

DISCURSOS SOBRE SEXUALIDAD EN DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES
EDUCATIVAS PARA JÓVENES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD COGNITIVA

Katerine Aristizabal y Juliana Ramírez

Director y coautor: Santiago Pino Robledo

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Psicología

Bogotá

Noviembre, 2014

Tabal de contenido

1.0 <u>Resumen y Abstract</u>	3
2.0 <u>Justificación y Planteamiento del problema</u>	5
3.0 <u>Marco</u>	
<u>Teórico</u>	6
4.0 <u>Objetivos</u>	20
4.1 <u>Objetivo General</u>	20
4.2 <u>Objetivos Específicos</u>	20
5.0 <u>Método</u>	21
5.1 <u>Diseño</u>	21
5.2 <u>Participantes</u>	21
5.3 <u>Instrumentos</u>	22
5.4 <u>Procedimiento</u>	22
5.5 <u>Consideraciones Éticas</u>	22
5.6 <u>Análisis de Resultados</u>	24
6.0 <u>Resultados</u>	25
7.0 <u>Discusión</u>	35
8.0 <u>Referencias Bibliográficas</u>	41
9.0 <u>Anexos</u>	44

1. Resumen

El objetivo de este estudio fue Indagar acerca de los discursos de sexualidad que manejan los directivos de las instituciones que brindan una educación integral a jóvenes con discapacidad cognitiva. La muestra estuvo compuesta por 2 personas (1 hombre y 1 mujer) directores de instituciones privadas que trabajan con jóvenes en condición de discapacidad cognitiva de la ciudad de Bogotá. Los resultados de la investigación muestran las distintas relaciones que existen entre los discursos de los directivos de las instituciones en cuanto a la sexualidad, la discapacidad cognitiva, la relación que existe entre estos dos aspectos, la educación sexual y las políticas públicas sobre sexualidad y discapacidad. En conclusion, según la revisión teórica y lo expuesto por los participantes, se encontró que existe una relación entre la definición de sexualidad y lo planteado por ellos; por otro lado, se encontraron dificultades en aspectos como: educación sexual y políticas públicas.

Palabras claves: Sexualidad, Discapacidad Cognitiva, Sexualidad y Discapacidad cognitiva, Educación Sexual, Políticas Públicas.

Abstract

The aim of this study was Inquire about sexuality discourses managers who manage the institutions that provide a comprehensive education for young people with cognitive disabilities. The sample was composed by 2 persons (1 male and 1 female) directors of private institutions working with young people in a condition of cognitive disabilities in the city of Bogota. The research results show the different relationships between the speeches of the leaders of the institutions in terms of sexuality, cognitive impairment, the relationship between these two aspects of sex education and public policies sexuality and disability. In conclusion, according to the theoretical review and the discussion of participants, it was found that a relationship exists between the definition of sexuality and the issues raised by

them; sex education and public policies: on the other hand, there were difficulties with aspects like education and public policies found.

Keywords: Sexuality, Cognitive Disability, Cognitive Disability and Sexuality, Sexual Education, Public Policies.

2. Justificación y planteamiento del problema

La sexualidad ha sido definida como el conjunto de condiciones estructurales, fisiológicas, comportamentales, y socioculturales que permiten el ejercicio de la función sexual humana, está definiéndose como la función consciente y condicionada por la cultura la cual se ha derivado de la función reproductora, pero que es ejercida en primer lugar de modo placentero y secundariamente de modo reproductor, mediante el uso de zonas corporales u órganos de especial sensibilidad lo que permite a las personas tener mayor calidad de vida (Álzate, 1997). Pero esto ha sido problematizado para la población en condición de discapacidad cognitiva por distintos autores (Navarro, 2010; Rodríguez, López, Morentin y Arias, 2006), disciplinas, organizaciones y políticas públicas, las cuales refieren la dificultad del manejo de este tema en esta población, lo que ha llevado a prácticas como la esterilización, lo que ha estado en constante debate en cuanto a los factores éticos, culturales y sociales dentro de nuestra sociedad (Navarro, 2010).

A pesar de esto, autores como Insa (2005) citando a López (2002) reportan que existen diferencias en las personas con distintos niveles de discapacidad cognitiva y sus comportamientos sexuales, resaltando la posibilidad de que estas personas puedan desarrollar procesos de desarrollo socio-afectivo que les permitan tener una pareja y una vida sexual saludable.

De esta forma, se han encontrado diversos programas educativos que han sido dirigidos a esta población, buscando mejorar el tema de sexualidad en las personas con discapacidad cognitiva (GCSPE, 200; García, Suarez Y Del Valle, 2014). Este trabajo es pertinente, en cuanto al aspecto interdisciplinar, ya que permite integrar diferentes enfoques para la resolución de este tipo de problemáticas y tensiones en torno a la sexualidad, generando nuevas investigaciones que profundicen en las mismas. En lo referente al aspecto social, es importante generar conciencia y sensibilidad que permita brindar estrategias de apoyo a este

tipo de población, para así poder lograr una sociedad más integral e inclusiva, en cuanto a todos los aspectos que son necesarios para una mejor calidad de vida. Por último, es relevante mencionar que para la psicología esta es una de las problemáticas que más debate genera en las instituciones a la que asiste este tipo de población. Es por esto que este trabajo busca que las instituciones logren generar perspectivas más abiertas para el manejo del tema de la educación sexual en jóvenes en condición de discapacidad cognitiva, ya que siendo todos seres humanos podamos suplir las necesidades para así poder tener una vida satisfactoria.

Por consiguiente, la pregunta de investigación para este trabajo es ¿Cuáles son los discursos sobre sexualidad que manejan los directivos de las instituciones que brindan una educación integral a jóvenes en condición de discapacidad cognitiva, en la ciudad de Bogotá?

3. Marco teórico

La sexualidad como cualquier otra función o actividad del ser humano, es el resultado de la evolución biológica y el entorno sociocultural, esta tiene diversas funciones, pero las dos principales son la reproductora y la placentera (Alzate, 1997). La función reproductora es la más antigua siendo común en los seres humanos y animales, mientras que la función placentera es de lenta aparición ya que solo existe desde el momento en que la evolución de la corteza cerebral permitió traspasar el umbral de la hominización y adquirir la función intelectual, muy común en el ser humano. La función erótica se define como la búsqueda consciente del placer sexual, es la culminación evolutiva de la sexualidad, a ella si se le puede llamar totalmente humana, ya que se distingue de los demás seres del reino animal. Es por esto que el hombre está capacitado para trascender el aspecto reproductor de la sexualidad, ya que hay independencia funcional entre el erotismo y la procreación (Alzate, 1997).

Por otro lado, la palabra sexo puede ser el punto de partida de la descripción de la sexualidad, este término ha adquirido distintos significados asociados a la sexualidad. La emergencia evolutiva del ser humano produjo modificaciones en su sexualidad: la primera es el ejercicio de la sexualidad, que dejó de ser instintivo y se hizo consciente y la segunda la función reproductora cedió su lugar a la función erótica, es decir, el motivo principal era la obtención del placer dejando a un lado la reproducción (Alzate, 1997).

Partiendo de estos dos conceptos, la sexualidad humana se puede definir como “el conjunto de condiciones estructurales, fisiológicas, comportamentales, y socioculturales que permiten el ejercicio de la función sexual humana”, está, definiéndose como la función consciente y condicionada por la cultura la cual se ha derivado de la función reproductora, pero que es ejercida en primer lugar de modo placentero y en segundo lugar de modo reproductor, mediante el uso de zonas corporales u órganos de especial sensibilidad (Alzate, 1997, p.5).

Otras de las definiciones acerca de la sexualidad la plantea Cuartas (2005), quien esboza que, a finales del siglo XIX la sexualidad se consideraba como la parte animal del ser humano, un instinto que a través de los genes era heredado, el cual se manifestaba en la adolescencia a partir de los cambios biológicos del cuerpo. Después de un tiempo se comprobó que la sexualidad no cumple con el esquema tradicional del estímulo-respuesta (conducta respondiente), como sí se da en los animales, porque así como en los animales el macho por medio del olfato se acerca a la hembra que está en celo para generar el proceso de reproducción. En el ser humano no ocurre de esa manera ya que hay distintos estímulos que pueden expresar una respuesta sexual como por ejemplo: un recuerdo, una caricia, una palabra, un gesto, un olor entre otros, eso depende del lenguaje sexual de cada individuo (conducta operante). También cabe resaltar, que la sexualidad humana no es solo

reproductiva, pues muchas de las parejas deciden no tener hijos y si los tienen después del número de hijos deseados empiezan a adquirir métodos anticonceptivos (Cuartas, 2005).

Por otro lado, Cuartas (2005) afirma que la biología identifica a un ser humano como hombre o mujer, masculino o femenino, la identificación sexual es más bien un proceso psicológico, el cual se realiza en los primeros años de vida y esta hace referencia al deseo, la elección y la relación de pareja.

Por otra parte, cabe señalar el significado de discapacidad, el cual, Según la OMS (2014) afirma que:

“La discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de las actividades y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive”

Así pues, la población en la que se enfoca este trabajo de grado es la de discapacidad cognitiva, este concepto hace referencia a ciertas limitaciones en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa implicando habilidades prácticas, sociales y conceptuales, manifestándose durante el desarrollo. La discapacidad cognitiva consta de cinco dimensiones: I Dimensión: habilidades intelectuales; II Dimensión: conducta adaptativa (conceptual, social y práctica); III Dimensión: participación, interacciones y roles sociales; IV Dimensión: Salud (física, mental, etiológica) y por último la V Dimensión: Contexto (ambientes y cultura), estas cinco dimensiones engloban aspectos diferentes de la persona y del ambiente con veras

a mejorar el apoyo que permitan a su vez un mejor funcionamiento individual. (AAMR, 2002).

Ahora bien, es importante mencionar la relación que existe entre la sexualidad y la discapacidad cognitiva. La expresión de la sexualidad en las personas que están en condición de discapacidad se ha controlado con técnicas represivas, como la segregación de la sociedad y la esterilización. Estas metodologías han generado etiquetas y estereotipos acerca de la sexualidad de estos individuos (Navarro, 2010).

Partiendo de esto, es pertinente mencionar algunos supuestos que muestran la importancia de que las personas con discapacidad puedan desarrollar sus necesidades afectivas y sexuales, ya que como pertenecen a una minoría dentro de la sociedad se les ha restringido el desarrollo pleno de éstas facultades, debido a una concepción reduccionista de la sexualidad que ha existido durante años, en donde la sexualidad estaba unida a la procreación dentro del matrimonio (Navarro, 2010).

Navarro (2010) señala que comúnmente la persona con discapacidad se considera no apta para el matrimonio, vivir en pareja, tener hijos y cuidarlos, por lo que por consecuencia no tendría sentido ni sería necesario abordar este tema. Por otro lado el autor menciona que se presuponían manifestaciones sexuales impulsivas, no controladas y peligrosas, y que en consecuencia en los planteamientos educativos, el objetivo prioritario era conseguir que no se despertara en estas personas la necesidad sexual o controlar las manifestaciones de una manera represiva e impuesta. Así, las personas del entorno tendrían miedo a que dichas manifestaciones se convirtiesen en conductas obsesivas, corriendo el riesgo de que ello conlleva y a una vulnerabilidad ante cualquier tipo de abuso.

En conclusión el autor Navarro (2010) menciona el planteamiento de López (2002), el cual señala que estas personas son observadas como el objeto de deseo de otros, debido a que, se les presupone carentes del suyo propio y sin identidad sexual propia. Es por esto que

en el artículo se hace una reflexión sobre tres temas principales, los cuales son: el derecho al matrimonio, el derecho a ser padres y la esterilización, ya que son temas de constante debate en cuanto a los factores éticos, culturales y sociales dentro de una sociedad.

Así mismo, Rodríguez Mayoral, López, Morentin, y Arias (2006) resaltan que las personas con discapacidad intelectual han sido una de las minorías dentro de la sociedad a las que se les ha negado la posibilidad de satisfacer sus necesidades afectivas y sexuales. Desde la perspectiva de la normalización e integración, que plantea la integración de principios básicos desde los cuales la educación y forma de vida en la sociedad de las personas con discapacidad intelectual, es de suma importancia trabajar el tema de la sexualidad y relaciones interpersonales, debido al derecho que tienen dichas personas del que nadie debería privarles. En este marco, también es importante resaltar las limitaciones que tiene la discapacidad cognitiva, la sobreprotección familiar, la falta de interacción con el medio cultural y social, hacen difícil que estas personas en condición de discapacidad tengan una vida interpersonal y de intimidad afectivo-sexual.

Insa (2005) reporta que existen algunos mitos sobre la sexualidad en las personas con discapacidad cognitiva, encontrando afirmaciones tales como “los deficientes mentales son iguales”, “la deficiencia mental es hereditaria” u otras relacionados con la sexualidad “las personas con deficiencia mental poseen una sexualidad exacerbada”, este punto considera que las personas con discapacidad cognitiva tienen conductas hipersexuales, moviéndose por el instinto y no pudiendo controlar la pulsión sexual, puesto que no tienen la capacidad mental para inhibirla, teniendo así una sexualidad descontrolada y en algunos casos agresiva (Insa, 2005 citando a Molina y Gómez, 1992, p.329).

Otros afirman que “las personas con discapacidad intelectual carecen de deseo y necesidades sexuales, son santos e inocentes”; “las personas con discapacidad cognitiva son asexuadas”; “las personas con discapacidad cognitiva son como niños, también

sexualmente”; “las personas deficientes mentales no resultan atractivas sexualmente a otras personas”; “los discapacitados, en general, no pueden tener pareja ni casarse”, a lo que Insa (2005) concluye que es necesarios cambiarlos generando un nuevo conocimiento acerca de esta población, sus capacidades y limitaciones (Insa, 2005 citando a López, 2002, p.330).

Según Insa (2005), las personas con discapacidad cognitiva, tienen problemas en sus procesos cognitivos, ya que altera su capacidad de abstraer y simbolizar, dificultando así sus procesos de aprendizaje, es por esto que presentan un pensamiento concreto que hace difícil la comprensión de muchos conceptos relacionados con el sexo y la reproducción.

Cabe señalar, que “si la deficiencia mental puede generar un campo más restrictivo para el desplazamiento simbólico, solo en los casos de deficiencia mental profunda se llega a niveles que imposibilitan el proceso de elaboración de los impulsos sexuales” (Insa, 2005 citando a Jerusalinsky, 1988, p.330).

Es importante recordar que así como existen diferencias entre las personas en condición de discapacidad y las personas que no presentan, existen diferencias entre las mismas personas que tienen dificultades cognitivas, la sexualidad se manifiesta en todas las personas en condición de discapacidad, pero existen diferencias en cuanto a la edad, el nivel de discapacidad y sus singularidades individuales (Insa, 2005).

La sexualidad en las personas con discapacidad cognitiva leve, se aproxima a lo regular. La mayoría de personas que tienen déficit cognitivo leve tienen patrones de sexualidad muy similares a los de las personas regulares. Por otra parte, existe una diferencia entre las personas con discapacidad que viven en instituciones, ya que ellos no tienen las mismas posibilidades de desarrollar y acceder a una vida sexual (Insa, 2005, citando a Katz y Cols, 1993).

Teniendo en cuenta, que según el nivel de discapacidad, se puede tener una vida sexual diferente, a continuación se explicarán las características de las personas con discapacidad cognitiva leve a, moderada y profunda: los que presentan discapacidad leve, pueden llegar a tener una sexualidad normal, pueden comprender los conceptos básicos de la educación sexual y de protegerse utilizando métodos anticonceptivos; los que presentan discapacidad moderada, se les dificulta tener una sexualidad normal, si ellos quieren pueden aprender conductas autoestimulantes en privado, también son vulnerables a sufrir acoso o cometerlo, es por esto que necesitan de personas que los orienten; los que presentan discapacidad profunda son dependientes de los demás, la sexualidad que pueden tener es la que sus padres y educadores les permitan tener, es importante que sean protegidos de los riesgos que sean queridos, acariciados afectivamente y cuidados (Insa, 2005 citando a López, 2002, p. 333).

A partir de lo reportado por Insa (2005) y citando los estudios de López (2002), aunque cada persona, tenga singularidades individuales y niveles de discapacidad cognitiva diferente, todos comparten unas dificultades para vivir la sexualidad de manera normal, las cuales serían: en primer lugar están las dificultades presentadas en los contextos de interacción social, ya que son personas que solo se vinculan con su familia y con la institución especial a la que van a estudiar y cuando se encuentran en entornos sociales normales son muy vigilados, las familias de estas personas suelen ser muy sobreprotectoras y más cuando se trata de sus conductas sexuales, ya que las consideran riesgosas para sus hijos.

En segundo lugar, Insa (2005) reporta la dificultad en la restricción del acceso a la educación sexual, debido a que a muchas de las personas con discapacidad cognitiva se les niega el acceso a charlas de educación sexual ya que suponen que no lo entenderían y serían incapaces de tener una pareja sentimental, por esto solo se les dicen cosas negativas sobre este aspecto.

Finalmente, la sexualidad en personas con discapacidad puede ser tan común como en las personas que no sufren ninguna limitación (Insa, 2005 citando a López, 2002). Es por esto que actualmente se han creado algunos programas de trabajo para la educación sexual en personas con discapacidad, a continuación se nombran algunos: en primer lugar está el programa del Grupo Colombo Suizo de Pedagogía Especial (GCSPE), el cual pretende ampliar los conocimientos sobre el desarrollo sexual de los niños y jóvenes con discapacidad cognitiva, presentando soluciones prácticas a los padres de estas personas, para así poder contribuir a la mejora de la calidad de vida armonizando las relaciones entre padres, hijos y entorno.

La falta de conocimiento de la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva genera preocupación e incertidumbre a los padres cuando se hace referencia a este tema. Muchos de los padres, educadores y familiares aceptan a la persona discapacitada con sus sentimientos, emociones pero olvidan el aspecto de la sexualidad, siendo que esta es una parte que es inherente del ser humano (GCSPE, 2001).

El objetivo de esta propuesta, es aportar ideas y conceptos a los padres de estas personas que buscan respuestas a cómo abordar este tema con sus hijos, porque no se sienten preparados y el amor que les tienen no es una garantía de responder a esta situación. Según el GCSPE (2001) para poder lograr tener estrategias sobre este tema se debe tener en cuenta: la claridad sobre el concepto de sexo y sexualidad; cualquier intervención pedagógica o terapéutica debe ser conocida por los padres, ya que ellos son los directos responsables de la crianza de su hijo y por último hay que considerar las falsas ideas de la sociedad con relación a la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva, para poder iniciar un proceso de reflexión y modificación y lograr una sensibilización (GCSPE, 2001).

El segundo programa, fue creado por Mercedes García en Colombia, el cual pretende orientar las siguientes temáticas: discapacidad intelectual y sexualidad: conductas

socialmente no aceptadas y todo un mundo de capacidades. En cuanto a la primera, en esta se ofrece una orientación para las familias y educadores implicados en la atención y formación de personas con discapacidad cognitiva. Este programa busca favorecer y apoyar acciones educativas en el ámbito de la sexualidad, basadas en reconocer los derechos de cada persona para que disfrute de la sexualidad, en esta guía se armoniza el conocimiento teórico e intervenciones de situaciones cotidianas (García, Suárez y Dios del valle, 2014).

La segunda orientación, es un documental que tiene como objetivo sensibilizar sobre las necesidades sexuales de las personas con discapacidad cognitiva, se centra sobre el concepto de sexualidad, como se vivencia, es decir, sentirse bien consigo mismo/a, afecto, ternura, relaciones interpersonales entre otras y en el concepto de discapacidad, como las limitaciones que dificultan actividades de la vida cotidiana, comunicarse, establecer habilidades sociales, estas limitaciones con la colaboración adecuada, pueden convertirse en contenidos que promuevan la vida dependiente, así como una sexualidad libre y normal como la de todas las demás personas (García, 2014).

Si bien es importante indagar acerca de los conocimientos y percepciones que giran en torno a la sexualidad en personas con discapacidad cognitiva, también es de suma importancia investigar acerca de los derechos que ayudan a proveer a las personas con discapacidad cognitiva una satisfacción plena de sus necesidades y sexualidad.

En relación con lo mencionado anteriormente es pertinente señalar que a pesar que el objetivo general en la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003) es el de:

“Mejorar la Salud Sexual y Reproductiva y promover el ejercicio de los Derechos Sexuales Reproductivos de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a los grupos con necesidades específicas.” (Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2003, p.7)

No se mencionan en ningún momento ni se enfoca en las necesidades y derechos de las poblaciones minoritarias, como lo es en específico, el de las personas con discapacidad cognitiva. Cabe recalcar también que a pesar de su interés por la atención a los grupos con necesidades específicas, no se mencione el abarcar los derechos de las personas con discapacidad cognitiva.

Es pertinente mencionar que la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003) alude a que la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto como en el ámbito individual como en el social. Es por esto que la salud sexual y reproductiva hace referencia a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no únicamente ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Así mismo señala que un buen estado de Salud Sexual Reproductiva implica:

“La capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.” (Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2003, p.9)

Es por lo mencionado anteriormente que podemos entender que el derecho a una sexualidad plena y satisfactoria implica poder tener el derecho a una calidad de vida que no solo embarca lo físico, sino también lo social y mental de las personas. Así mismo surge la necesidad por establecer este tipo de derechos enfocados a poblaciones minoritarias, como lo es el de la discapacidad cognitiva, para que éstas puedan cubrir las necesidades que requieren, como personas con derechos y con libre toma de decisiones que les permita de igual modo desarrollarse de manera individual y social.

Por otro lado en el documento del Consejo Internacional de Políticas de Derechos Humanos (2010), en donde se reflexiona acerca de la Sexualidad y los Derechos humanos se menciona que, los más recientes estándares de derechos humanos han mostrado una resistencia intensa y explícita frente a los derechos sexuales de las personas con discapacidad.

Otro punto importante a recalcar es el de que la discapacidad (tanto en términos de desarrollo como física) y la forma como ésta afecta la capacidad de llevar a cabo conductas eróticas, requiere de una atención específica y cuidadosa. Pero es sólo analizando escenarios por medio de estudios contextualizados de prácticas sexuales, que se puede evitar la formulación de reglas simplistas basadas en conductas aceptables e inaceptables, del tipo de las que predominan en las leyes vigentes sobre sexualidad. Es por esto que la coerción y la restricción son claramente formas diferentes de entender y responder, a través de la ley y de la acción estatal, a los factores que limitan la expresión sexual (Consejo Internacional de Políticas de Derechos Humanos, 2010).

Por otra parte se encuentra que en otras políticas públicas como lo son por ejemplo, La Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (2007) y la Política Pública de Discapacidad para el Municipio de Madrid- Cundinamarca (2011), a pesar de sus intereses por enfatizar en principios y derechos basados en la equidad, diversidad, autonomía, participación, etc., no se mencione en ningún momento un apartado que resalte o aluda a la

pertinencia de los derechos sexuales de las personas con discapacidad, ya sea cognitiva o de otro tipo, siendo poco visible un enfoque diferencial.

En cuanto al Plan Decenal de Salud Pública (2012) se encuentra que en relación a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, su finalidad es garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y de reproducción, en la medida que exista igualdad, libertad, autonomía y no discriminación, ya sea por sexo, edad, etnia, orientación sexual, identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado. Aunque en este documento no se hable de un apartado explícito acerca de la sexualidad o de los derechos sexuales de las personas con discapacidad cognitiva, se hace una señalación pertinente que da luz al fomento de los derechos sexuales y reproductivos para este tipo de población.

Así mismo, el Plan Decenal de Salud Pública (2012) plantea una serie de estrategias para el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos que proponen que:

“Información, educación y comunicación; fortalecimiento de redes y movilización social para el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma, sin estigmas ni discriminación por motivos de edad, discapacidad, pertenencia étnica, sexo, orientación sexual, identidad de género o ser víctima de violencias, en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; así como para el acceso y uso de servicios de salud con enfoque de derechos, promoviendo la movilización social para la superación de barreras de acceso a los servicios de anticoncepción, control prenatal, prevención del aborto inseguro, atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, parto y puerperio” (Plan Decenal de Salud Pública, 2012, p. 169-170).

Cabe aclarar que la problemática de sexualidad en personas en condición de discapacidad es un tema en el que se están abriendo nuevos espacios de diálogo en cuanto a derechos y educación. Un ejemplo puede ser el Primer Seminario Internacional de Sexualidad: Reconociendo la Diversidad, realizado este año (2014) por la Secretaría Distrital

de Salud de Bogotá, la Liga Colombiana de Lucha Contra el Sida y la Organización Panamericana de la Salud, cuyo objetivo principal fue generar un espacio de reflexión y actualización en el abordaje de la sexualidad enmarcado en una perspectiva de derechos, enfoque poblacional, diferencial y de género.

También buscó brindar herramientas conceptuales sobre sexualidad, derechos sexuales y abordaje de poblaciones en contextos de vulnerabilidad, que permitan una comprensión amplia de la sexualidad. De igual modo, contribuir a la reflexión sobre el goce y disfrute de la sexualidad, reconociendo diversas posibilidades de expresión.

Finalmente, se han realizado una serie de investigaciones basadas en la sexualidad en personas en condición de discapacidad intelectual, unas de ellas se realizó en España por Navarro, Torrico y López (2010), en donde se utilizó un programa de intervención psicosexual, con el objetivo de comprobar su eficacia en este tipo de población, igualmente se quiso comprobar y rectificar la importancia que tiene el incluir una clase de educación sexual de acuerdo a las características de cada grupo.

Es relevante mencionar que en este estudio, se tuvieron en cuenta dos variables, la primera conocimientos sobre el sida y la segunda conocimientos sobre el embarazo, en los cuales se observó una adquisición del conocimiento significativo luego de haber sido participe del programa, esto se verifico mediante un diseño pre-test y pos-test en el que el número de respuestas correctas incremento y los jóvenes que manifestaron no tener conocimiento del tema contestaron las preguntas acertadamente. Como conclusión, se pone de manifiesto la importancia de la educación sexual como una herramienta para tener una sexualidad, sana, satisfactoria y responsable teniendo en cuenta las diferencias individuales y por ende no debe ser negada a nadie (Navarro, Torrico y López, 2010).

Otra de las investigaciones realizadas fue en México por Navarro y Hernández (2012), la cual tuvo como objetivo conocer como las actitudes de los padres influyen en la educación

sexual de un joven con discapacidad intelectual moderada y porque ocurre de esa manera, para el desarrollo de este estudio se utilizó una entrevista semiestructurada, en la que se le pregunta a los padres el manejo de la sexualidad del jóvenes, de acuerdo a ese objetivo planteado y a los resultados obtenidos se concluye que hay influencias de la actitud de los padres ante la educación sexual y que a consecuencia de esto se dan padres y madres que no se involucran en la educación sexual de sus hijos y si lo hacen, lo hace de manera inadecuada, aquí es donde viene a entrar las actitudes que tiene frente al tema y que están ligadas a creencias, a la educación y hacia sus propias experiencias.

Un punto clave a resaltar del estudio de Navarro y Hernández (2012), es que por lo general las personas en condición de discapacidad quedan en manos de la figura materna y cuando ella se encuentra frente a una situación de su hijo relacionada al tema de la sexualidad y no sabe afrontarlo o cree que las medidas que está tomando no son suficientes, recurre a buscar ayuda de especialistas. Este estudio concluye, que es necesario la ayuda de diferentes profesionales, que tengan conocimiento acerca del tema de la sexualidad en personas con discapacidad intelectual y asimismo poder contribuir a estudios como estos, en el que hay que hacer conscientes a los padres y también participes del papel que desempeñan en la educación de sus hijos (Navarro y Hernández, 2012).

En un estudio realizado en Costa Rica por Rivera Sánchez (2007), acerca de la sexualidad y discapacidad de los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad, el propósito de este estudio fue generar una reflexión acerca de la importancia de la educación de la sexualidad, en el cual se definen dos conceptos básicos que dan lugar a una comprensión de sexualidad como aspecto fundamental en cuanto al desarrollo de la persona, independientemente si es una persona en condición de discapacidad o no. De igual modo, se define educación de la sexualidad, para así poder

identificar sus metas y aspectos fundamentales al momento de educar, así como también identificar los mitos y realidades presentes.

Por último, una investigación realizada por Katz y Lazcano-Ponce (2008) acerca de la sexualidad en personas con discapacidad intelectual, como una propuesta de intervención educativa para padres y consejeros en países en desarrollo, demuestra que este estudio proporciona no solo información para el desarrollo de la sexualidad en personas en condición de discapacidad, sino también para impulsar su integración social. Con el fin de desarrollar intervenciones educativas para promover la salud sexual en México. En consecuencia a esto, se toman en cuenta una serie de prioridades para que de esta manera las personas en condición de discapacidad intelectual en los diferentes países en desarrollo, puedan aspirar a su integración social y laboral, así como también puedan expresar de manera apropiada su sexualidad (Katz y Lazcano-Ponce, 2008).

Es con base a éstas investigaciones que se pone en evidencia la importancia de resaltar algunos aspectos que se deben tener en cuenta en el trabajo de la sexualidad en las personas con discapacidad, como lo son por ejemplo; los derechos sexuales, la educación sexual, la actitud de los padres frente a la educación sexual, el conocimiento del tema de los profesionales y padres para la formación de sus hijos, la definición de metas en la educación, impulsar la integración social como parte de la educación, entre otros.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, los objetivos planteados para esta investigación son los siguientes:

4.0. Objetivos

4.1. Objetivo General

Indagar acerca de los discursos de la sexualidad que manejan los directivos de dos instituciones que brindan una educación integral a jóvenes con discapacidad cognitiva.

4.2. Objetivos específicos

Explorar los discursos que giran entorno a la sexualidad en personas en condición de discapacidad

Indagar acerca de los tabúes que se manejan entorno a la sexualidad en personas en condición de discapacidad.

Indagar acerca de los diferentes prejuicios y limitaciones que se les atribuye a las personas en condición de discapacidad para poder vivir una vida sexual activa.

Indagar en los discursos sobre educación sexual en personas en condición de discapacidad.

Indagar en los discursos sobre políticas públicas en cuanto a la sexualidad y la discapacidad.

5. Método

5.1. Diseño

Esta investigación es de corte cualitativo, ya que se caracteriza por comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde una mirada de los participantes en un contexto natural (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Esta investigación cualitativa se basó en la teoría fundamentada, ya que enmarca la recopilación de datos de manera sistemática para generar una teoría, es por esto que a través de una entrevista a profundidad se recolectó la mayor cantidad de información proporcionada por los directivos de las instituciones, en cuanto a los diferentes discursos que manejan acerca de la sexualidad en jóvenes en condición de discapacidad cognitiva.

Por otro lado, en esta investigación se utilizaron procedimientos de codificación abierta, axial y selectiva, donde a través del proceso de investigación se realizaron unas entrevistas a profundidad a los directivos de las distintas instituciones que brinda una educación integral para jóvenes en condición de discapacidad.

5.2. Participantes

En esta investigación la muestra estuvo conformada por dos directores de instituciones privadas dirigidas al trabajo con jóvenes en condición de discapacidad cognitiva de la ciudad de Bogotá. A cada participante se le informó sobre la investigación para su participación en esta por medio de un consentimiento informado (Ver anexo 1).

5.3. Instrumentos

En la presente investigación, se utilizó una entrevista a profundidad (Ver anexo 2) a continuación se explicará en qué consiste. La entrevista a profundidad, se basa en un guión estructurado, esto significa que previamente se han preparado los temas que son de interés y relevancia para la investigación y que se desarrollarán a lo largo de todos los encuentros con las personas que nos brindarán las respuestas adecuadas y pertinentes sin que se disperse ni se extravié el entrevistado del tema (Robles, 2011).

5.4. Procedimiento

En primera instancia se les informó a los participantes acerca de la temática a tratar y se les dio entrega del consentimiento informado. Era necesario que las entrevistas se realizaran de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los participantes, en consecuencia éstas se realizaron en diferentes espacios de acuerdo a la disponibilidad. Las entrevistas se estructuraron con base a una guía, ya expuesta anteriormente, así mismo su duración fueron alrededor de una hora por participante. Para finalizar, estas entrevistas realizadas fueron transcritas de manera textual y analizadas en el programa Atlas Ti 6.2.

5.5. Consideraciones éticas

Dado que la presente investigación comprende el desarrollo de acciones que contribuyen al conocimiento de procesos psicológicos en seres humanos, a continuación se detallan aspectos éticos, de acuerdo con la resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud:

1. Es una investigación que se ajusta a los principios científicos y éticos de la disciplina psicológica y la epidemiología. Se fundamenta en el conocimiento acumulado bajo el más estricto rigor metodológico.

2. Fue realizada por profesionales de la salud con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, buscando el bienestar de los participantes de investigación.

3. Los participantes serán completamente informados del estudio (Ver anexo 1), explicándoles de forma clara y completa los siguientes aspectos, de forma que puedan comprenderlos:

- a. La justificación y objetivos de investigación
- b. Los procedimientos a utilizarse y su propósito
- c. Los riesgos esperados
- d. Los beneficios que pueden obtenerse
- e. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda durante el proceso.
- f. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen perjuicios en su contra.
- g. La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.
- h. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio.
- i. La disponibilidad de tratamiento psicológico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de los responsables de la investigación, en caso de daños causados por la investigación.

j. Se protegió la privacidad de los sujetos de investigación, identificándolos sólo cuando los resultados lo requieran y ellos los autoricen.

5.6. Análisis de resultados

Para el análisis de los resultado se utilizó el programa de análisis cualitativo Atlas ti en su versión 6.2, el cual permite realizar codificación de las entrevistas realizadas, así como la creación de mapas conceptuales que permitan la comprensión del fenómeno.

6. Resultados

A partir del análisis realizado de las entrevistas, se utilizaron procedimientos de codificación abierta, axial y selectiva, lo cuales dan como resultado los mapas de relaciones de las categorías encontradas que se presentarán a continuación.

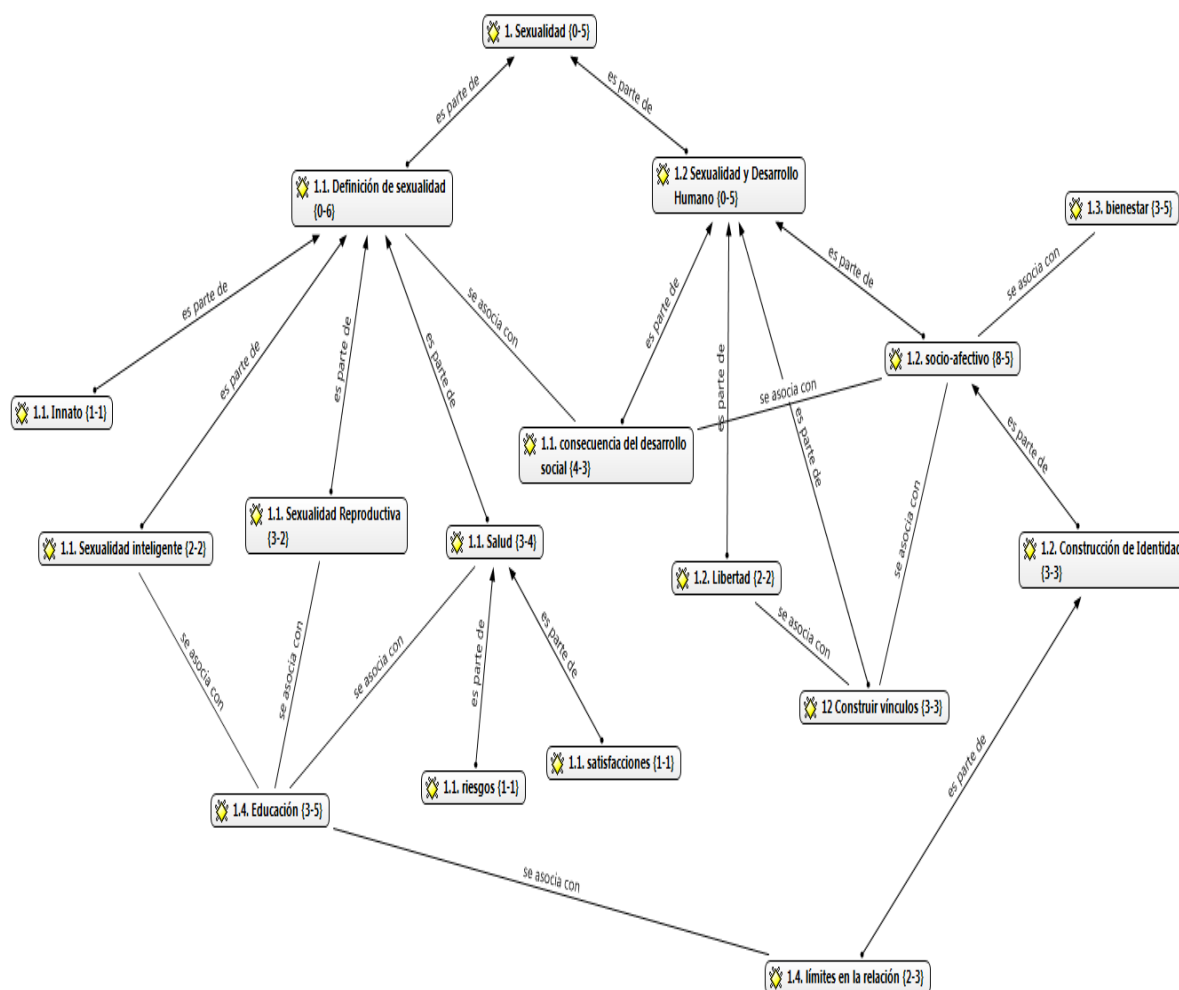


Figura 1. Mapa de relaciones presentada en la categoría de Sexualidad

En la Figura 1, se puede identificar que los participantes señalan que hay una relación en cuanto a la definición de sexualidad respecto a la sexualidad inteligente y reproductiva, lo cual alude a la pertinencia de hablar de una sexualidad responsable, que implica la necesidad de educar entorno a ese desarrollo de sexualidad.

También cabe resaltar, que los participantes refieren que la sexualidad es una consecuencia del desarrollo social y se relaciona con el desarrollo humano, teniendo en cuenta una relación con el desarrollo socio-afectivo de las personas. Esto hace referencia a que a partir de ese desarrollo socio-afectivo se da la construcción de vínculos, así como también una construcción de identidad que le permite a la persona, en la medida en que pueda desarrollarse en esas dimensiones, obtener bienestar (Ver Figura 1).

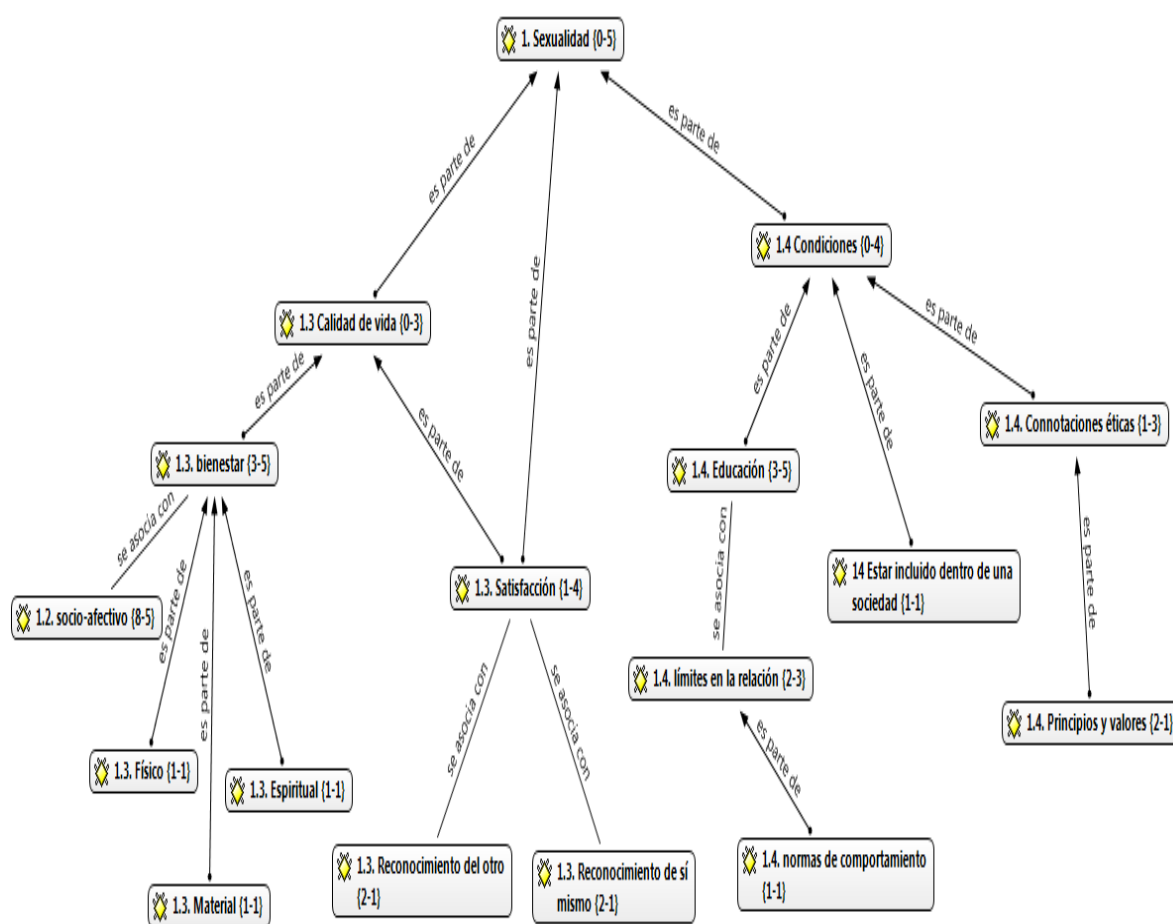


Figura 2. Mapa de relaciones presentada en la categoría Sexualidad

En cuanto a la categoría de sexualidad, los participantes resaltan que ésta requiere de unas condiciones éticas, en referencia a los principios y valores. Asimismo implica una educación que de las herramientas pertinentes en torno a los límites en las relaciones, es

decir, una regulación de la construcción de las relaciones interpersonales. Por otro lado, nombran que la satisfacción hace parte de la sexualidad, en cuanto a que permite un reconocimiento de sí mismo y del otro (Ver Figura 2).

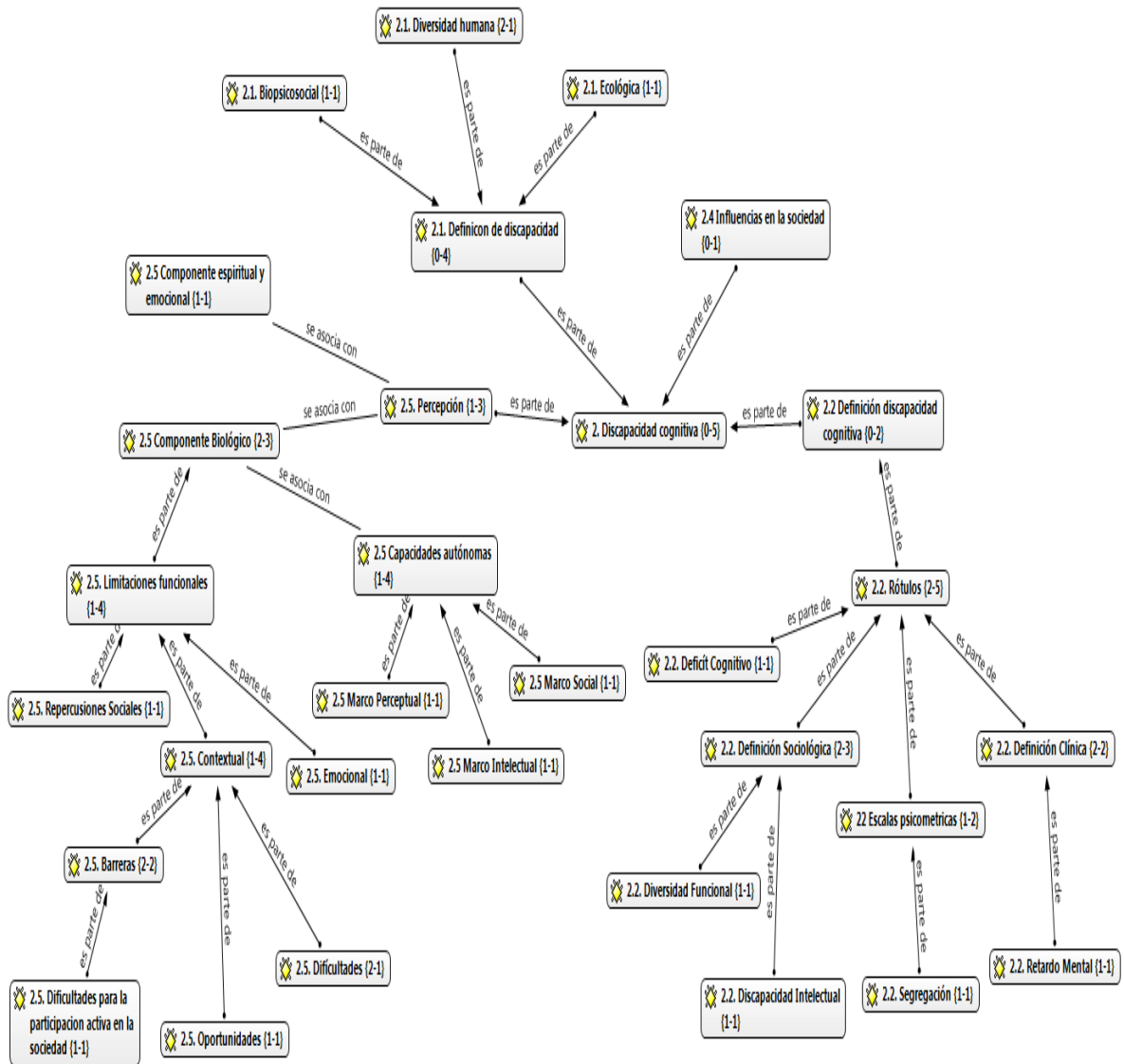


Figura 3. Mapa de relaciones en la categoría Discapacidad Cognitiva

En cuanto a esta categoría, los participantes señalan que los rótulos, según la definición clínica se asemejan a la discapacidad cognitiva. De igual modo, los participantes tienen unas percepciones las cuales van ligadas al componente biológico, el cual se relaciona con las limitaciones funcionales, las cuales tienen una repercusión en el contexto generando barreras,

es decir, las personas con estas limitaciones tiene dificultades para una participación activa en la sociedad (Ver Figura 3).

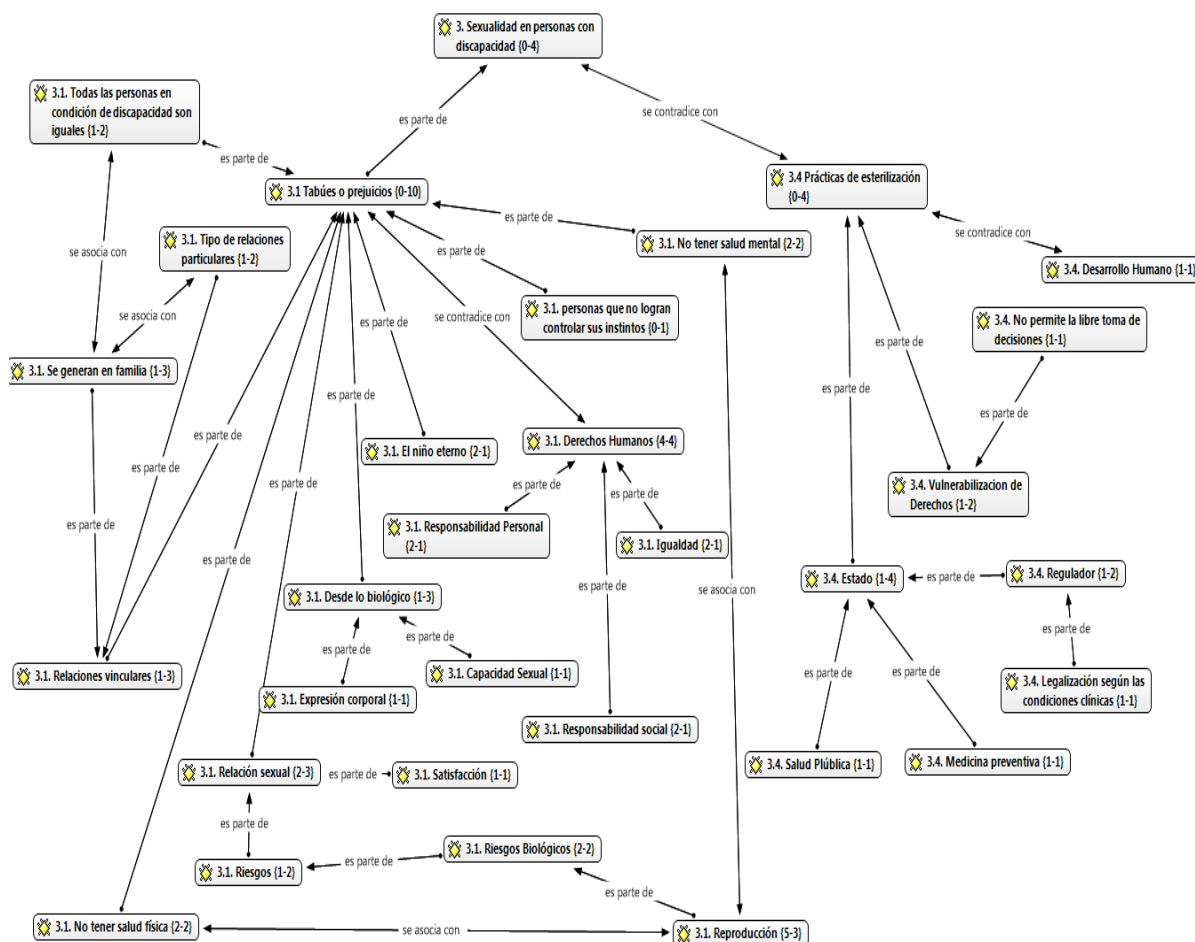


Figura 4. Mapa de relaciones en la categoría Sexualidad y Discapacidad

En cuanto a la categoría tabúes y prejuicios, se pudo evidenciar en el discurso de los participantes los siguientes tabúes: primero, “las personas no logran controlar sus instintos”; por el contrario otro de los tabúes identificados es el “niño eterno”. Otro de los tabúes que se pone en manifiesto en las entrevistas, es “todas las personas en condición de discapacidad son iguales”. Otro de los grandes tabúes mencionados, es el hecho de que este tipo de población tenga relaciones sexuales, lo cual involucra que estas personas sientan satisfacción, pero asimismo, existan unos riesgos biológicos si se ejerce la sexualidad reproductiva.

Entorno a la sexualidad en personas en condición de discapacidad, los participantes afirman que se han vulnerado los derechos humanos de esta población, en relación a que se han hecho prácticas de esterilización, que dan lugar a que no puedan tomar libres decisiones y esto se debe a la regulación que el Estado ejecuta, permitiendo que estas prácticas se den solamente bajo la legislación, la cual se relaciona con las condiciones clínicas (Ver Figura 4).

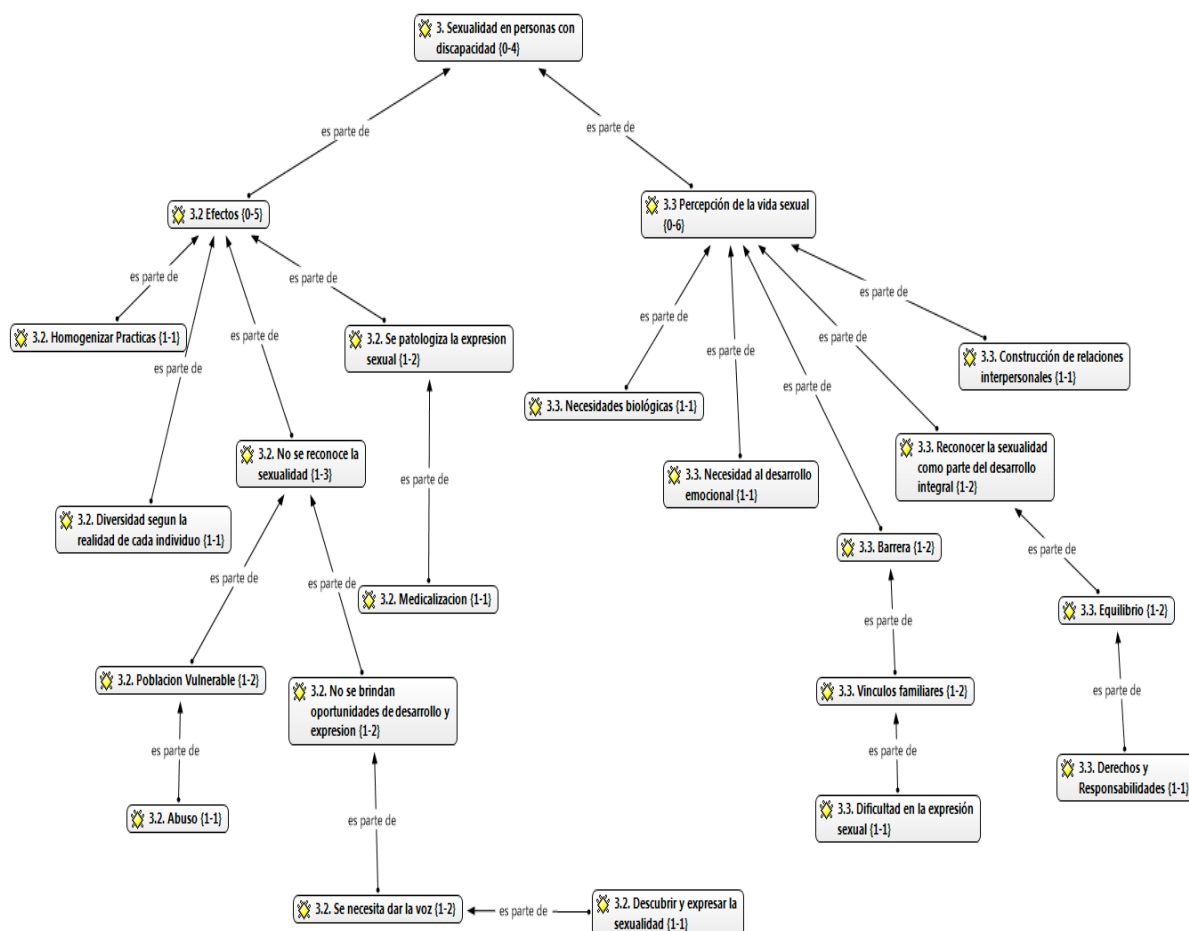


Figura 5. Mapa de relaciones en la categoría Sexualidad en personas con Discapacidad

Los efectos que se identifican en el mapa entorno a esta categoría son los siguientes: “la negación de la diversidad según la realidad de cada individuo”, esto quiere reflejar que en coherencia con el tabú de “todas las personas en condición de discapacidad son iguales”; otro de los efectos tiene que ver con “el no reconocimiento de la sexualidad”, que hace referencia

acerca de que esta población tenga prácticas sexuales, así como también el “niño eterno”, partiendo de que esta es una población vulnerable, la cual puede estar sujeta a ser abusada. Otro efecto de estos tabúes ya mencionado previamente, es que la sexualidad en estas personas sea considerada como una sexualidad enferma, patológica. Los participantes hacen hincapié en que a estas personas no se les brindan oportunidades de desarrollo y expresión, es por esto que es necesario que esta población de su voz y pueda descubrir y expresar su sexualidad como una persona regular (Ver Figura 5).

Por otra parte, en cuanto a la percepción que tienen los participantes, es importante mencionar que hay que reconocer la sexualidad como parte del desarrollo integral de las personas, generando un equilibrio entre los derechos que poseen y las responsabilidades para ejercer la sexualidad, teniendo en cuenta las necesidades biológicas y emocionales. Cabe señalar, que se identifican barreras, en las cuales uno de los actores principales, en la dificultad de la expresión sexual, es la familia (Ver Figura 5).

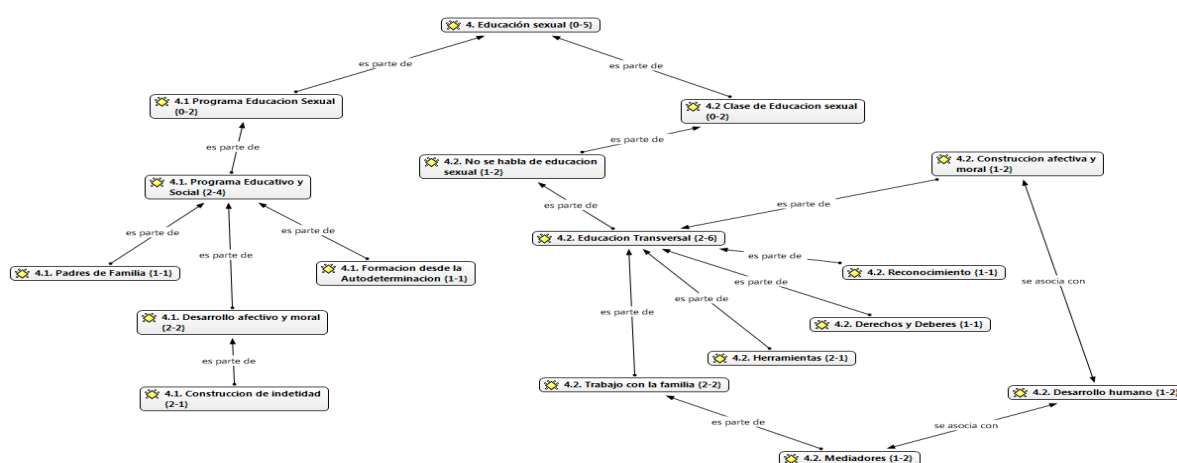


Figura 6. Mapa de relaciones de la categoría Educación Sexual

En la categoría Educación sexual los participantes señalan, que en las instituciones no se habla de una educación sexual sino de una educación transversal, la cual se centra en el reconocimiento, en el trabajo con la familia, la cual debe ser un mediador entre el desarrollo humano, el cual está asociado con la construcción afectiva y moral de las personas, asimismo

esta educación se centra en generar herramientas, que ayuden al desarrollo de la sexualidad, conociendo los derechos y deberes para ejercerla.

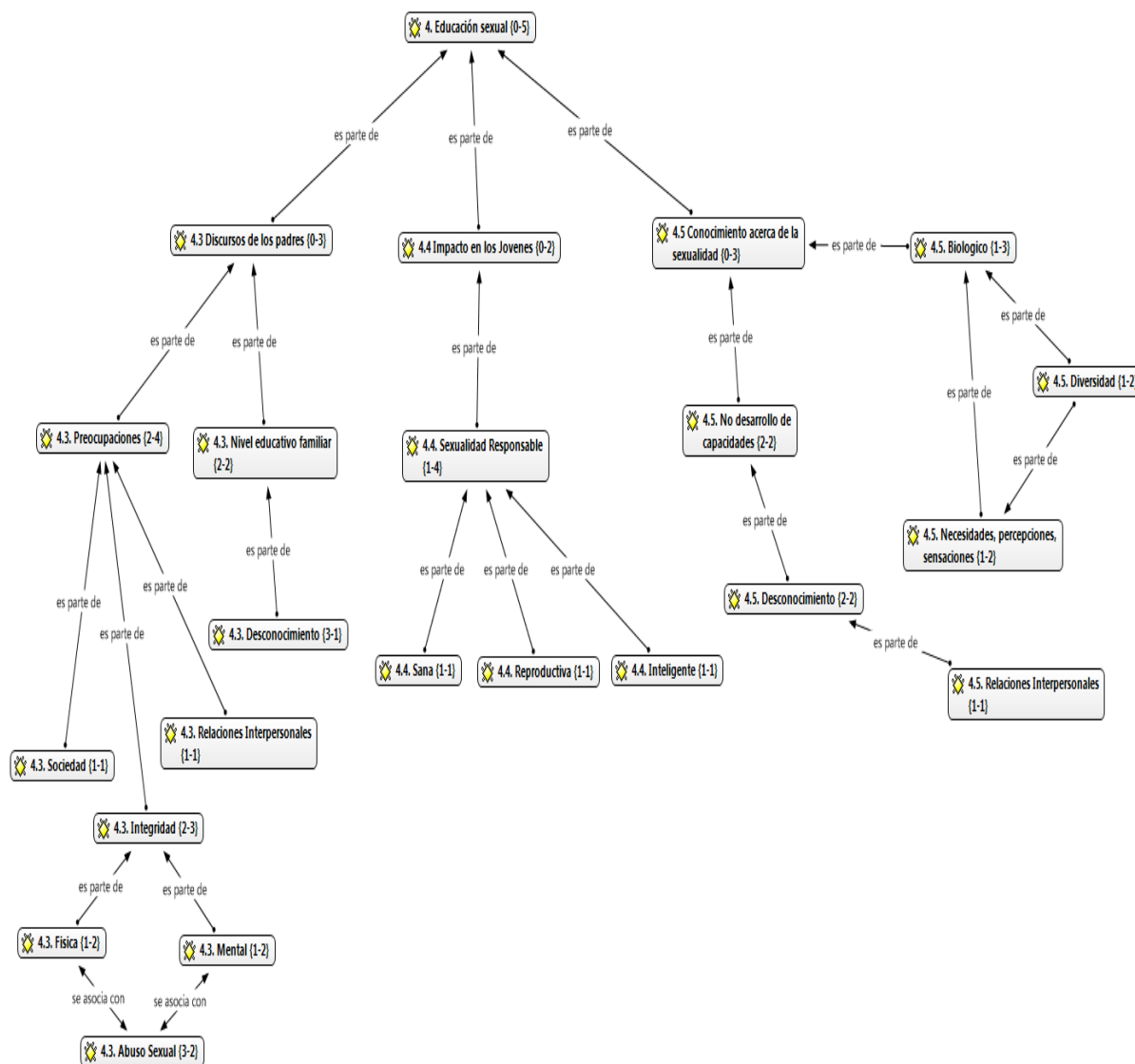


Figura 7. Mapa de las relaciones de la categoría Educación Sexual

En la categoría de educación sexual, el discurso que los padres de los jóvenes en condición de discapacidad tiene entorno a la sexualidad, tiene que ver con una serie de preocupaciones que aluden a la integridad física y mental de los jóvenes asociada al abuso sexual, otra de las preocupaciones son las relaciones interpersonales que los jóvenes puedan construir, al igual las reacciones que la sociedad tenga frente a este tema. Por otro lado los

participantes refieren que el impacto que generaría el tema de educación sexual en los jóvenes sería el que puedan desarrollar una sexualidad responsable (Ver Figura 7).

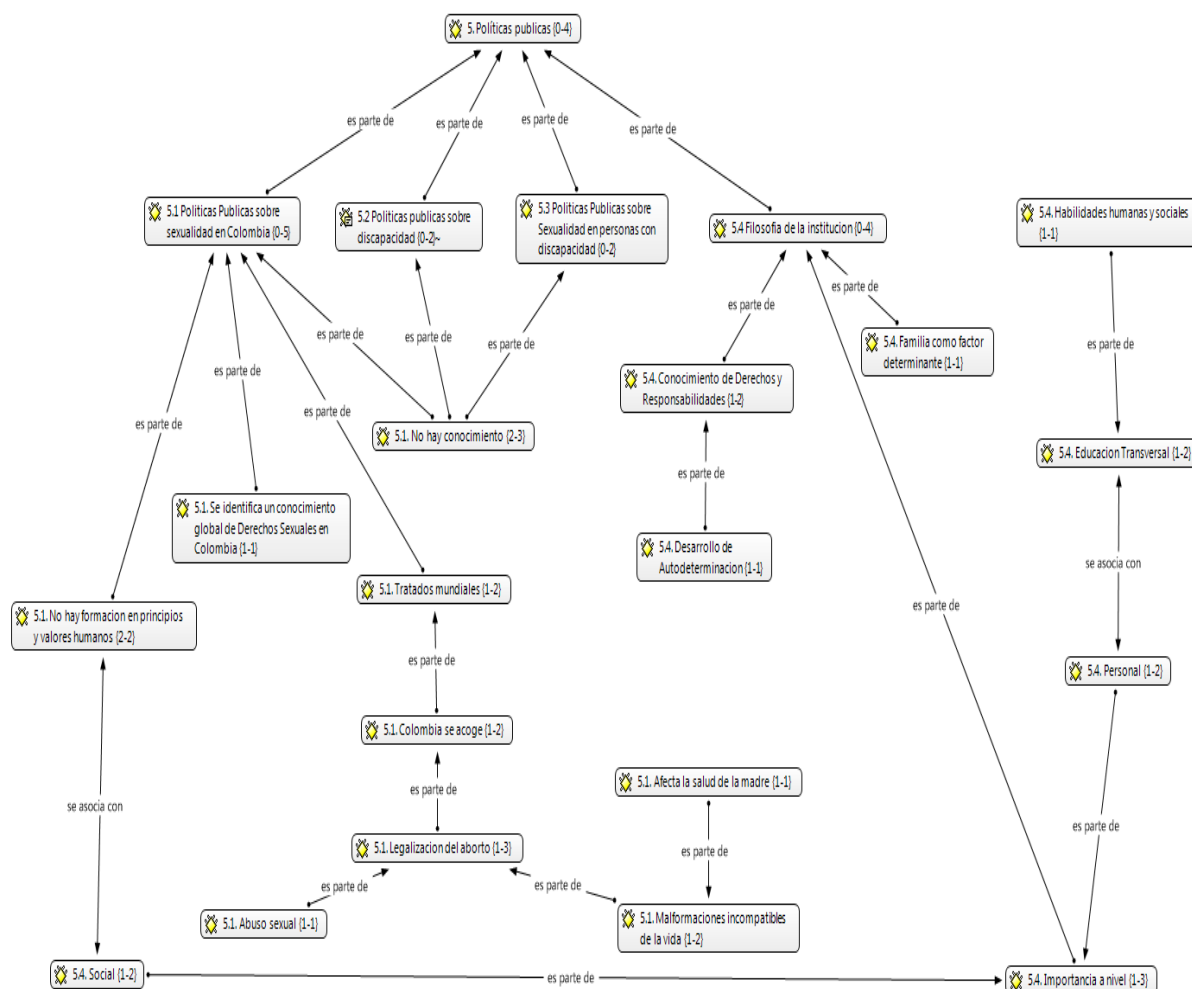


Figura 8. Mapa de las relaciones de la categoría Políticas públicas

En cuanto a la categoría de políticas públicas, se evidencia un desconocimiento de las políticas públicas entorno a la sexualidad, discapacidad y sexualidad en discapacidad o derechos específicos para este tipo de población, aunque los participantes mencionan que Colombia se acoge a una serie de tratados internacionales. Además se menciona que no hay formación en principios y derechos humanos para las personas en condición de discapacidad.

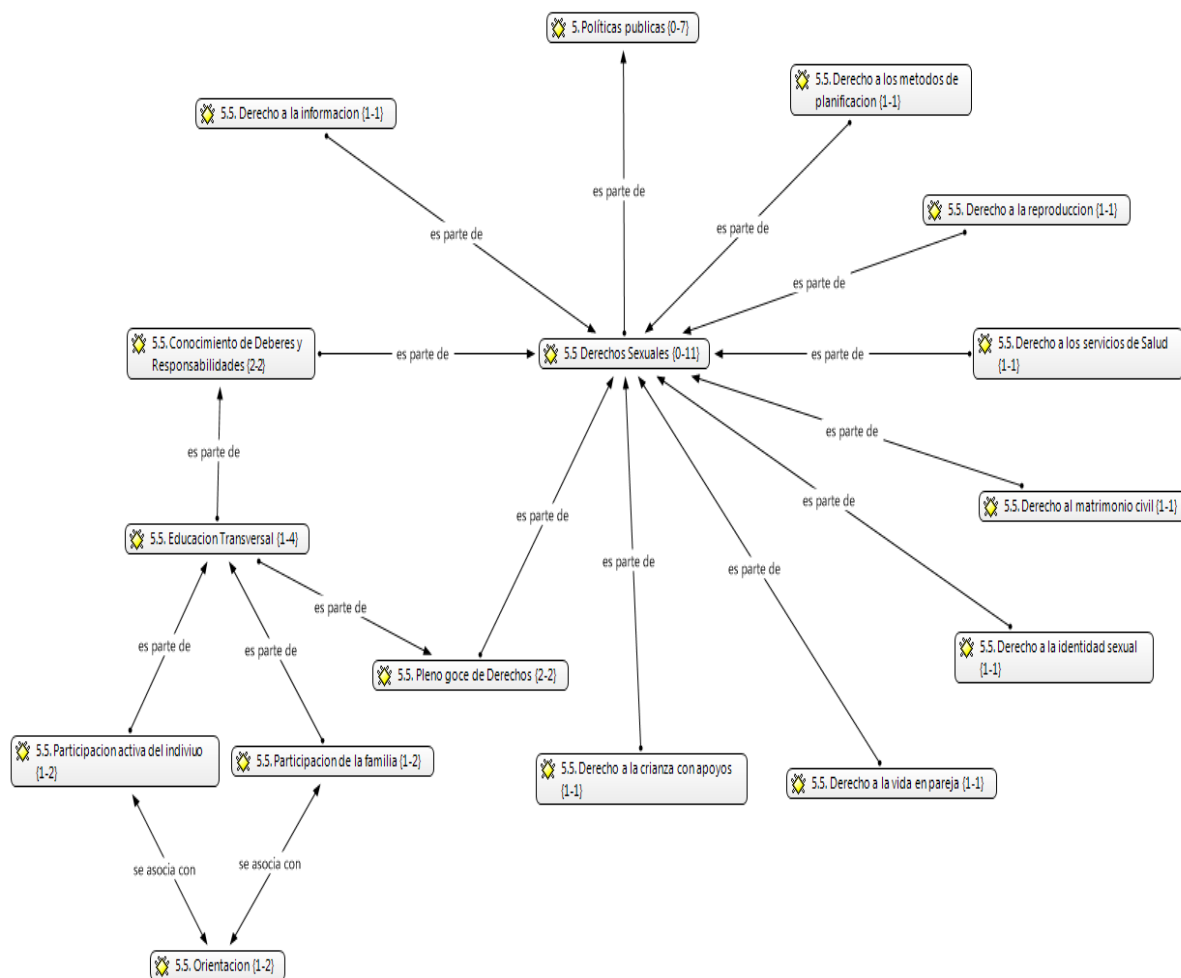


Figura 9. Mapa de las relaciones de la categoría Políticas Públicas

En cuanto a esta categoría, los participantes mencionan, que es importante que las personas en condición de discapacidad puedan gozar de una serie de derechos tales como: derecho a los métodos de planificación, derecho a los servicios de salud, derecho a la identidad sexual, derecho a informarse, derecho a la vida en pareja, derecho al matrimonio civil, todo esto acompañado de una educación transversal, la cual ayuda a orientar para que haya una participación activa de la persona y de la familia.

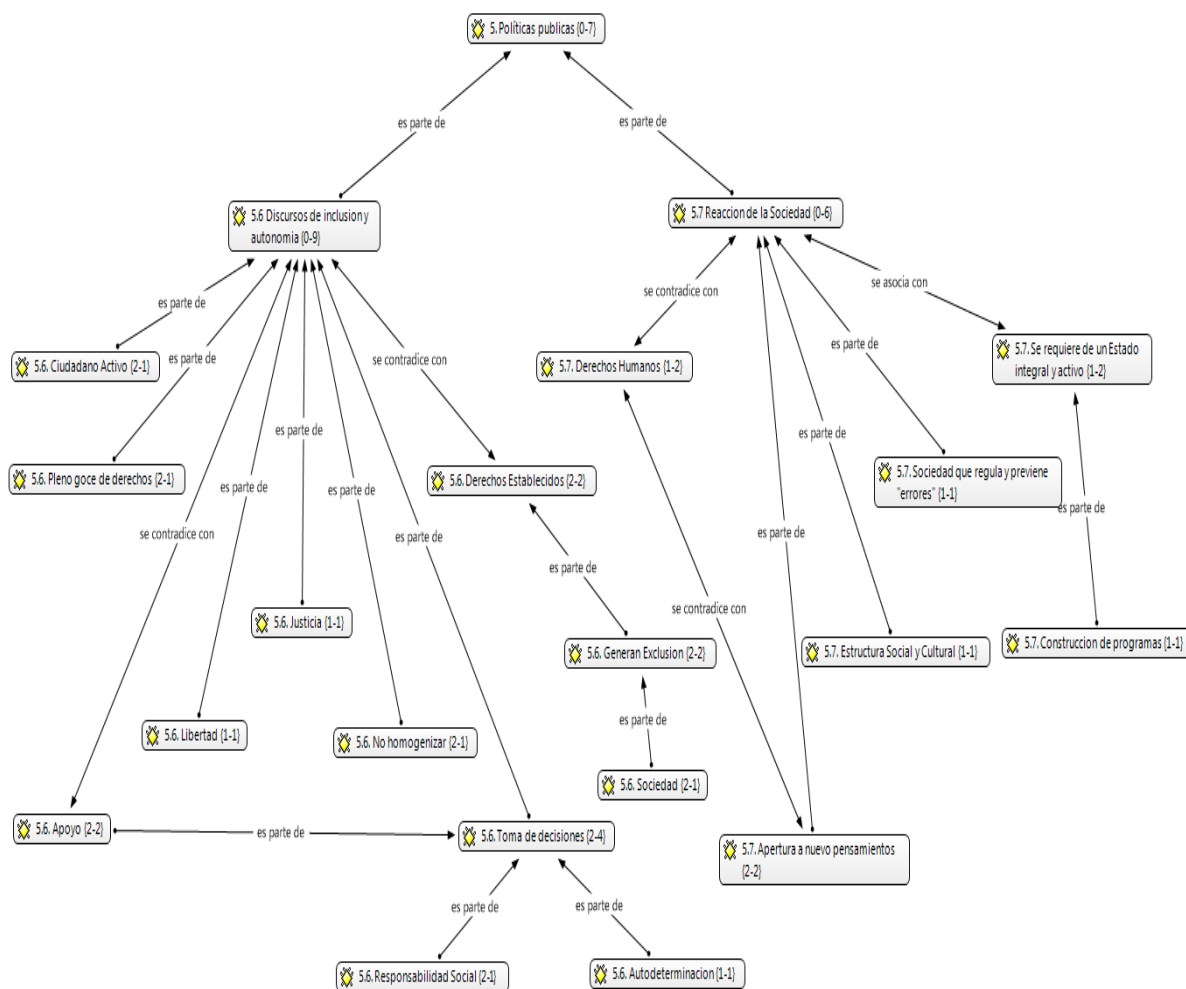


Figura 10. Mapa de las relaciones de la categoría Políticas Públicas

Los discursos de inclusión y autonomía dentro de la categoría de políticas públicas demuestran que, se alude a un pleno goce de los derechos, también que se propicie la libertad y la justicia en referencia a esos discursos de inclusión y autonomía. Los participantes, mencionan que se tenga en cuenta la toma de decisiones, con base a unos mecanismos de apoyo y como una responsabilidad social. También se señala que la toma de decisiones es importante para el desarrollo de la autodeterminación en personas en condición de discapacidad intelectual. Se encuentra que ese mismo apoyo que genera de manera contradictoria a la toma de decisiones, ya que como señalan los participantes el apoyo por terceros puede dificultar la toma libre de decisiones de estas personas.

En relación a la reacción que mencionan los participantes, en referente al tema de la sexualidad en personas con discapacidad se registra que hay una contradicción entre los derechos humanos y la apertura de nuevos pensamientos, ya que aunque se resaltan unos derechos no se propician el cumplimiento de estos.

7. Discusión

De acuerdo con el objetivo planteado, el cual pretendía indagar acerca de los diferentes discursos de sexualidad que manejan los directivos de las instituciones que brindan una educación integral a jóvenes con discapacidad cognitiva y según los objetivos específicos también planteados, se encontró una relación entre los resultados obtenidos y el marco teórico, en primer lugar, rescatando la definición de sexualidad de Alzate (1997) en la que plantea, que la sexualidad humana se puede definir como el conjunto de condiciones estructurales, fisiológicas, comportamentales, y socioculturales que permiten el ejercicio de la función sexual humana, está definiéndose como la función consciente y condicionada por la cultura la cual se ha derivado de la función reproductora, pero que es ejercida en primer lugar de modo placentero y secundariamente de modo reproductor, mediante el uso de zonas corporales u órganos de especial sensibilidad.

Partiendo de esta definición, se puede contrastar lo que los participantes mencionan sobre sexualidad humana: en primer lugar mencionan el termino sexualidad responsable, esto los lleva a mencionar que para que allá dicha responsabilidad debe haber una educación frente a la temática de la sexualidad, en contraste con la definición de sexualidad humana esa educación genera una conducta que queda condicionada por el aprendizaje que se imparte a los jóvenes, es decir lo que se aprende en la educación sobre sexualidad condiciona la conducta y las acciones, lo que quiere decir que la cultura si condiciona la conducta sexual y esta se da de manera consciente tal cual lo menciona la definición sobre sexualidad humana.

Por último la definición menciona lo placentero y lo reproductor, en contraste con lo que exponen los participantes no hay una mención del termino placentero puesto que este lo pueden asociar a un acto de tipo emocional, irracional e irresponsable, pero por otro lado si hacen mención de lo reproductivo, visto como algo funcional de la sexualidad humana y de este mismo modo lo menciona la definición de sexualidad humana, lo que indica que hay un punto en común.

Sin embargo, cabe señalar que lo placentero referido por Alzate (1997) hace parte del proceso socio-afectivo encontrado en los resultados, es decir, en la vida social se presentan relaciones y vínculos con otras personas, lo que lleva a la identificación con estas y a buscar afectividad o relación mucho mas cercana con una persona en particular generando de esta manera bienestar.

Con base a los discursos expresados por los participantes, salen a colación, las dificultades que se encuentran a nivel familiar, ya que la familia es un factor determinante en la cohibición y no expresión sexual de sus hijos, esto de acuerdo a unas preocupaciones y miedos que exponen, que el desarrollo de prácticas sexuales puede llevar a una sexualidad no controlada y por lo tanto convertir a las personas en condición de discapacidad cognitiva en potenciales víctimas de abuso o que actores externos puedan perjudicar la integridad mental o física de estas personas. Frente a esto, Navarro, Torrico y López (2010) y Navarro y Hernández (2012) refieren que es importante no solo instaurar en las instituciones un programa completo de educación sexual, donde se toquen las diversas temáticas sobre este tema, sino también resulta relevante vincular a los padres de familia en algún programa de educación psicosexual, puesto que se evidencia la falta de conocimiento de ellos frente al tema.

Esto teniendo en cuenta los planteamientos de Navarro et al. (2010) en donde señala que las personas del entorno tendrían miedo a que dichas manifestaciones se convirtiesen en

conductas obsesivas, corriendo el riesgo de que ello conlleve a una vulnerabilidad ante cualquier tipo de abuso. Es por esto, que resulta necesario el generar herramientas y conocimientos acerca de la sexualidad de sus hijos a las familias, así como también realizar programas educativos entorno a las necesidades y preocupaciones que surgen de los padres, estas herramientas generarían un apoyo constructivo en el desarrollo individual y familiar (GCSPE, 2001; García, 2014).

Por otro lado, Insa (2005) reporta que existen algunos mitos sobre la sexualidad en las personas con discapacidad cognitiva, encontrando afirmaciones tales como “las personas con discapacidad cognitiva son iguales”, esto se pudo evidenciar en cuanto a lo mencionado por los participantes, en donde este tabú implica que se generen pensamientos homogenizantes, en el sentido de que, todas las personas en condición de discapacidad intelectual tienen las mismas necesidades a nivel de su sexualidad, desconociendo la particularidad y la diversidad de las personas.

Otro de los tabúes que se vieron reflejados en los discursos de los participantes es que “las personas no logran controlar sus instintos”, esto quiere decir, que las personas en condición de discapacidad se asemejan a la hipersexualidad; tal como lo plantea (Insa, 2005 citando a Molina y Gómez, 1992) estas personas no pueden controlar su la pulsión sexual, puesto que no tiene la capacidad mental para inhibirla, teniendo así una sexualidad descontrolada.

También los participantes resaltan el tabú sobre el “niño eterno”, el cual caracteriza a la persona en condición de discapacidad como un ser asexuado, santo o inocente el cual refleja la incapacidad de manifestar pensamientos y deseos sexuales.

Por otra parte, cabe señalar, que aunque todas las personas en condición de discapacidad tienen singularidades individuales, todas comparten una dificultad para ejercer su sexualidad, como lo plantea Insa (2005) la dificultad en la restricción del acceso a la

educación sexual. Lo que se atribuye a que a muchas de éstas personas se les niega el acceso a charlas o programas de educación sexual, ya que existe una suposición de que no lo entenderían y serían incapaces de tener una pareja sentimental.

Esto se puede ver reflejado en las políticas públicas encontradas, ya que se puede identificar que en lo referente a la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (2007) y la Política Pública de Discapacidad para el Municipio de Madrid- Cundinamarca (2011), no se mencione la pertinencia que tiene el desarrollo o elaboración de programas de educación sexual para la participación de este tipo de población. Por el contrario podemos notar que en el Plan Decenal De Salud Pública (2012), sí se señale la pertinencia que tiene el brindar información y educación como una estrategia que permite el fomento de los derechos sexuales y reproductivos, sin embargo no se hace explícito para el caso de la discapacidad cognitiva.

De igual modo es relevante mencionar el desarrollo de derechos y políticas que cobijen y garanticen las necesidades específicas de este tipo de población, ya que esta problemática se ha abordado de manera muy superficial, como se pudo ver reflejado en las diferentes políticas públicas encontradas (Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital, 2007, Política Pública de Discapacidad para el Municipio de Madrid- Cundinamarca, 2011 y Plan Decenal De Salud Pública, 2012), como se pudo ver reflejado en los discursos de los participantes, quienes no tenían conocimiento frente al tema.

La reproducción ha sido un tema de gran controversia a lo largo de esta investigación, como también lo señalan los participantes, en la actualidad prevalece el miedo por parte de la sociedad de que este tipo de población ejerza plenamente sus derechos reproductivos, ya que esto implicarían unos riesgos biológicos así como también poniendo en cuestión la capacidad de crianza. De igual modo, cabe resaltar que las personas con cognitiva han sido restringidas en cuanto a su desarrollo afectivo y sexual, en donde resalta un imaginario de la persona,

como no apta para las relaciones en pareja o el matrimonio. (Navarro 2010 y Rodríguez Mayoral, et al 2006)

En lo referente a la educación, se ha encontrado que es una herramienta importante en el desarrollo de procesos inclusivos, en cuanto a la sexualidad y a diferentes aspectos, centrándose en una educación transversal, dando lugar a un reconocimiento del individuo, el trabajo con la familia, el cual debe ser un mediador asociándose con la construcción afectiva y moral de las personas. Es por esto que el GCSPE (2001), García (2014) y los estudios presentados por Navarro y Hernández (2012) y Katz y Lazcano-Ponce (2008), así como los discursos hallados en las entrevistas realizadas en este trabajo, señalan que la familia es un actor el cual no puede ser pasado por alto, y que por lo tanto se le deben brindar las herramientas necesarias, tanto a los jóvenes en condición de discapacidad como a los padres, orientado y concientizando acerca de esta temática.

En conclusión y teniendo en cuenta las investigaciones que se han hecho frente al tema de sexualidad en personas en condición de discapacidad cognitiva revisados en este trabajo, valdría la pena reconsiderar incluir en el pensum de las instituciones un programa o un espacio que sea de aprendizaje y conocimiento sobre la sexualidad y asimismo indagar sobre como entienden la sexualidad los jóvenes en condición de discapacidad. Igualmente, es importante que se de una inclusión en espacios del servicio de salud social y reproductiva, así como un acompañamiento en proyectos de convivencia y planificación. También es importante que se realicen más investigaciones rigurosas para que haya evidencia frente a esta problemática.

Finalmente, es importante, orientar no solo a las familias sino a los educadores para que puedan entender a las personas en condición de discapacidad cognitiva en el ámbito de la sexualidad, brindando herramientas para poder intervenir en situaciones cotidianas; otro de los aspectos importantes es, cambiar ciertas creencias e ideas que la sociedad y la familia

tienen frente a la sexualidad en este tipo de población para generar una sensibilización, para así lograr comprender que las personas en condición de discapacidad pueden llevar una vida sexual “normal”. En conclusion la educación sexual, representa la oportunidad para aprender, conocer y comprender muchos aspectos que son desconocidos (GCSPE, 2001; García, 2014).

8. Referencias Bibliográficas

- Alzate, H. (1997). Conceptos generales, *Sexualidad humana* (3-81). Bogotá, Colombia: Temis.
- American Association on Mental Retardation. (2002). Discapacidad cognitiva. Madrid: alianza.
- Consejo Internacional de Políticas de Derechos Humanos (2010) Disponible en: <http://awid.org/esl/Las-Noticias-y-Analisis/Nuevos-Recursos/Nuevo-Recurso-Sexualidad-y-Derechos-Humanos-Documento-de-Reflexion-ahora-disponible-en-Espanol>
- Cuartas, M. (2005). Que es la sexualidad humana, *La sexualidad humana: una opción de vida* (9-11). Medellín, Colombia: Comfenalco.
- García, M. (2014). Educación sexual y discapacidad. Disponible en <http://www.educagenero.org/discapacidad.html>
- García, M., Suarez, O y Del Valle, R. (2014). Educación sexual y discapacidad. Disponible en <http://www.educagenero.org/discapacidad.html>
- Grupo Colombo Suizo de Pedagogía Especial. (2001). Programa de entrenamiento a padres en el manejo de la sexualidad de sus hijos con discapacidad cognitiva. Cartagena de Indias, Colombia: Pronto Printer Ltda.
- Insa, E.(2005). El desarrollo de la sexualidad en la deficiencia mental, *Revista interuniversitaria de formación de profesorado*, 19(3), 327-343. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/274/27411927015.pdf>
- Katz G, Lazcano-Ponce E. (2008) La sexualidad en personas con discapacidad intelectual: una propuesta de intervención educativa para padres y consejeros en países en desarrollo, *Salud Publica Mex. supl 2:S239-S254*

Navarro, Y. (2010) Aspectos éticos y jurídicos de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual. Publicado: enero 28. Universidad de Huelva- España

Navarro, N & Hernández, A. (2012). Influencias de las actitudes de los padres ante la educación sexual y la discapacidad intelectual. *psicología y salud* 22(2), 195-203.

Navarro, Y., Torrico, E & López, M.J. (2010). Programa de intervención psicosexual en personas con discapacidad intelectual. *Educación y diversidad* 4(2), 75-92.

Organización Mundial de la Salud. (2014). Discapacidades. Disponible en: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

Plan Decenal de Salud Pública (2012) Ministerio de Salud y Protección Social. La salud en Colombia la construyes tú.

Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003) Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Salud Pública. Bogotá

Políticas Públicas de Discapacidad para el Distrito Capital (2007) Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Sistema Distrital Discapacidad.

Política Pública de Discapacidad para el Municipio de Madrid, Cundinamarca (2011) Alcaldía Municipal Madrid Cundinamarca. Acuerdo No. 011.

Primer Seminario Internacional de Sexualidad: Reconociendo la Diversidad (2014). Disponible en:

<http://www.ponteapruebabogota.com/2014/10/clic-aqui-para-inscribirse.html>

Rivera Sánchez, P. (2007) IX Congreso Nacional de Ciencias. Exploraciones fuera y dentro del aula. Sexualidad y Discapacidad de los niños y niñas adolescentes educativas especiales asociadas a discapacidad. Instituto Tecnológico de Costa Rica

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *Redalyc*, 18(52), 40.

Rodríguez Mayoral J.M.; López F.; Morentin R., y Arias, B. (2006) Afectividad y sexualidad en personas con discapacidad intelectual, una propuesta de trabajo. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*. 37(217), 23-40.

9. Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

Consentimiento Informado del trabajo de grado “Los discursos de sexualidad que manejan los directivos de las instituciones que brindan una educación integral a jóvenes con discapacidad cognitiva”

Por medio del presente documento

Yo _____, identificado con documento de identificación número _____ certifico que he recibido información amplia y suficiente sobre el objetivo de la investigación que es “Indagar acerca de los diferentes discursos de sexualidad que manejan los directivos de las instituciones que brindan una educación integral a jóvenes con discapacidad cognitiva” y que luego de tener las dudas sobre mi participación resueltas, acepto participar de forma voluntaria.

Consiento la publicación de los resultados del estudio siempre que la información sea anónima y los datos personales sean omitidos de modo que no pueda llevarse a cabo identificación alguna. Entiendo que aunque se guardará un registro de mi participación en el estudio, todos los datos recogidos sólo estarán identificados por un código y serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación. Entiendo que los resultados serán vistos y analizados por un profesional posgraduado en psicología, especialista en la materia.

He sido informado(a) que no hay procedimientos engañosos en esta investigación, todos los procedimientos son de total claridad y que en caso de dudas, puedo recurrir a los investigadores y retirarme de la investigación en caso que lo deseara y en el momento en que lo considere pertinente.

Las dudas sobre cualquier aspecto de este estudio pueden dirigirse a la siguiente dirección electrónica spino@javeriana.edu.co, y al siguiente teléfono: 3208320 ext 5745.

Acepto

Firma: _____

(Participante)

(Investigador)

Anexo 2. Guía de entrevista

Categoría 1	Sexualidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué entiende usted por “sexualidad”? (aspectos relacionales, biológicos) 2. ¿Cuál es la relación entre la sexualidad y el desarrollo humano? 3. ¿Qué es para usted calidad de vida?, ¿Qué relación habría entre la calidad de vida y la sexualidad? 4. ¿Qué cree usted que sea necesario para que una persona pueda disfrutar de su sexualidad?
Categoría 2	Discapacidad Cognitiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué entiende usted por discapacidad? 2. ¿Qué entiende usted por discapacidad cognitiva? 3. ¿Qué lo motivo a usted para trabajar con jóvenes en condición de discapacidad cognitiva?
Categoría 3	Sexualidad en personas con discapacidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles tabúes o prejuicios identifica sobre la sexualidad en personas con discapacidad cognitiva? 2. ¿Cuáles son los efectos de esos prejuicios y tabúes que identifica? 3. ¿Cómo vive la sexualidad una persona en condición de discapacidad cognitiva? 4. Desde su punto de vista ¿Qué piensa usted acerca de prácticas como la esterilización a personas con discapacidad cognitiva?
Categoría 4	Educación sexual	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Actualmente , existe un programa de educación sexual en su institución? ¿En qué consiste? 1.2 ¿Qué opina usted acerca de implementar una clase de educación sexual

		<p>a los jóvenes que se encuentran en condición de discapacidad cognitiva?</p> <p>2. ¿Según su experiencia, cuales son los discursos que los padres de los jóvenes en condición de discapacidad cognitiva tienen frente al tema de la educación sexual?</p> <p>3. ¿Qué impacto cree usted que tendría en los jóvenes en condición de discapacidad cognitiva el tema de la educación sexual?</p> <p>4. ¿Cree usted que los jóvenes en condición de discapacidad tienen conocimiento acerca de la sexualidad?</p>
Categoría 5	Políticas publicas	<p>1. ¿Qué políticas públicas conoce usted sobre la sexualidad en Colombia?</p> <p>2. ¿Qué políticas públicas conoce usted sobre la discapacidad en Colombia?</p> <p>3. ¿Qué políticas públicas conoce usted acerca de la sexualidad en personas con discapacidad cognitiva?</p> <p>4. ¿Cuál es la política en su institución frente a la sexualidad?</p> <p>5. En términos de sexualidad ¿Qué derechos cree que deberían tener las personas en condición de discapacidad cognitiva?</p> <p>6. ¿Cómo abordaría el tema de la sexualidad en los discursos de inclusión y autonomía que se han utilizado en la población con discapacidad cognitiva?</p> <p>7. ¿Cómo cree usted que la sociedad está reaccionando a frente a este tema?</p>

**BIBLIOTECA ALFONSO BORRERO CABAL, S.J.
DESCRIPCIÓN DE LA TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO
FORMULARIO**

TÍTULO COMPLETO DE LA TESIS DOCTORAL O TRABAJO DE GRADO						
Discursos sobre sexualidad en directivos de instituciones educativas para jóvenes en condición de discapacidad cognitiva						
SUBTÍTULO, SI LO TIENE						
AUTOR O AUTORES						
Apellidos Completos		Nombres Completos				
Aristizabal Molano		Katerine				
Ramírez Moreno		Juliana				
DIRECTOR (ES) TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO						
Apellidos Completos		Nombres Completos				
Pino Robledo		Santiago				
FACULTAD						
Psicología						
PROGRAMA ACADÉMICO						
Tipo de programa (seleccione con "x")						
Pregrado	Especialización	Maestría	Doctorado			
X						
Nombre del programa académico						
Psicología						
Nombres y apellidos del director del programa académico						
Sandra Juliana Plata Contreras						
TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:						
Psicólogo/a						
PREMIO O DISTINCIÓN (En caso de ser LAUREADAS o tener una mención especial):						
CIUDAD	AÑO DE PRESENTACIÓN DE LA TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO	NÚMERO DE PAGINAS				
Bogotá	2016	46				
TIPO DE ILUSTRACIONES (seleccione con "x")						
Dibujos	Pinturas	Tablas, gráficos y diagramas	Planos	Mapas	Fotografías	Partituras
				X		
SOFTWARE REQUERIDO O ESPECIALIZADO PARA LA LECTURA DEL DOCUMENTO						
Nota: En caso de que el software (programa especializado requerido) no se encuentre licenciado por la Universidad a través de la Biblioteca (previa consulta al estudiante), el texto de la Tesis o Trabajo de Grado quedará solamente en formato PDF.						

MATERIAL ACOMPAÑANTE					
TIPO	DURACIÓN (minutos)	CANTIDAD	FORMATO		
			CD	DVD	Otro ¿Cuál?
Vídeo					
Audio					
Multimedia					
Producción electrónica					
Otro Cuál?					
DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVE EN ESPAÑOL E INGLÉS					
Son los términos que definen los temas que identifican el contenido. <i>(En caso de duda para designar estos descriptores, se recomienda consultar con la Sección de Desarrollo de Colecciones de la Biblioteca Alfonso Borrero Cabal S.J en el correo biblioteca@javeriana.edu.co, donde se les orientará).</i>					
ESPAÑOL			INGLÉS		
Sexualidad			Sexuality		
Discapacidad Cognitiva			Cognitive Disability		
Sexualidad y Discapacidad cognitiva			Cognitive Disability and Sexuality		
Educación Sexual			Sexual Education		
Políticas Publicas			Public Policies		
RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS (Máximo 250 palabras - 1530 caracteres)					
Resumen					
<p>El objetivo de este estudio fue Indagar acerca de los discursos de sexualidad que manejan los directivos de las instituciones que brindan una educación integral a jóvenes con discapacidad cognitiva. La muestra estuvo compuesta por 2 personas (1 hombre y 1 mujer) directores de instituciones privadas que trabajan con jóvenes en condición de discapacidad cognitiva de la ciudad de Bogotá. Los resultados de la investigación muestran las distintas relaciones que existen entre los discursos de los directivos de las instituciones en cuanto a la sexualidad, la discapacidad cognitiva, la relación que existe entre estos dos aspectos, la educación sexual y las políticas publicas sobre sexualidad y discapacidad. En conclusion, según la revisión teórica y lo expuesto por los participantes, se encontró que existe una relación entre la definición de sexualidad y lo planteado por ellos; por otro lado, se encontraron dificultades en aspectos como: educación sexual y</p>					

políticas públicas.

Palabras claves: Sexualidad, Discapacidad Cognitiva, Sexualidad y Discapacidad cognitiva, Educación Sexual, Políticas Públicas.

Abstract

The aim of this study was Inquire about sexuality discourses managers who manage the institutions that provide a comprehensive education for young people with cognitive disabilities. The sample was composed by 2 persons (1 male and 1 female) directors of private institutions working with young people in a condition of cognitive disabilities in the city of Bogota. The research results show the different relationships between the speeches of the leaders of the institutions in terms of sexuality, cognitive impairment, the relationship between these two aspects of sex education and public policies sexuality and disability. In conclusion, according to the theoretical review and the discussion of participants, it was found that a relationship exists between the definition of sexuality and the issues raised by them; sex education and public policies: on the other hand, there were difficulties with aspects like education and public policies found.

Keywords: Sexuality, Cognitive Disability, Cognitive Disability and Sexuality, Sexual Education, Public Policies.