabilidad de la Escuela y apoyo a las familias, en la entrega de información acerca de Sexualidad y Afectividad:

Los adultos clave, manifiestan que la Escuela debe hacerse cargo de la Educación Sexual de sus pupilos y entregarles información a ellos. Estos buscan un lugar de confianza, que permita su expresión libre y sin reservas al momento de plantear situaciones relacionadas con Discapacidad y Sexualidad, que están viviendo.

Sin embargo, la Escuela debe responsabilizarse de la Educación Sexual, como institución formadora, los adultos a cargo son los que tienen la mayor responsabilidad e implicación, que los demás actores de la comunidad educativa (De la Cruz & Diezma, s/f), por lo tanto son ellos los que deben crear instancias, para promover el desarrollo Sexual y afectivo saludable.

Para finalizar, se debe mencionar que si bien es cierto, es importante que los adultos a cargo asuman su papel en la Educación Sexual aprendiendo por diferentes medios acerca de la Sexualidad de las personas con Discapacidad Intelectual, deben hacerlo a partir de sus propias ideas y creencias, construyendo nuevas o ajustándolas respecto a lo que cada experiencia les entregue. Esto promueve aprendizajes significativos, contextualizados, lo que facilita llevar a cabo estrategias para acompañar al adolescente en este proceso tan complejo y más para personas en situación de Discapacidad.

En general, los tutores se presentaron muy abiertos a la discusión de esta temática tan sensible, manifestando su interés e interrogantes, que permitió llevar a cabo la investigación bajo un clima de confianza, reflejando las inquietudes y aprehensiones en sus respuestas.

Los adultos clave en la crianza de adolescentes en situación de DI, en este caso, tuvieron gran capacidad de autoreflexión y empatía, lo que facilitaría entregar Educación adecuada para presentar conductas pertinentes, frente a los comportamientos sexuales explícitos de los estudiantes.

4.5. Limitaciones

- No existen estudios actualizados respecto a Discapacidad Intelectual y Sexualidad.
- Existe escasa literatura Nacional
- La investigación se basa en autoreportes de los entrevistados, los cuales podrían estar influenciados por diferentes discursos sociales, otorgando respuestas que se alejan de la realidad. Esto también puede suceder debido a la sensibilidad existente al hablar de Sexualidad, siendo en algunos casos, privado de mencionar.

4.6. Sugerencias

- Se sugiere que se continúe con la presente investigación, realizándola en diversas Escuelas Especiales, para obtener una visión general respecto a la temática estudiada, y generar nuevos recursos que sean de utilidad para mejorar las carencias presentes en ésta área, sin olvidar que estos deben basarse en el contexto de cada establecimiento.
- A pesar que el objetivo de la investigación sea analizar las ideas y creencias que presentan adultos clave en la crianza de adolescentes en situación de Discapacidad Intelectual, con el fin de obtener información necesaria para la realización de talleres respecto a Sexualidad de personas con Discapacidad Intelectual, se sugiere realizar capacitación previa al equipo interdisciplinario de la Escuela, ya que es importante que todos los miembros del establecimiento posean instrucción respecto a la temática.
- Finalmente, se sugiere que los datos recopilados mediante las entrevistas, específicamente los discursos de los participantes, sean utilizados para próximas investigaciones que tengan relación con la temática, y de los cuales se pueda extraer información relevante, siempre y cuando sea realizado con total rigurosidad y responsabilidad, respetando su confidencialidad.

BIBLIOGRAFIA

AMERICAN ASSOCIATION MENTAL RETARDATION [AAMR] (2002): Mental Retardation: Definition, Clasificación, and System of Supports. 10th Edition. Washington: AAMR. Edición en castellano: *Retraso mental: Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. 10^a ed. Madrid: Alianza Editorial.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD] (2010). *Mental Retardation: Definition, clasificación, and system of supports*. 11th Edition. Washington: AAMR. Edición en castellano: *Discapacidad Intelectual: Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. 11^a ed. Madrid: Alianza Editorial, pp.31-85.

American Psychological Association [APA], (2010). (*Definition of Terms: Sex, Gender, Gender Identity, Sexual Orientation..* (2010) (1st ed.). Washington, DC. Extraído desde: <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines.aspx>

American Psychological Association [APA]. (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.

Botia, F., Catalán, E., Font, P., Grande, A., López, F., & Manzanque, C. et al. (2007). *Sexualidad, identidad y Afectividad* (pp. 23-24). Barcelona: Graó.

Cobo, C. (2012). *Protocolo sobre relaciones interpersonales y Sexualidad en personas con Discapacidad física usuarias de centros residenciales* (1^a ed., pp. 23-32). Andalucía: Dirección General de personas con Discapacidad. Extraído desde: http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas_Discapacidad_Protocolo_sobre_relaciones_interpersonales_y_Sexualidad.pdf

CORONA, Y. & MORFÍN, M. (2001). *Diálogo de saberes sobre participación infantil*. 1^a ed. México: UAM, pp.37-38. Disponible en: <http://www2.compromisoeducativo.edu.uy/sitio/wp-content/uploads/2014/05/dialogo-de-saberes-sobre-participaci%C3%B3n-infantil.pdf>

Costa, A. (2013). *Afectividad, Sexualidad y gestión de las emociones*. (1ª ed., p. 8).

Tenerife: MAPFRE. Extraído desde:

http://Discapacidad.fundacionmapfre.org/escueladefamilias/es/imagenes/T142_VD_tcm207-34382.pdf

División de educación general: Unidad de Educación Especial, (2013). *Orientaciones técnicas para programas de Integración Escolar (PIE)*. Santiago: MINEDUC.

Extraído desde:

[http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201307051012090.Orientaciones_Discapacidad_Intelectual .pdf](http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201307051012090.Orientaciones_Discapacidad_Intelectual.pdf)

Federación de Asociaciones en favor de las personas con Discapacidad Intelectual y/o del desarrollo de la comunidad Valenciana (FEAPS CV). *Dibujando la Sexualidad de las personas con Discapacidad Intelectual y/o del desarrollo: una cuestión de derechos*. (2006). 1st ed. Valencia: FEAPS Comunidad Valenciana. Extraído desde: http://plenainclusioncv.org/v2/wp-content/uploads/aF_Feaps_guiaSexualidad.pdf

Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), (2014). *La Salud y los derechos Sexuales y Reproductivos: una agenda crucial para el marco post-2015* (pp. 7-14). Londres: Xavier González. Extraído desde:

http://www.ippf.org/sites/default/files/srhr_post_2015_report_es_web.pdf

García, M. (s.f.). *Educación Sexual y Discapacidad: Talleres de Educación Sexual con personas con Discapacidad*. 1ª ed. Asturias: Narcea, pp.23-27. Extraído en: <https://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF%20DE%20TEMAS/Asuntos%20Sociales/guia%20de%20educacion%20sexual%20y%20Discapacidad.pdf>

Garvía B, Miquel MJ. (2009). *Relaciones afectivas y Sexualidad en personas con síndrome de Down*. Rev Down España. 2009:43:12-8.

GOBIERNO DE CHILE (2010). *Manual sobre la Ley N°20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad*. (2010) (1ª ed.). Santiago. Extraído en:

<http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201304231527430.ManualLeyN20422.pdf>

Gómez-Zapiain, J. (2004). *Sexualidad y Afectividad en personas con deficiencia. Pautas de actuación*. (pp 7-17) San Sebastián: Atzegi. Extraído desde:

<http://www.sc.ehu.es/ptwgozaj/zapiwnueva/images/pdfs/Guiaatzegi.pdf>

Gómez-Zapiain, J. (2014). Aportaciones de la teoría del apego a la terapia sexual y de pareja. En O. M. Rodrigues Jr. (1ª ed.), *Sexología Clínica. Una visión latinoamericana* (pp. 31-45). Sao Paulo, Brasil: LP-Books. Extraído desde:

http://www.sc.ehu.es/ptwgozaj/zapiwnueva/images/Aportaciones_apego_terapia.pdf

Greco, B. (2007). *Educación Sexual en la Escuela. Perspectivas y Reflexiones*. (1ª ed., pp. 69-81). Buenos Aires: Dirección General de planeamiento. Extraído desde:

http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/educacion_sexual_dossier.pdf

Grupo Especial de Trabajo Para la Adaptación Hispana/Latina. (2011). *Guía para una Educación Sexual integral para la Juventud Hispana Latina*. (1ª ed., pp. 3-7). EEUU. Extraído desde:

http://www.pasa.cl/wp-content/uploads/2011/08/Guia_para_una_Ed._Sexual_Integral_para_la_Juventud_Hispanolatina_Grup.pdf

Gutiérrez Bermejo, B. (2010). *Habilidades sociosexuales en personas con Discapacidad Intelectual*. Madrid: Pirámide.

Junta de Andalucía. *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de Discapacidad Intelectual*. (s.f.). 1ª ed. España: Tecnographic, S.L, pp.8-20. Extraído desde:

http://www.upla.cl/inclusion/wp-content/uploads/2014/08/2014_0814_inclusion_textos_Discapacidad_Intelectual.pdf

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. 5ª ed. Perú: McGraw-Hill.

López, F. (2010). *Guía para el desarrollo de la Afectividad y de la Sexualidad de las personas con Discapacidad Intelectual* (1ª ed., pp. 59-68). Salamanca: Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades Gerencia de Servicios Sociales. Extraído desde:

<http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26070/Gu%C3%ADa%20Afectividad%20felix%20lopez.pdf>

Luis, I. (2014). *La educación afectivo-sexual en las personas con Discapacidad Intelectual y su relación con el Trabajo Social* (Licenciatura). Universidad de la Laguna. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Extraído desde:

<http://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/307/La%20educacion%20afectivo-sexual%20en%20las%20personas%20con%20Discapacidad%20Intelectual%20y%20su%20relacion%20con%20el%20Trabajo%20Social..pdf?sequence=1>

López, F., Carcedo, R., Fernández-Rouco, N., Blázquez, M., & Kilani, A. (2011). Diferencias sexuales en la Sexualidad adolescente: afectos y conductas. *Anales De Psicología*, 27(3), 1. <http://dx.doi.org/0212-9728>

Madrid más Salud (s/f) *Afectividad. Guía para las familias*. (1ª., p. 3). Madrid. Extraído desde: <http://www.madridsalud.es/serviciopad/descargas/queAmbiente.pdf>

Marina, M. (2010). *Educación Sexual Integral para la educación inicial: contenidos y propuestas para las salas*. (1st ed., pp. 16-23). Buenos Aires. Extraído desde: http://www.me.gov.ar/me_proq/esi/doc/esi_inicial.pdf

Mendoza, Y., & González, H. (2013). *Manual para la Formación Docente en Educación Integral de la Sexualidad Humana*. (1ª ed., pp. 33-49). Caracas: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL). Extraído desde <http://venezuela.unfpa.org/doumentos/Manual%20UPEL.pdf>

Meresman, S., Ramos, V. & Rossi, D. (2011). *Es parte de la vida: Material de apoyo sobre Educación Sexual y Discapacidad para compartir en familia*. 1ª ed. Uruguay: UNICEF. Disponible en:

http://www.unicef.org/uruguay/spanish/Es_parte_de_la_vida_tagged.pdf

Ministerio de Educación, Chile. (2005). *Política Nacional de Educación Especial. Nuestro Compromiso con la Diversidad*. (2ª ed., pp. 7-43). Santiago, Chile.: Serie Bicentenario. Extraído desde:

<http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/File/DOCUMENTOS%20VARIOS%202008/POLITICAEDUCESP.pdf>

Ministerio de Educación Chile [MINEDUC], (2013). *Formación en Sexualidad y Afectividad* (pp. 4-7). Santiago de Chile: Escuela Segura.

Padrón, M. Fernández, L. García, A. Paris, A (2009). Libro Blanco de Educación Sexual de la provincia de Málaga. Ed. Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga. P: 22.

Parra, N., & Oliva, M. (2015). *Sexualidades Diversas. Manual para atención de la diversidad sexual en las personas con Discapacidad sexual o del desarrollo Intelectual*. (1ª ed., pp. 11-41). Canarias: FEAPS Canarias. Extraído desde: http://autismodiario.org/wp-content/uploads/2015/07/Sexualidades_Diversas.pdf

Quesada, M., Delgado, S. and Sánchez, C. (2013). Anticoncepción quirúrgica masculina: Vasectomía. 1ª ed. Alicante: SEGO/SEC, p.1. Extraído en: http://sec.es/descargas/PS_Vasectomia.pdf].

Red SIDA, (2010). *ESTUDIO CUANTITATIVO EN PADRES CON HIJOS ADOLESCENTES SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA*. Lince: Red Sida Perú. Extraído desde:

http://www.redsidaperu.org.pe/index.php/centro-de-documentacion/doc_download/86-estudio-cuantitativo-en-padres-con-hijos-adolescentes-sobre-salud-sexual-y-reproductiva

Rivera, P. (2007). Sexualidad y Discapacidad de los niños, niñas y adolescentes con Necesidades Educativas Especiales asociadas a Discapacidad. *Lx Congreso Nacional de Ciencias Exploraciones Fuera Y Dentro Del Aula*, (1), 1-12. Extraído desde: <http://www.cientec.or.cr/exploraciones/ponencias2007/PaolaRivera.pdf>

Sexualidad y Discapacidad. (s.f.). 1ª ed. Málaga: Junta de Andalucía. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/ceeesantarosadelima/aula%20de%20familia/2%C2%BA%20SESI%C3%93N/SEXUALIDAD%20Y%20DISCAPACIDAD.pdf>

Tallis, J., Casarella, J., & Filidoro, N. (2014). *La Sexualidad en la Discapacidad* (pp. 43-61). Buenos Aires, Argentina.: Miño y Dávila.

Unesco (2014). *Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias*. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. P: 35 http://focosocial.cl/admin/docu/pub_47.pdf

Universidad de Chile. (2006). *Estudio una mirada exploratoria de las necesidades en educación de la Sexualidad, Afectividad y género de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual. Una mirada exploratoria*. (1ª ed.). Santiago. Extraído en: <http://portales.mineduc.cl/usuarios/mineduc/doc/200810081634230.InformefinaldsexualyDiscapacidadIntelectual.pdf>

Verdugo, M. (2003). *Análisis de la definición de Discapacidad Intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002*. 1ª ed. Madrid. Disponible en: http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/AAMR_2002.pdf

WHO.INT, (2015). *Organización Mundial de la Salud [OMS]*. Extraído en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/> [Visitada 15 Agosto. 2015].