

**Reflexión sobre el concepto de sexualidad de las familias de personas adultas en  
condición de discapacidad, para la promoción de estrategias pedagógicas que  
propicien la sana vivencia de la sexualidad como un derecho humano fundamental**

Proyecto presentado en la División de Educación Básica  
Centro de Investigación y Docencia en Educación  
Universidad Nacional

Para optar al grado de Licenciatura en  
Educación Especial con énfasis en proyectos pedagógicos en contextos inclusivos

Yosselin Ariana Brenes Trejos

Julio, 2021

**“Reflexión sobre el concepto de sexualidad de las familias de personas adultas en condición de discapacidad, para la promoción de estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad como un derecho humano fundamental”**

Yosselin Ariana Brenes Trejos

APROBADO POR:

Tutora del TFG

Ana Magaly Madrigal Lizano

M.Ed.

Lectora

Patricia Vásquez Chaves

M.Sc.

Lector

Fernando Carrasco Quesada

M.Ed.

Representante del Decanato

Silvia Segura Esquivel

CIDE

M.Ed

Representante de División

Luis Diego Vega Cruz

de Educación Básica

M.Ed

## **Tabla de contenido**

Índice de tablas.....	ii
Lista de abreviaturas.....	Iv
<b>Dedicatoria.....</b>	<b>1</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>2</b>
<b>Capítulo I</b>	
<b>1.Introducción.....</b>	<b>3</b>
1.1 Justificación.....	4
1.2 Objetivos.....	11
1.3 Síntesis reflexiva sobre los principales hallazgos de antecedentes.....	12
<b>Capítulo II .....</b>	<b>19</b>
<b>2. Plan Operativo para la ejecución</b>	
2.1 Plan estratégico para la ejecución.....	19
2.2 Descripción de materiales y recursos.....	21
2.3 Estrategia de evaluación .....	30
2.4 Consideraciones éticas.....	33
<b>Capítulo III.....</b>	<b>35</b>
<b>3.Sistematización, análisis y discusión de resultados</b>	
<b>Capítulo IV.....</b>	<b>74</b>
<b>4.Conclusiones y recomendaciones</b>	
<b>4.1 Referencias.....</b>	<b>82</b>
<b>5. Apéndices.....</b>	<b>86</b>

## **Índice de tablas**

Tabla 1

*Cronograma de actividades y fases del proyecto* ..... 12

Tabla 2

*Estrategias de evaluación del proyecto* ..... 13

## Índice de figuras

Figura 1

*Esquema de categorías de análisis del proyecto* .....25

Figura 2

*Población con discapacidad en Costa Rica*.....26

Figura 3

*Participación en actividades de tiempo libre*.....27

## **Lista de abreviaturas**

Caipad	Centros de atención integral para personas adultas con discapacidad
ETS	Enfermedades de transmisión sexual
Fam.	Familiar participante del proyecto
PcD	Persona con discapacidad
DEB	División de educación Básica
UNA	Universidad Nacional

## **Dedicatoria**

Siempre que he tenido un día gris, el cuerpo y el alma sin fuerza, ahí ha estado mi madre. Gracias por cada colón que me has regalado para hacer mis sueños una realidad. Mamita, gracias infinitas por ser la mujer que se ha enfrentado a muchas batallas sola, una guerrera valiente, de quien siempre estaré profundamente orgullosa. Gracias María Estrella, por darme todo y más de lo que podías, gracias por colocar en pausa muchos sueños mientras me veías crecer. Te amo con cada fibra que recorre mi cuerpo, por eso y más, hoy este logro te lo dedico, es tuyo desde cada letra.

A usted Doña Piedades Trejos Herrera, viejita preciosa, gracias por cada bendición en la mañana, tarde y noche, gracias por ser esa mujer de campo, humilde, llena de sabiduría, gracias abuelita por enseñarme que soy capaz de llegar todo lo lejos que me proponga. Sin dudar, este logro es para vos, que con lágrimas en los ojos te llenas de orgullo siempre que vez a quienes amas crecer.

A usted Didier Benavides Palacios, gracias por decidir ser un papá de crianza, por brindarme la fuerza que muchas veces no tuve, gracias por ser ese gran hombre, lleno de luz y paciencia, te lo dedico también a vos, por secarme lágrimas de frustración y animarme cada vez que lo he necesitado, gracias, papá, por enseñarme a partir de los doce años que puedo ser parte de una masa y destacarme de ella si lo deseo.

A usted tío Julio, quien ha sido mis pies en la tierra, mi fuente de inspiración para iniciar mi proyecto, desde la injusticia de la sociedad reflejada en una vida adulta y limitada de derechos, por ser una PcD, este logro también es para vos.

A ustedes, las mujeres de mi vida, y a ustedes, dos hombres de luz, este sueño que se ha convertido en una realidad, hoy es de nosotros cinco, gracias infinitamente.

## **Agradecimiento**

El dar gracias se germina desde cada acción positiva que otro ser humano hace por uno, en definitiva, se refleja como una semillita que crece, gracias profe, Ana Magaly Madrigal, por creer en mí y por apoyarme desde el día primero, gracias por ser la mejor guía, tanto académica como energéticamente, que pudo el universo orientar para ser parte de este proceso.

Gracias a mis lectores Fernando Carrasco y Patricia Vásquez, por brindarme su tiempo, sabiduría y recomendaciones, gracias por ese apoyo desinteresado, sin ustedes esto no sería posible.

Gracias a ustedes padres y madres de familia participantes de este proyecto, por brindar tiempo y compromiso, gracias por enseñarme como el amor puede romper estigmas y valorar la sexualidad como ese derecho humano y fundamental que es.

Gracias a usted Arnoldo, por ser una fuente de inspiración a mejorar y dar siempre lo mejor en cada acción.

Gracias a ustedes, Elías, Manuel y Mandy, por escucharme, apoyarme y brindarme tanta luz cuando más la necesité.



## Capítulo I

### Introducción

Este proyecto fue de tipo intervención, debido a que presentó la elaboración de una propuesta pedagógica orientada a padres, madres y personas encargadas, así como a las personas con discapacidad que asisten al Caipad Fundación Servio Flores Arroyo. Esta propuesta pretendió la construcción del concepto de sexualidad en estas familias de personas adultas, para promover estrategias pedagógicas que propiciaran la sana vivencia de la sexualidad como un derecho humano fundamental.

Como base para el proyecto, se conceptualizó la sexualidad como un conjunto de elementos sociales que van más allá del plano físico y, por ende, que “la sexualidad humana no supone exclusivamente la explicitación de los instintos biológicos, ni tampoco es el fruto del aprendizaje social pasivo, sino que es el resultado de la interacción cognitiva entre las personas y el medio ambiente” (Barragán, s. f, p. 15), tal y como se expuso en reflexión cada momento que correspondió durante los talleres.

La problemática planteada se refiere a la ausencia de un abordaje de la temática de la sexualidad con las familias o personas encargadas legales de las PcD presentes en este lugar, la cual promovió el fortalecimiento de la educación sexual desde los vínculos más cercanos de esta población, para la búsqueda de la autonomía.

Es importante contemplar que este proyecto se ejecutó en la Fundación Servio Flores Arroyo, el cual nació desde el Proyecto La calidad de vida de las personas adultas con discapacidad, para el acceso al empleo desde el quehacer pedagógico de las personas docentes del Caipad desde la División de Educación Básica de la UNA. Este proyecto busca “Promover la calidad de vida de las personas adultas con discapacidad, para el acceso al empleo desde el quehacer pedagógico de las personas docentes del Caipad Servio Flores Arroyo” (Madrigal, 2018, p. 7), diseñado y coordinado por la académica MEd. Ana Magaly Madrigal Lizano, de la Universidad Nacional, ella realiza el vínculo con la institución y contempla la necesidad en la población con discapacidad, referida a que se consideren y constituyan como sujetos de derechos sexuales y, por lo tanto, que tengan decisión sobre su propio cuerpo, desde ahí se formula la preocupación y necesidad de trabajar con los padres,

las madres y personas encargadas, para potenciar a la familia como agente gestora de cambio y de validación de los derechos de esta población.

El presente proyecto muestrea, como producto final, una serie de orientaciones metodológicas desde la pedagogía, hacia una sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad, y promueven una educación sexual desde cualquier realidad, para ser impartida desde educadores hasta familias de PcD adultas.

## **Justificación**

Se presentaron datos relacionados con la importancia de la realización de este proyecto orientado a padres, madres y personas encargadas de PcD.

El diagnóstico consistió en la aplicación de una lista de cotejo y cuestionario, los cuales se mencionaron más adelante, esto correspondió a el grupo de docentes del CAIPAD, en cuanto a los padres y las madres de familia se detallan en la tabla uno con respecto a la primera fase del proyecto, los cuales se detallaron más adelante.

El diagnóstico realizado a docentes de la Fundación Servio Flores Arroyo proporciona la siguiente información para el proyecto en cuestión.

Se mostró un centro educativo que cuenta con docentes cuya preocupación gira en torno a la vivencia de la sexualidad que tienen las personas usuarias del centro, cuyos padres y madres tienden a la sobreprotección, con la creencia de que son “**eternos niños y niñas**”.

Según las personas docentes esto implica la creencia de los padres y madres, quienes, en repetidas ocasiones, en reuniones o múltiples encuentros institucionales visualizan a sus hijos e hijas, como personas pequeñas, a pesar de ser adultos.

Las respuestas a los instrumentos aplicados por la proyectista al 100 % del grupo de docentes del Caipad, hicieron referencia a una lista de cotejo y a un cuestionario (ver apéndice 1), entonces, se consideró necesario implementar educación sexual como apoyo, para las familias de las personas usuarias de este Caipad, debido a que el común denominador era no saber cómo abordar temáticas de sexualidad con los estudiantes, falta de tiempo en sus lecciones y falta de apoyo desde el hogar por desconocimiento.

Estos instrumentos se aplicaron a las personas docentes de la institución Servio Flores Arroyo, en una reunión realizada el día 25 de abril del 2019, en donde también se explicaron

las ideas, previas al diagnóstico, que se manejaban como la modalidad de taller para llevar a cabo el proyecto y ejecutar acciones que formaran parte de una educación sexual sana y vista como derecho.

El diagnóstico realizado mostró y entregó los datos necesarios para obtener la información acerca de las temáticas con mayor urgencia por abarcar, según el criterio de las personas docentes del Caipad, a quienes fueron aplicados los instrumentos mencionados anteriormente, en el proyecto con las familias, algunos de ellos fueron, masturbación y noviazgo como los más frecuentes.

Por otro lado, el grupo de profesionales de la institución Servio Flores Arroyo contempló la sexualidad como un derecho y tema urgente a tratar, y de ahí mostraron aspectos como la genitalidad y exploración corporal como posible y necesario abordaje en esta educación; de modo tal que se reflejaron como estos términos no se manejaban ni experimentaban en la población; se mostraron como datos que afirmaron presenciar en su ejercicio docente, mientras que dos de las personas docentes expresaron no haber percibido estigmas, ni dificultades en el tema de sexualidad, esto mediante el diagnóstico aplicado.

También se encontró que las personas docentes, a quienes se les aplicaron los instrumentos, tienen dificultad para abordar con las familias temáticas de sexualidad en sus talleres (así llaman a sus clases), ellas mencionan que el tema de sexualidad se trató una vez y no se le dio continuidad.

Además, la mayoría de los profesionales de esta institución no tuvieron la oportunidad de trabajar temáticas relacionadas con la sexualidad y familia con estudiantes, padres y madres, según lo mencionado en los instrumentos aplicados. Por otro lado, una minoría expresó que en las ocasiones que lo han hecho, resultó desde problemáticas que surgen entre las interacciones de parejas de las personas usuarias dentro del Caipad, además, algunas personas docentes no contaban con la preparación, tiempo y espacio para que estas se abarcaran de manera proactiva.

Es importante mostrar que en esta propuesta en modalidad de proyecto, se reconstruyó y construyó el concepto de sexualidad en los padres, las madres y personas encargadas de las personas usuarias, para gestionar en ellas como agentes de cambio, una sana vivencia de la sexualidad desde el derecho fundamental de sus hijos e hijas, rompieron estigmas y mitos que han conducido a la incapacidad de mostrar emociones, cuidado y salud,

expresión y manifestaciones en el accionar sexual por medio de la expresión de sentimientos y cuestionamientos acerca de la cantidad de parejas sexuales, esto, a grandes rasgos, encontrado en experiencias previas con ciertas personas del lugar (por medio de un taller impartido desde el curso de Calidad de Vida, además del diagnóstico realizado a las personas docentes del Caipad, así como la actividad inicial diagnóstica realizada a la familia como participantes del proceso), las cuales mostraron de forma urgente las carencias que tenían y cómo no sabían recibir orientación de sus docentes y familias.

Cabe señalar que en la institución no se abarcaban las temáticas mencionadas en el párrafo anterior con las personas adultas, como un curso extra o parte de los que ya reciben en sus clases, por ende, tampoco con los padres, madres y personas encargadas, es por ello, que se realizó este espacio, el cual brindó la oportunidad y apertura para trabajar temáticas referentes a educación sexual con las familias. Las temáticas se detallaron en el cronograma de ejecución; en conjunto con la institución, en un espacio cómodo, con respaldo de parte de la dirección, apertura de parte del personal docente y apoyo de la Junta Directiva de la institución, lo que facilitó la intervención pedagógica durante todo el proyecto, ya que no existió ninguna interrupción negativa durante el proceso de investigación y ejecución.

Dicha intervención pedagógica hizo referencia a los talleres realizados con las personas participantes como parte del desarrollo del proyecto. Se realizaron nueve sesiones tipo taller, los cuales se impartieron dentro de la institución, en un quiosco rodeado de un espacio natural, las ideas del taller provienen desde cada fase y las temáticas abarcadas se describen en el cronograma de ejecución en próximas páginas.

Por lo hasta aquí expuesto, se consideró pertinente la aplicación, formulación y creación de estrategias pedagógicas en espacios educativos o de aprendizaje, las cuales toman a la educación sexual como necesaria para la vida de todo ser humano con o sin discapacidad y facilitar desde la familia, herramientas palpables, prácticas, vivenciales y contextuales, con una aplicación de estas en el diario vivir, desde un enfoque pedagógico social, con principios como: la humanidad, equidad, respeto, atención a la diversidad, heterogeneidad y la inclusión.

Este enfoque pedagógico tuvo un elevado sentido de humanidad, el cual pretendió favorecer la equidad en el proceso de investigación, respetó cada visión diferente y atendió, de este modo, la diversidad que como humano es inherente, al comprender que dicha

heterogeneidad de pensamiento y, por ende, de participaciones orales y escritas, favorecería a la inclusión y a sentirse parte de un proceso que buscó el beneficio de sus hijos e hijas como PcD adultas, al servir como herramientas de apoyo para ejercer una sexualidad sana y plena, que pueda ser parte de un derecho humano fundamental en la realidad de las PcD adultas, que asisten al Caipad, en donde se realizó el presente proyecto.

El uso de materiales estuvo orientado a responder adecuadamente a las edades del grupo de participantes, las formas de aprendizaje, los conocimientos previos, tanto antes, durante, como después de cada encuentro (taller). Se tomaron en cuenta las opiniones de las personas participantes para favorecer la inclusión y diversidad de pensamientos y acciones dentro del proceso, las cuales implicaron el valorar las características diversas de cada participante del proyecto, al respetar desde sus aportes, hasta sus silencios; también el trabajo colaborativo para favorecer la reconstrucción y construcción de conceptos y aprendizajes, los cuales responden, en este primer acercamiento de información, a lograr, en mayor medida, los objetivos planteados y las metas en el presente proyecto.

La pertinencia pedagógica se enfocó en propiciar este trabajo con la familia de las PcD y construir los primeros pasos de una guía que oriente dicha labor, para que así, desde la labor pedagógica de los grupos docentes de educación especial, como aquellas personas que trabajan con esta población, y no necesariamente son de esta especialización, tengan un camino para trabajar sobre ella, y mejorar desde ahí y de forma integral, la calidad de vida de estas personas.

De esta forma el proyecto abarcó el cumplimiento de derechos humanos para con la PcD adulta, de forma tal que se fortaleció la autonomía y toma de decisiones de esta población referente a su sexualidad, con base en los apoyos de la familia, desde un enfoque de la pedagogía social, lo que implicó la pertinencia y vinculación con los aspectos pedagógicos.

El enfoque social de Añaños y Bedmar en 2006, en su trabajo de introducción a la pedagogía social/educación social, con las aclaraciones e indagaciones que este realizó respecto de la pertinencia en la educación y la historia por la que pasó el término, se proyectó la necesidad por trabajar hacia y por el bienestar del ser humano, en donde este fue el centro de todo el trabajo.

Este enfoque estuvo ligado a las construcciones sociales referidas a la política, forma de crianza y opiniones sobre cualquier tipo de tema, desde un trabajo que pretendió mejorar la calidad de vida de todo ser humano, tenga o no una discapacidad.

Por ello, se pretendió deconstruir aquello que no permite una mayor equidad en la humanidad, tal y como lo mostró este proyecto, en donde se incentivó la vivencia de un derecho humano fundamental, ya que permitió a través de la pedagogía social, adentrarse en diferentes ambientes y, por ende, trabajar con diferentes personalidades, debido al respeto que en esta se enmarca. Desde esta perspectiva el proyecto retomó de la pedagogía social la importancia de valorar los conocimientos y reflexiones de cada participante, para construir mediante una reflexión conjunta un reforzamiento de la sexualidad como derecho humano fundamental.

Por otra parte, el enfoque de derechos humanos tuvo un papel fundamental en este proyecto debido a que el mismo retomó la importancia de valorizar, respetar vivenciar a plenitud la sexualidad, como derecho fundamental, tal y como se mencionó más adelante.

Se consideró que trabajar sobre esta línea de pedagogía social, logró referirse también a un mayor campo de posibilidades, al trabajar y construir en diversos espacios, en donde se tomaron en cuenta las características de la persona como participante del proceso, el verdadero reto se encontró en adentrarse en las voces de estas personas, para que se sientan parte del futuro desarrollo y búsqueda de calidad de vida de sus hijos e hijas PcD adultas, al visibilizar cada aporte, tanto oral como escrito, que realizaron durante los talleres.

El rol de mi persona como proyectista se vio enfrentado a situaciones emergentes en donde una premisa a seguir, fue la reconstrucción de una sociedad más justa y equitativa con las personas, a través de una vivencia sana de los derechos humanos, que propician una calidad de vida, sea o no una persona con discapacidad, en donde la experiencia de convivencia valorizó cada aprendizaje que se mencionó o expuso, para dignificar las historias de vida de cada ser humano y de ellas se construyó un aprendizaje en conjunto, que permitió deconstruir los estigmas referentes a la sexualidad de forma individual.

Además, dicha pertinencia pedagógica, llenó vacíos en la metodología que se utilizaba en los centros a los que asisten las PcD adultas, tanto educativos como los servicios de III Ciclo, así como los Caipad, los cuales no cuentan con una guía de estrategias pedagógicas que beneficien y propicien abarcar la sexualidad de la población, por medio del

trabajo continuo con las familias, así como con las personas encargadas que asigna el gobierno, que se encuentran en mayor cercanía y facilidad de propiciar la validez de derechos entorno a la vivencia de la sexualidad.

Por otro lado, este proyecto respondió a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, dictado por las Naciones Unidas en el año 2016, que enmarcaron la inclusión, estos correspondían al objetivo 16, y metas 16.3 y 16.10 cuyo objetivo fue impulsar sociedades justas, pacíficas e inclusivas, por lo que sus metas respondían a promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todas las personas, el acceso público a la información y proteger las libertades fundamentales.

De conformidad con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales, los cuales correspondieron a la promoción de sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, así como facilitar el acceso a la justicia para todas las personas, y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas en todos los niveles, es por ello que este proyecto pretendió garantizar y conocer el ejercicio de los derechos sexuales para todas las personas, esto sin contemplar la tenencia de una discapacidad o no.

Además, los objetivos mencionados proyectaron la protección de las libertades con las que contaban las personas, situación que benefició a la gestión de este proyecto, mediante el trabajo con las familias.

En cuanto a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Naciones Unidas (2006) este proyecto acogió los artículos, 21, 22 y 23, los cuales se enfocaron en: libertad de expresión, de opinión y de acceso a la información, respeto a la privacidad, respeto del hogar y la familia, estos con mayor pertinencia para la labor que se construyó en el proyecto con los padres, las madres y las personas encargadas de esta población en específico.

Es necesario gestionar los mencionados artículos de la Convención sobre los derechos de las PcD, para su validación como propulsores del hacer efectivo una sana vivencia de la sexualidad en la PcD adulta, por medio de las familias como gestoras del cambio y participantes de este proyecto.

Por otra parte, desde la importancia del quehacer pedagógico de esta propuesta, enfocado en un pensamiento Freiriano, el cual respondió a actuar desde el pensar y accionar,

con una libertad en cuestionamiento en el caso de este proyecto con el ejercicio de una sana vivencia de sexualidad y toma de decisiones sobre ella, que refuta la necesidad del humano de aprender y comprender.

Desde la pedagogía del oprimido, aunque este proyecto no trate de alfabetización, enfocó si desde el quehacer pedagógico, donde busca “que el oprimido tome conciencia de su situación de opresión y se comprometa en la praxis con su transformación. Los oprimidos luchan contra la cultura de la dominación” (Ocampo, 2008, p. 9), al tomar como oprimido a la PcD adulta a quien no se le permite vivenciar su sexualidad como derecho humano fundamental, plena y sana.

Es por ello, por lo que este proyecto tuvo como principios pedagógicos con base en Flores y Vivas (2017): El afecto, la experiencia natural, el desarrollo progresivo, el desarrollo grupal. El proyecto desarrolla estos principios pedagógicos y su relación con el tema de forma que:

Desde el afecto se trabajó la concepción e interés por generar entre la persona mediadora de la experiencia y las personas participantes un vínculo afectivo que generó un espacio de aprendizaje que contempló las emociones y por medio de estas propició una significancia relevante dentro del proceso.

Por otro lado, desde la experiencia natural, se partió de los elementos previos que contenga el grupo de participantes, ya que es parte de la línea metodológica que se abordará en este proyecto pedagógico y social, para que las necesidades e intereses del grupo de participantes sean la guía del proceso durante el proyecto.

Desde el principio de desarrollo progresivo en el presente proyecto, se tomó en cuenta la diversidad de cada individuo en la consideración que los conocimientos y adquisición, reconstrucción o reformulación y que estos no parten desde procesos mediatos, sino más bien temporales y según los caminos que se transiten.

El principio de desarrollo grupal se evidenció mediante la interacción de las personas inmersas en el proceso, y como por medio de las diversas formas de comunicación, ya sean orales, escritas o gestuales se construyeron aprendizajes desde un enfoque pedagógico, vinculados desde la pedagogía social con un trabajo pertinente y oportuno hacia las personas, desde las reacciones en sociedad, como lo propone la pedagogía social que “al someter los sucesos sociales a una crítica pedagógica, al cuestionar los hechos sociales y las



consecuencias que de ellos se derivan desde una perspectiva educativa, que exige de los profesionales una toma de conciencia de las repercusiones sociales” (Añaños y Bedmar, 2006, p. 59). Se contempló cada acción social como una herramienta educativa y transformadora, mediante la cual metodológicamente este proyecto se trabajará desde el enfoque pedagógico social como un camino transformador, diverso y respetuoso con las personas participantes, para un futuro beneficio en la vida de la PcD adulta, siempre por medio de sus padres, madres o personas encargadas legales.

De esta forma, se reflejó la viabilidad del proyecto, por contar con el apoyo docente y dirección del centro ubicado en la provincia de Alajuela, las instalaciones y apertura de este espacio, desde su metodología de trabajo, además de la población participante constituida por padres y madres de familia, que en su mayoría ya han asistido con anterioridad a talleres que ha realizado la institución.

Es importante validar los conocimientos previos de la población participante para partir de ahí a reflexionar sobre la sexualidad como un derecho humano.

### **Objetivo general**

Elaborar estrategias pedagógicas a partir de la reflexión del concepto de sexualidad que tienen las familias de las personas adultas en condición de discapacidad, que propicien la sana vivencia de la sexualidad como derecho humano fundamental en la población.

Cada objetivo específico detalla de forma concreta un proceso humano, en donde se construye a partir del conocimiento de cada participante y miembro de la familia, de una PcD adulta, en busca de una verdadera calidad de vida, al tomar en cuenta a la sexualidad como elemento fundamental en la vida de cualquier persona adulta, debido a la inherencia de esta al nacer.

### **Objetivos específicos**

1. Conocer el concepto de sexualidad que tienen las familias, a partir del cual se identifiquen mitos, tabúes, estigmas y aspectos positivos en torno a la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad con las que conviven.

2. Propiciar un espacio de reflexión conjunta que permita el replanteamiento del concepto de sexualidad que tienen las familias, para la contribución de la sana vivencia en las personas adultas en condición de discapacidad.

3. Construir estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad a partir de la reflexión realizada.

4. Elaborar orientaciones metodológicas desde la pedagogía, hacia una sana vivencia de la sexualidad, de las personas adultas en condición de discapacidad.

### **Síntesis reflexiva sobre los principales hallazgos de antecedentes**

Se consultaron trabajos e investigaciones referentes a la sexualidad, los cuales facilitaron información pertinente para el trabajo con padres, madres y personas encargadas de PcD adultas, para enfocarlos en el presente proyecto, como un derecho humano fundamental de esta población.

Es importante mencionar, que se retomó como herramienta de trabajo para la investigación, desde el ámbito internacional, como nacional la búsqueda de aportes valiosos para tomarse en cuenta antes, durante y después de finalizado el proyecto, se mencionarán a continuación los aportes desde el ámbito nacional.

Se tomaron en cuenta los aportes que se realizan al abordaje de la temática referente a la sexualidad de las PcD adultas, según Madrigal y Guevara (2018) en su trabajo llamado “Discapacidad y Sexualidad” El desafío de los cuerpos atrapados, el cual se relaciona con el presente proyecto al plantear la necesidad de abordar la sexualidad con esta población.

Si bien es cierto, no se trabaja directamente con la PcD adulta en el presente proyecto, esta población se vio beneficiada con el trabajo que se realizó con las familias, desde una mirada de derechos, en un marco de responsabilidad social, y en la manera en la que la sexualidad es parte de la vida de todo ser humano y como “debería ser tratada con la naturalidad y la legalidad más pertinente posible” (Madrigal y Guevara, 2018, p. 30), siendo un aporte importante para el presente proyecto, el cual pretendió ejercer una sexualidad sana y plena.

Por otro lado, un aporte importante fue la investigación de Madrigal y Guevara (2018) el cual dejó en evidencia como “actualmente las leyes de nuestro país hablan de generalidades

y no apuntan a la sexualidad en todas sus expresiones como un ámbito de urgente trato y trabajo” (p. 30), el cual fue la base de nuestro proyecto, debido a que pretendió que al trabajar con las familias de las PcD adultas se visualizara en un futuro una mayor equidad en la vivencia de los derechos de esta población, para la búsqueda de una sociedad más justa.

Tanto Madrigal como Guevara (2018) plantearon la importancia de “validar la discapacidad como una construcción social, donde todos somos responsables de brindar las condiciones equitativas para esta población” (p. 46), es por ello que este aporte al presente proyecto reforzó la necesidad de trabajar con las familias de esta población como herramientas de apoyo, esto al ser también responsables de validar los derechos de las PcD adultas y en como trabajar en reconstruir conceptos sobre la sexualidad y eliminar estigmas, puede brindar condiciones de vida y una sociedad por ende más equitativa.

Esto “al reconocer que la discapacidad es una condición del entorno y la persona que la vive no es responsable” (Madrigal y Guevara, 2018, p. 46), para mostrar así la necesidad de comprender que la PcD que se rodee de personas que propicien la vivencia de sus derechos, se verán beneficiadas en mayor medida, tal y como es el enfoque de este proyecto, desde el ámbito que concierne a la sexualidad y, por ende, educación en la misma línea, es entonces el aporte en el que beneficia al presente proyecto.

Por lo tanto, se plantea la dificultad que conlleva para la PcD el ejercer su derecho a vivir la sexualidad de manera integral, en el que acciones como escoger sus relaciones interpersonales o su capacidad de decidir cómo vestir, contemplándose de ese modo la dificultad de como expresarla y conocerla con la plenitud que merece la misma, desde un análisis y cuestionamiento que se hizo en el presente proyecto, por lo tanto, la importancia de la investigación realizada por Madrigal y Guevara (2018), en el cómo la misma expone que deben mejorarse las redes de apoyo y como esta nos aclara que legamente en nuestro país no existe un refuerzo de la protección del derecho a ejercer una sana sexualidad para las PcD y como entonces desde el presente proyecto se puede aportar en dicha área.

Con respecto a los mitos en torno a la vivencia de la sexualidad, implica un diagnóstico para comenzar un abordaje más coherente con posibles realidades, vinculándolo en el momento adecuado con la realidad en la que se encontraron las familias de las PcD adultas a quienes se dirigió este proyecto, en búsqueda de una mejor calidad de vida para esta población.

Es importante mencionar, que en nuestro país no existen documentos específicos que retomem la educación sexual de las PcD adultas, como se menciona con anterioridad, por consiguiente se analizó de manera exhaustiva la investigación anterior, como la información encontrada más pertinente con el presente proyecto y por ello se enfatizó solamente en esta, debido a que, como se menciona anteriormente, no se encontraron en el área nacional trabajos que reforzaran y nutrieran específicamente esta investigación en el área deseada, según este proyecto específicamente.

A continuación, se retomaron los aportes encontrados hacia el presente proyecto, desde el ámbito internacional.

Es importante mencionar en los antecedentes que el material de apoyo elaborado por Sergio Meresman (2011), orienta de alguna manera a las familias sobre educación sexual y discapacidad con la existencia de materiales que visualizan la sexualidad desde un ámbito educativo, esto desde el Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo con la colaboración de Valeria Ramos (UNFPA) y Diego Rossi (Programa de Educación Sexual, ANEP-CODICEN), en donde el mismo instaba a las familias a una participación en temas de sexualidad en la vida de sus hijos e hijas y en el como “el trabajo junto a ellas, genera una sinergia de invaluable fortaleza para las/os alumnas/os” (Meresman, 2011, p. 4), muestra especificaciones conceptuales, apoyos generales, entre otras, que trataron de esclarecer cómo se abordará la sexualidad, además de valorizar el hecho que “Tener una discapacidad, incluso si es permanente, no implica que la identidad de esa persona pueda resumirse a esta característica” (Meresman, 2011, p. 14), situación que se volvió en un común denominador para caracterizar a la PcD; para así mostrar como el trabajo con la familia edifica líneas metodológicas que favorecen enormemente la vivencia de la sexualidad, el respeto por esta y el abordaje de la misma desde cada sujeto.

Así pues, se planteó la importancia de este proyecto, en el cual uno de los objetivos específicos responde a reflexionar sobre el concepto de sexualidad, en donde se elabore material para trabajar más adelante con poblaciones diferentes, esto refiriéndose a otros grupos de padres de familia, tal y como la presente propuesta.

También se tomaron en cuenta los aportes realizados por el trabajo de la Federación de Asociaciones en favor de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo de la Comunidad Valenciana, llamado Dibujando la sexualidad de las personas con discapacidad

intelectual y/o del desarrollo: una cuestión de derechos (s. f.); el cual ofreció una orientación a padres, madres, personas encargadas y cuidadoras de PcD, al trabajo que mostró la vivencia de la sexualidad y afectividad de estas, de ahí la importancia y relevancia que se debe tomar en cuenta en este apartado, debido a que fue uno de los objetivos que el presente proyecto espera alcanzar.

El trabajo anterior contempló logros, en la aclaración de mitos que se manejaron en torno a la sexualidad de las PcD adultas, como estos se percibieron verdaderamente en la realidad; enfocó también como la educación sexual/afectiva se abordó, esto con acciones concretas, por otro lado, abarcó los derechos afectivos sexuales de las PcD a fin de mostrarlos a la familia, los cuales fueron elementos esenciales trabajados en este proyecto, desde un enfoque de derechos humanos.

De dicha propuesta se retomó como el trabajo realizado se enfocó en el “papel que tanto las familias, los y las profesionales y la sociedad en general tienen en este sentido” (Federación de Asociaciones en favor de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo de la Comunidad Valenciana, s.f., p. 3), para referirse a la necesidad de gestionar apoyos en la vivencia de una sexualidad responsable y placentera, sin que una característica sea una condición que limite y, por ende, como “es que el entorno puede ser un apoyo o una limitación en el camino de las PCDD a vivir su sexualidad” (Federación de Asociaciones en favor de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo de la Comunidad Valenciana, s. f., p. 3), tal y cómo se analizó en este proyecto, en donde se contemplaron los mitos existentes, vinculado con los derechos de esta población y así se reforzó el aporte que realizó dicho trabajo a este proyecto.

Todos los trabajos anteriores enmarcaron un camino recorrido y amplio, el cual se refirió a la sexualidad de las PcD, y cómo es posible analizar a lo largo de la historia, el cómo esta población y en particular la adulta, ha sido sujeto de tipificaciones excluyentes que conllevan a la normalización de conductas estigmatizadas por parte de la población sin discapacidad, referibles a esta otra población, sin quedar exentos los padres, las madres y las personas encargadas.

Por otro lado se consideró de gran importancia partir de la tesis de Valdivia en 2013, con el título de “Actitudes de los/las padres/madres/personas cuidadoras hacia la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual”, como referente internacional, la cual muestra

que es necesario comprender ciertos aspectos para analizar las conductas de los padres, madres y personas cuidadoras hacia la sexualidad de las PcD y entre ellos un elemento esencial como lo es la actitud y como es esta participe en la sociedad y sus formas de conducta, con ello la relevancia que esto tiene, debido a que el presente proyecto se lleva a cabo con padres, madres y encargados legales de PcD adultas.

Por otro lado, Valdivia (2013), mostró grandes aportes en la contemplación y conceptualización de las posibles actitudes que se presentaron en las familias de las PcD adultas o en sus personas encargadas y como estas se orientaron a actitudes erotofóbicas o hacia la erotofilia y de ahí el cómo estas posean una orientación positivas y caso contrario, omisiones negativas hacia la sexualidad, que se gestionaron para esta PcD adulta, al tomar en cuenta a sus padres, madres o personas encargadas como principales influencias, desde la concepción de prejuicios, estigmas o todo lo contrario desde el análisis y comprensión que la misma es un derecho, tal y como lo planteó el presente proyecto. Por ende, esta se vio ligada al presente proyecto, debido a que la población participante son las familias de esta PcD adulta.

Se presentó también la necesidad de comprender que “La sexualidad no es sólo el sexo ni el coito ni la simple genitalidad; la sexualidad va mucho más allá. Es una parte de la personalidad que acompaña al ser humano desde que nace hasta que muere” (Valdivia, 2013, p. 26), y como la misma no se encuentra sujeta a si la persona tiene o no una discapacidad, porque indiferentemente de una característica en específico o varias como con esta población, la sexualidad se tiene de forma inherente, es entonces verificable como no es posible la omisión de la sexualidad en ninguna etapa de la vida o condición, tal y como lo plantea el autor anterior y lo desea validar el presente proyecto con las familias de la PcD adulta.

Este autor realizó dicha investigación para lograr cambios positivos en la educación sexual de las PcD adultas por medio de la orientación dirigidos a grupos de familias, mediante una explicación que amplíe el panorama con el que cuentan al respecto, algo que el presente proyecto tomó en cuenta, y en donde partió de la metodología que se encuentra enfocada, en el cómo es necesario comprender en primera instancia que “En cualquier caso, todo/a padre/madre vela por la seguridad y protección de sus hijos/as y quieren lo mejor para ellos/as” (Valdivia, 2013, p. 4) y el cómo “conocer más sobre sexualidad les ayudaría a prestarles el apoyo necesario para que desarrollen sus posibles capacidades afectivo-

sexuales” (Valdivia, 2013, p. 4), al mostrar la necesidad en la que se basó también el presente proyecto en su trabajo con las familias, para que estas pasaran a ser en mayor medida fuentes de apoyo y de validación del derecho a vivir una sana y plena sexualidad, acogándose de lo que menciona este autor, ya que las familias en su mayoría van a velar por el bienestar de sus hijas e hijos y a actuar desde el amor.

Por ello, se consideró a la actitud “una tendencia evaluativa hacia un objeto socialmente relevante” Pacheco (citado por Valdivia, 2013, p. 23), al comprender que la actitud en conjunto en por qué y cómo actúa la familia, está ligado en que acciones realizan o no para la validación de los derechos de sus familiares con discapacidad, situación que se valora en el presente proyecto, ya que este se refiere a la familia de las PcD, y en la posible predisposición a emitir juicios de valor, sobre algo tan propio de cada ser, como lo es la sexualidad del ser humano, por ello se reforzó la importancia de trabajar desde la reflexión con las familias, para que estas pudiesen reconstruir desde la experiencia y convivencia con otros padres, madres y encargados legales, como lo realizó este proyecto.

Valdivia (2013) nos permitió analizar, que los seres humanos, y por ende, todas las personas que habitan esta casa en común llamada Tierra, sin distinción alguna por sus características específicas, son sujetas de derechos, en este caso específico, hacia la sexualidad, a vivir, experimentar, cuidarse, descubrir, y proyectarse según estas lo deseen, es por ello que no se contemplan omisiones de los mismos hacia las PcD adultas, siempre en acompañamiento de ser necesario y si estos lo requieran, desde un marco de respeto y privacidad, lo cual pretende el presente proyecto, desde lo que aporta este autor.

Gracias a lo mencionado anteriormente es que se tomó relevancia a la Declaración del XIII Congreso Mundial de Sexología en 1997 en Valencia, España, la cual hizo referencia como antecede en beneficio de las personas adultas el contar con derechos, los cuales se respetan y validan, en donde el papel de la familia y las personas cercanas se vuelven importantes en el proceso de su exigibilidad y cumplimiento.

Estos se tornaron desde una mirada hacia los derechos sexuales, los cuales también formaron parte de los derechos fundamentales, universales y humanos, tales como: Derecho a la libertad sexual, derecho a la autonomía, a la integridad y a la seguridad sexual del cuerpo, derecho a la privacidad sexual, derecho a la igualdad sexual, derecho al placer sexual, derecho a la expresión sexual emocional, derecho a la libre asociación sexual, derecho a la

toma de decisiones reproductivas libres y responsables, derecho a la educación sexual integral, citados por Valdivia en su trabajo (2013), la amplitud en derechos sexuales con los que se cuentan, para ser abarcados en este proyecto, para ser un aporte importante en materia de derechos.

En el primer capítulo se puede observar la base del proyecto, la cual indicó desde objetivos, justificación hasta los antecedentes que demostraron la necesidad del mismo y como este benefició a una parte de la PcD, con énfasis en la persona adulta, la cual se encontró dentro de un círculo de discriminación que no le permite vivir verdaderamente una adultez saludable desde todos los ámbitos de su vida, contemplada así la sexualidad como una necesidad que es inexistente o de poco valor, para aportarle entonces a la investigación fuentes primordiales desde donde debe comenzar a ejecutar su plan de acción para la búsqueda de una sociedad equitativa, así como también acciones mediatas y urgentes a realizarse para verdaderamente cumplir con los objetivos planteados, además de una guía que favorece como se puede iniciar el trabajo con padres, madres y personas encargadas de PcD adultas.



## Capítulo II

### Plan operativo para la ejecución

#### *Plan estratégico para la ejecución del proyecto*

El proyecto se realizó con base en cuatro principios pedagógicos según Flores y Vivas (2017), quienes lo orientaron durante su ejecución, para proyectar la metodología que se utilizó con el grupo de participantes (madres, padres y personas encargadas de personas adultas en condición de discapacidad), se emplearon según la diversidad que presentó la población.

Desde el afecto se construyeron relaciones que permitieron el avance estratégico de la metodología que se aplicó, para establecer un vínculo entre el grupo de participantes y la persona mediadora que contribuyeron a un ambiente seguro, en donde la proyección de ideas, sentires, y pensares surgió de manera fluida y consciente, logró estabilidad en la asistencia de parte de las personas participantes, de forma tal, que se comprendió la importancia con lo que ellas construyeron en el proceso, esto para la aplicación de las herramientas encontradas, las cuales constituyeron las estrategias que las familias de PcD adultas aplicaron en su diario vivir con la sexualidad como el derecho humano fundamental.

También se tomó en cuenta el principio de la experiencia natural; con los aportes que realizaron las personas participantes en sus respuestas a las estrategias implementadas, fueron las ideas previas y se valoraron para realizar cambios efectivos durante el proceso y en el momento indicado que este lo ameritó, y generó así una flexibilidad que le brindó la oportunidad a cada persona de complementar un aprendizaje desde su diversidad como ser humano, para dignificar y dar así importancia a la permanencia de cada individuo en el proceso.

El principio de desarrollo progresivo en el presente proyecto se trabajó desde la comprensión, que en cada estrategia los resultados se construyeron desde un conjunto de pasos que no son necesariamente mediatos, de forma tal que cada constructo metodológico utilizado se benefició del resultado anterior en forma de realimentación, debido a que verificó el avance en cada encuentro, según el tiempo efectivo de cada persona participante.

El principio del desarrollo grupal de este proyecto se dio mediante la propiciación continua de colaboración entre las personas participantes, debido a que gracias a la comunicación y, por ende, la convivencia permanente se propiciaron intercambios grupales y desarrollos individuales, con lo aprendido mediante el grupo, cada persona tomó con lo que cuenta desde sus aprendizajes, lo que creé necesario agregar para su aplicación, desde el o los apoyos que desean propiciarles a sus hijos e hijas.

Las personas que participaron en el proyecto son padres, madres y personas encargadas de PcD adultas usuarias de la Fundación Servio Flores Arroyo. Este grupo de participantes, cuyas edades están entre los 40 a 60 años en su mayoría, conforman un grupo de alrededor de quince personas (la cantidad se encuentra sujeta a variaciones, esto porque algunos cuentan con trabajos de los cuales no solicitan permiso constantemente y otras personas cuando no encuentran con quienes dejar sus otros hijos e hijas menores).

Según lo expuesto por el grupo de docentes, en su mayoría son sobreprotectores, controlan las relaciones o vínculos ya sea de amistad o amorosos que desean tener sus hijos e hijas adultos, los mismos tienen la percepción que estos son “eternos infantes”, por lo que en algunas situaciones controlan su forma de vestir o los implementos que utilizan para asistir al Caipad. Por otro lado, son personas que viven en Alajuela centro y sus alrededores, información encontrada en el diagnóstico inicial realizado.

Este proyecto también fue dirigido a otras personas destinatarias secundarias, tales como a las personas docentes del Caipad y las PcD adultas de este centro, como beneficiarias directas al encontrarse vinculadas con las personas participantes del proyecto que son sus padres, madres o personas encargadas legales.

Las personas docentes o profesionales que trabajan en el Caipad se vieron beneficiadas de forma directa con las orientaciones pedagógicas que se brindaron finalizado el proyecto, estos no son necesariamente profesionales en educación especial, sin embargo, son personas que de una u otra forma, benefician y tienen contacto en su labor profesional con PcD adultas.

Otras de las personas beneficiadas del proyecto, fueron todas las PcD adultas, desde los 18 años en adelante, contemplada cualquier nacionalidad, religión, género, sexo, orientación y condición de discapacidad (las que necesiten apoyos auditivos, visuales, táctiles

o sociales, se construirá en conjunto con la familia al final, herramientas específicas desde los aprendizajes construidos).

### **Diseño del plan de ejecución del proyecto**

El diseño del plan de ejecución del proyecto se ejecutará en cuatro fases denominadas:

- Fase uno: Descubriendo la caja de pandora.
- Fase dos: Construcción desde la conciencia y el amor.
- Fase tres: De la vivencia a la experiencia.
- Fase cuatro: Renovado el universo.

Es necesario aclarar que, durante todos los encuentros con el grupo de participantes, se tomaron en cuenta el principio de comensalidad, el cual consistió en un receso en donde se generó una conversación más natural, para compartir así, un “rato de café” de forma tal que los padres, madres y personas encargadas se sintieron con mayor comodidad dentro del proceso, además de propiciar un vínculo.

En las tablas siguientes se mostrarán las fases y sus planes de ejecución, donde se describe lo que se realizará en cada una de ellas:

**Tabla 1**

*Cronograma de actividades y fases del proyecto*

<b>Fechas</b>	<b>Actividades</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Fases</b>
24 set.	-Se brindó la explicación del tema del proyecto (el cual surgió a raíz de la necesidad que se identificó en las PcD de vivir una sana sexualidad y por qué se tuvo conocimiento de dicha necesidad, en donde se vincula el trabajo con sus familias para que los objetivos construyan verdaderamente frutos). -Se les entregó y explicó el conocimiento informado. -Se brindaron gafetes con los nombres correspondientes a cada participante.	Diario de Campo.	Fase 1

---

-Se les brindó un papelito de color a las personas participantes y se les solicitó colocar en este la expectativa del porque estaban ahí (de los padres y madres). (Socializaron quienes así lo quisieron).

-Se mencionó a las personas participantes colocar en un papel el posicionamiento de sexualidad acorde con la edad de su hijo(a), esto al considerar aspectos sobre como la vivían; con el apoyo al pegar frases generadoras (cantidad de parejas que había conocido, que recuerdo bonito/positivo o negativo tenía sobre sexualidad, había tenido hijos e hijas, se había casado, el noviazgo con la pareja) (socializó quien así lo deseó).

-Seguidamente se brindó la importancia constante de validar sus opiniones y el posicionarse sobre el término de sexualidad que se manejaba.

-Se les preguntó por medio de otro papelito, ¿Cuál era el concepto de sexualidad?, los(as) participantes lo colocaron en dichos papelitos.

-Se les brindó el término de sexualidad a los padres, madres y personas encargadas. (Del concepto se obtuvieron palabras claves y se les preguntó si están de acuerdo con lo que se mencionó como parte del concepto y así luego se sociabilizó al respecto).

-Se cerró con una pregunta eje: (para que se lleven un dándole vuelta), haciéndoles pensar, si se respetan como padres, madres o personas encargadas de adultos con discapacidad el ejercicio de la sexualidad de ellos y ellas (Se arranca con eso en la siguiente sesión).

- 
- Principio de comensalidad. (Tomar café/pan)  
\*(mientras trabajan).
- Se solicitó a los(as) participantes, buscar una imagen de periódicos o revistas que representará o contemplará un derecho fundamental en la sexualidad y así luego se expuso en un collage que formaron todos(as), esto porque cada uno, al tener la imagen escogida, una vez recortada se pegó en un papel periódico grande, seguidamente cada persona que lo deseó socializó y explicó por qué eligió dicha imagen.
- Se conformaron subgrupos y a cada subgrupo se le brindó una posible situación real con PcD adultas, las cuales analizaron, ya que presentaron un problema por resolver referente a la sexualidad, estas soluciones se socializaron con todo el grupo de padres, madres y personas encargadas, en donde las demás personas participantes opinaron y construyeron ideas en conjunto.
- Se presentaron videos con historias de personas con discapacidad que mantienen una pareja o han construido una familia de forma independiente, estas fueron socializadas grupalmente.
- Principio de comensalidad. (Tomar café/pan)  
\*(mientras trabajan).
- Mediante una hoja con palabras claves se construyó el concepto de sexualidad, (se expuso de forma voluntaria) cada participante colocó su nombre, esto se hizo por medio de un listado de diversas palabras positivas y negativas, en donde cada persona eligió
- 1 oct. Grabación de Fase 2  
Diario de Campo.
- 15 oct. Diario de Campo.  
Grabación de voz  
(audios).

las palabras que consideraron adecuadas o no en la hoja.

-Colocaron en un papel de color, la visión que tenían de sus hijos e hijas u otros para dentro de diez años. (Socializó quien lo deseó).

-A los(as) participantes se les brindó la indicación de pintar con el pie o con la boca sin utilizar las manos en una hoja de papel, esto mediante pinceles o como las personas deseen hacerlo, de forma tal que al finalizar se propiciarán preguntas generadoras como: ¿Qué tan difícil era hacer lo que acaban de realizar?, ¿Si, sintieron impotencia o no al realizar la tarea? (si la misma es afirmativa, se intervino con la explicación que dicha sensación es similar a no expresar y vivir sanamente la sexualidad), esto además de socializar de forma grupal las respuestas.

-Principio de comensalidad. (Tomar café/pan) \*(mientras trabajan).

-Se les preguntó que comprenden por sexualidad activa. Diario de Campo.  
Guía de entrevista.

-Se realizó una pregunta generadora: Como padres y madres, ¿Tienen temor de una sexualidad activa en sus hijos e hijas y por qué? Se recogió la información mediante un papel, para que esta sea confidencial (Seguidamente se retomaron los temores colocándolos en un papelógrafo (esto la persona proyectista), también las personas participantes generaron y propiciaron la construcción de la búsqueda de soluciones).

29 oct.

-Plenaria, se retomó un espacio verbal sobre la primera fase y cosas que no se podían olvidar,

(sexualidad como derecho, familias como herramientas o frenos, la sexualidad son todas aquellas relaciones interpersonales...).

-Se entregó a las personas participantes cinco ideas principales de la fase que finalizó y que ellos construyeron con sus aportes (esto por medio de la sistematización que ha surgido).

-Principio de comensalidad. (Tomar café/pan)  
\*(mientras trabajan).

**-Se mencionó el tema de los derechos sexuales de las personas con discapacidad**

Diario de Campo.

Fase

Lista de cotejo.

3

Se les expuso acerca de los diferentes derechos de las PcD adultas, mostrándoles el concepto y los(as) participantes comentaron al respecto y realizaron preguntas acerca de las dudas que tenían.

Guía de observación.

**Conociendo mi cuerpo:**

**\*Taparse los ojos y tocarse el rostro:** Se les colocó un trozo de tela en los ojos y en parejas, indicándoles que con cuidado tocaran el rostro del compañero(a) que estaba al frente (seguidamente se les preguntó lo que sintieron y el porqué de dicho sentir).

12 nov.

**\*Verse un minuto al rostro:** Se les colocó al frente de otra persona y se les brindó la indicación que debían mirar a la persona que estaba al frente durante un minuto (seguidamente se les preguntó cómo se sintieron).

**-Tacto con objeto:** (identificar que nos gusta o no), mediante el uso de globos y al colocar música relajante, se brindaron instrucciones para que se pasara por diferentes partes del cuerpo un globo y caminaran en diferentes direcciones por el espacio.

(Seguidamente se preguntó a las personas participantes cuales fueron las sensaciones al pasar el globo por su cuerpo).

**-Noviazgo y relaciones interpersonales:** Se indicó que realizaran individualmente una línea acerca que podrían entender ellos como se encaminan las personas a una relación/acercamiento saludable, esto con materiales variados, en dónde ellos colocaron las fases del noviazgo según sus percepciones, luego se socializó como en una galería de arte, para exponer sus dibujos (por último, se brindó la importancia de la afectividad para todas las personas, como la que se da en un noviazgo sano).

-Principio de comensalidad. (Tomar café/pan).

**-Masturbación:** Se visualizó el concepto de masturbación como un derecho, se explicó a los padres y madres de familia que este lo es según la convención y se realizó el asocio con uno de los derechos vistos en el taller anterior.

19 nov. -Mediante una presentación se les explicó la ley de autonomía personal y los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual; se socializaron ambas con los(as) participantes.

-Se llevó a las personas participantes cinco ideas principales de la fase que finaliza, que ellos(as) construyeron con sus participaciones y aportes (esto por medio de la sistematización que surgió).

-Principio de comensalidad. (Tomar café/pan).

Diario de Campo.

Guía de observación.



	Se citó a familiares a horas específicas según características específicas del adulto con discapacidad.	Guía de entrevista.	Fase
26 nov.			4
	Se citó a familiares a horas específicas según características específicas del adulto con discapacidad.		
3 dic.			
	Plenaria final del proceso vivido con los/las participantes. (Socialización con las personas participantes, como se sintieron durante la etapa, que aprendieron nuevo, que les gusto, que no les gusto, que cambiarían y porqué), se citó a todos las personas participantes).		
6 dic.			
	Se les brindó impresa a cada familiar una serie de recomendaciones según características específicas de sus hijos e hijas.		

---

Nota: Elaboración propia

## **Cronograma de ejecución**

### ***Temas para desarrollarse durante los talleres y su fecha correspondiente***

El cronograma de ejecución correspondió a cada uno de los temas que respondieron a los objetivos del proyecto, según lo que se abarcó en cada taller.

En la primera semana se trató el tema referente a “Reconociendo la sexualidad de mi hijo o hija con discapacidad” el cual se realizó el día 24 de septiembre del 2019 y respondió al objetivo 1: Conocer el concepto de sexualidad que tienen las familias, a partir del cual se identifiquen mitos, tabúes, estigmas y aspectos positivos en torno a la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad con las que conviven. Debido a que, durante el desarrollo de este taller, mediante diversas actividades detalladas anteriormente, se logró, con la participación de las personas asistentes, analizar cuáles eran

sus múltiples conceptos sobre la sexualidad y con estos los mitos, tabúes y estigmas, así como aspectos positivos con los que contaban.

En la segunda semana se trataron los temas “Identificando la concepción de derecho, que tengo para una persona adulta con discapacidad” y “Visibilizando el éxito de la vivencia de la sexualidad en construcción de independencia de personas adultas con discapacidad”, los cuales se realizaron el día 1 de octubre del 2019 y respondieron al objetivo específico 2: Propiciar un espacio de reflexión conjunta que permita el replanteamiento del concepto de sexualidad que tienen las familias, para la contribución de la sana vivencia en las personas adultas en condición de discapacidad.

Lo anterior se reflejó durante el taller de la segunda, tercera y cuarta semana debido a que las actividades realizadas demostraron como al escuchar criterios de otros padres y madres de PcD adultas y sus experiencias personales, facilitó entre el grupo de participantes cuestionar el concepto de sexualidad que manejaban debido a las experiencias propias y de sus hijos, al reflexionar sobre como su hijo o hija con discapacidad viva una sexualidad sana.

En la tercera semana se trató el tema referente a “Reconociendo el valor de vivir una sana sexualidad en mi hijo/a adulta con discapacidad”, el cual se realizó el día 15 de octubre del 2019, para responder al mismo objetivo específico 2, de la segunda semana.

La cuarta semana se trató el tema referente a “Validación de mis temores como padres a la vivencia de la sexualidad de mi hijo/a con discapacidad”, este se realizó el día 29 de octubre del 2019, en donde se respondió al mismo objetivo específico 2 de la segunda semana.

La quinta y sexta semana respondieron al objetivo específico 3: Construir estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad a partir de la reflexión realizada, en donde, durante la quinta semana se realizaron los temas: “Validando la importancia para todas las personas de la expresión de su sexualidad” y “Funcionando como aliado en las relaciones interpersonales de las personas con discapacidad”, esto el día 12 de noviembre del 2019. Para la sexta semana se llevó a cabo el tema: “Reconociendo acerca del ejercicio de acciones que propicien una sana sexualidad”, el día 19 de noviembre del 2019.

Mediante la reflexión y participación de parte de las familias de PcD adultas participantes, en donde en la ejecución de cada tema vivenciado en cada taller, mostró la validación de la importancia para toda persona adulta contar con el derecho de vivir la sexualidad de forma plena, al contar con los apoyos que requiera, para de este modo resguardar la integridad física y emocional, la cual siempre según aportes orales de los papás y mamás es de vital importancia.

El séptimo, octavo y noveno encuentro respondieron al objetivo específico 4: Elaborar orientaciones metodológicas desde la pedagogía, hacia una sana vivencia de la sexualidad, de las personas adultas en condición de discapacidad, en estos encuentros se realizaron la “Construcción de planes de acción”, esto en las fechas: 26 de noviembre, 3 y 6 de diciembre del 2019. Esta se llevó a cabo gracias a la reunión individual con cada padre, madre o encargado de la PcD adulta usuaria (o) del Caipad en donde se realizó el proyecto. Se orientó con planes de acción según las características específicas de cada adulto involucrado.

Mediante este último contacto con cada participante, se analiza como facilitar y mejorar las herramientas, según la reflexión obtenida en cada taller, así se pueden elaborar orientaciones metodológicas que más adelante faciliten a otras personas una vivencia sana de la sexualidad de PcD adultas.

La primera fase del proyecto muestra una ejecución que inicia los primeros contactos con la población participante, en donde propicie una primera mirada hacia lo que pretende el proyecto, para mostrar la necesidad de trabajar la temática de sexualidad con las familias de las personas adultas en condición de discapacidad.

La segunda fase verificó lo que ya tienen construido como sexualidad y trabajar desde ahí en un marco de respeto, hacia la reflexión de cambios que se necesitan realizar, con la valoración constante el deseo o no de cada persona participante, para trabajar desde ahí.

La tercera fase es el centro del proyecto, la cual retoma un conjunto de todo lo sucedido para valorar la pertinencia de cada estrategia y formular en conjunto con un análisis, el alcance obtenido y los resultados positivos y negativos de cada una, para la reformulación de lo que trae consigo la última fase.

Por último, la cuarta fase como resultado del proceso es importante mencionar que las orientaciones pedagógicas que se realizaron estuvieron enfocadas en las necesidades arrojadas por las personas participantes, a partir del valor y necesidad a aplicarse expresada por el grupo de padres, madres y personas encargadas.

### ***Estrategias de evaluación del proyecto***

Este proyecto contó con cinco estrategias de evaluación, una para cada fase y la última contempló todo el proceso.

**Tabla 2**

#### *Estrategias de evaluación del proyecto*

<b>Fase</b>	<b>Estrategia</b>
1. Descubriendo la caja de pandora.	Mediante una lista de cotejo se evaluó el proceso de la fase uno, la misma se construyó con base en las conceptualizaciones que brinden las personas participantes.
2. Construcción desde la conciencia y el amor.	Al emplear el dibujo o representación gráfica, se tomó como técnica de evaluación de forma tal que se representó al final de la fase el concepto sobre sexualidad que tenían.
3. De la vivencia a la experiencia.	Conversatorio, por medio de este se propició un espacio de conversación en donde el grupo de participantes evaluó la conformidad de las estrategias vivenciadas en cada fase, al contemplar el agrado, desagrado o medio entre ambos conceptos.
4. Renovando el Universo.	Mediante entrevistas se les preguntó que tan de acuerdo estuvieron con la metodología utilizada en el proceso con el que se realizó la guía y si les pareció o no su estructura, que cambios le realizarían, para verificar si el contenido es indispensable o no y así realizar las modificaciones pertinentes, mostrándoles el producto final.

5. Estrategia Final. Se realizó una exposición abierta, en donde cada participante según lo deseó mostró y explicó lo aprendido, la importancia que ha tenido, si le ha costado o no, y si ha estado a gusto o incómodo.

---

Nota: Elaboración propia

Según el cumplimiento de los objetivos propuestos en el proyecto y por ende la opinión de las personas en relación con la experiencia vivida, se llevó a cabo la siguiente sistematización con respecto a las estrategias de evaluación realizadas.

### ***Sistematización de experiencias sobre las estrategias de evaluación realizadas***

A continuación, la sistematización se hizo al considerar los resultados obtenidos sobre las estrategias de evaluación que se realizaron, en función de los objetivos propuestos al inicio de este proyecto, por otro lado, se valoraron los resultados emergentes en la ejecución del proyecto.

En la fase 1 "Descubriendo la caja de pandora" mediante lo realizado para evaluar esta misma, se pudo extraer como los padres, las madres y los encargados legales de las PcD adultas, poseen mitos, tabúes, estigmas, así como también aspectos positivos, tales como que "la persona con discapacidad es sujeto de derechos y obligaciones, y no objeto de sobreprotección y/o lástima" (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 2016, p. 2), la cual se encuentra ligada directamente en torno a la sana vivencia de la sexualidad de las PcD adultas, ya que es un derecho, esta última en menor escala, según lo obtenido por el instrumento aplicado, mencionado en la tabla 2 y de este modo responder al objetivo uno del proyecto donde este indica que se refiere a "conocer el concepto de sexualidad que tienen las familias, a partir del cual se identifiquen mitos, tabúes, estigmas y aspectos positivos en torno a la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad con las que conviven".

Todo lo referente a mitos, tabúes y estigmas se analiza más adelante en la reflexión teórica-conceptual, sin embargo es vital mencionar que esta población participante si contaba con estos elementos desde el inicio del proyecto, así como también es importante mencionar que aquellos que no fueron tan positivos como los tabúes y los estigmas, durante el desarrollo de todo lo que tardó la ejecución de las estrategias en los talleres, sufrieron un cambio o

eliminación, mediante la reflexión, situación que se percibió gracias a la participación oral y constante de estas personas durante todo el proceso.

La estrategia de evaluación para la fase 2 "Construcción desde la conciencia y el amor", en un primer momento fue emplear el dibujo o representación gráfica, para tomarlo como técnica de evaluación, para representar al final de la fase el nuevo concepto sobre sexualidad que tenían las personas participantes, en donde este muestre en un futuro próximo que se incentive a "que las personas con discapacidad asuman el control de su propio proyecto de vida y tomen decisiones" (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 2016, p. 4), para así también responder al objetivo 2 del proyecto, el cual indica "propiciar un espacio de reflexión conjunta que permita el replanteamiento del concepto de sexualidad que tienen las familias, para la contribución de la sana vivencia en las personas adultas en condición de discapacidad".

El objetivo 2 pretendía generar un espacio de reflexión grupal, que permitiera replantearse los aspectos negativos que se poseen en torno a la sexualidad de las PcD adultas, sin embargo, se cambió en el mismo momento de aplicación, por la expresión escrita de los padres en un papelito.

Este cambio de estrategia se realizó debido a que los participantes presentaron mayor facilidad con escribir opiniones que dibujar, e inclusive, una oportunidad más amplia de exponer sobre la reflexión que se había realizado, en conjunto con la acción de escuchar a las otras personas participantes durante los talleres.

Lo anterior se puede reflejar en acciones positivas con sus hijos e hijas, tanto dentro del hogar como fuera de este, ese fue al compromiso al que llegaron las personas participantes del proceso, al comprender que pueden convertirse en grandes herramientas de apoyo.

En el conversatorio como estrategia de evaluación para la fase 3 "De la vivencia a la experiencia", es importante mencionar que fue una estrategia de evaluación constante durante todo el proyecto, debido a que desde un inicio condujo a que, por medio del espacio y la metodología utilizada, al desconocer de un tema o al contrario tener una anécdota con su hijo o hija, surgieran conversaciones con frecuencia, por ende, fue utilizada en todo momento como evaluación de todo el proceso.

Por otro lado, en la fase 3, y esta estrategia de evaluación se focaliza en la validación de la importancia de la conversación, mostró responder a los objetivos 2, el cual fue

mencionado en el párrafo anterior y 3 del proyecto, el cual indica “construir estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad a partir de la reflexión realizada”, ambos por medio de la conversación, propiciaron espacios de reflexión conjunta y constante en donde se refuerza “una valiosa oportunidad para intercambiar experiencias, conocer cómo otros han afrontado situaciones similares, compartir sentimientos, hacer vida social, apoyarse mutuamente y aunar esfuerzos” (Ministerio de Educación de Chile, 2002, p. 7).

Además de la construcción de estrategias pedagógicas que puedan propiciar la vivencia de la sexualidad de PcD adultas, las cuales fueron formándose mediante el trabajo realizado con los padres, madres y encargados legales, ya que estos reflexionaron sobre los conocimientos que manejaban, como personas de apoyo hacia la población, al ser quienes en la mayoría de los casos deben hacer valer los derechos de las PcD.

Este grupo de participantes se orientó más desde un inicio a conversar y utilizar la participación tanto escrita como oral a la hora de exponer ideas, opiniones y aprendizajes que obtenían durante los talleres, también en cuanto al rumbo que tomaba el proyecto, por ello en la última fase “Renovando el Universo”, se amplió la evaluación de esta, con la estrategia de evaluación de una entrevista, en conjunto con una exposición sugerida si cada participante lo deseaba o no, sobre la opinión que tuvo de todo el proceso del que fue participe.

Con ambas estrategias aplicadas, se respondió nuevamente al objetivo 3 mencionada anteriormente, con la construcción de estrategias pedagógicas y por último sin dejar de lado al objetivo 4 del proyecto, el cual indica “elaborar orientaciones metodológicas desde la pedagogía, hacia una sana vivencia de la sexualidad, de las personas adultas en condición de discapacidad”, el cual indica la elaboración de orientaciones metodológicas desde la pedagogía, tal y como lo es “implantar programas de educación sexual tanto para padres como para sus hijos/as desde edades tempranas, promover el cambio de actitud necesario para que se avance en el tema” (Valdivia, 2013, p. 4), tal y como se realizó en el presente proyecto, si bien es cierto no específicamente con programas, pero si en modalidad de orientaciones metodológicas, las cuales son un sinónimo, caminar hacia una sana vivencia de la sexualidad, de las PcD adultas, al valorar los aportes que brindaron durante la experiencia cada participante.

### ***Consideraciones éticas***

Este proyecto considera diversos lineamientos para la ética presente en el mismo, los cuales conforman una serie de puntos que trabajan para resguardar la confidencialidad de la información que brindan las personas participantes, y el respeto por todas las personas inmersas dentro del mismo.

Toda la información que brinden las personas participantes será de carácter confidencial y a utilizarse solamente en el informe escrito y, por ende, en la investigación realizada, para resguardar de este modo toda la información que se obtenga.

Consulta previa a tomarse fotografías durante el trabajo de los padres, madres y personas encargadas durante el trabajo en los talleres, los mismos se contemplarán como consentimientos informados para cada actividad, este se conformará en un solo documento.

Autorización de entrada al espacio, la misma será solicitada a la directora del centro, para mostrar por escrito que se cuenta con plena autorización de la institución para ingresar a esta, y llevar a cabo ahí el proyecto con los padres, madres y personas encargadas de las PcD.

Devolución de los resultados, estos se brindarán a las personas docentes de la institución por medio de la guía pedagógica para padres, madres y personas encargadas, acerca de la sana vivencia de la sexualidad, de las PcD adultas y por otro lado a los padres y madres, con una actividad de cierre de todo el proceso, en donde se les socialice los logros alcanzados y beneficios para sus hijos, hijas o personas que dependen legalmente de ellos/ellas.

Anonimato de las personas participantes, este será resguardado mediante la no revelación de los datos de las personas inmersas en el proceso, contemplándose docentes de la institución y las personas participantes (padres, madres y personas encargadas), en donde se manejaron consentimientos informados de todo el proceso de investigación durante la realización de las sesiones (ver apéndice 2).



### Capítulo III

#### **Sistematización, análisis y discusión de resultados que considera la reflexión teórico-conceptual sobre los principales resultados del proyecto.**

Las categorías de análisis a desarrollarse a continuación conforman la sistematización del trabajo realizado en el proyecto “Reflexión sobre el concepto de sexualidad de las familias de adultos en condición de discapacidad, para la promoción de estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad como un derecho humano fundamental”.

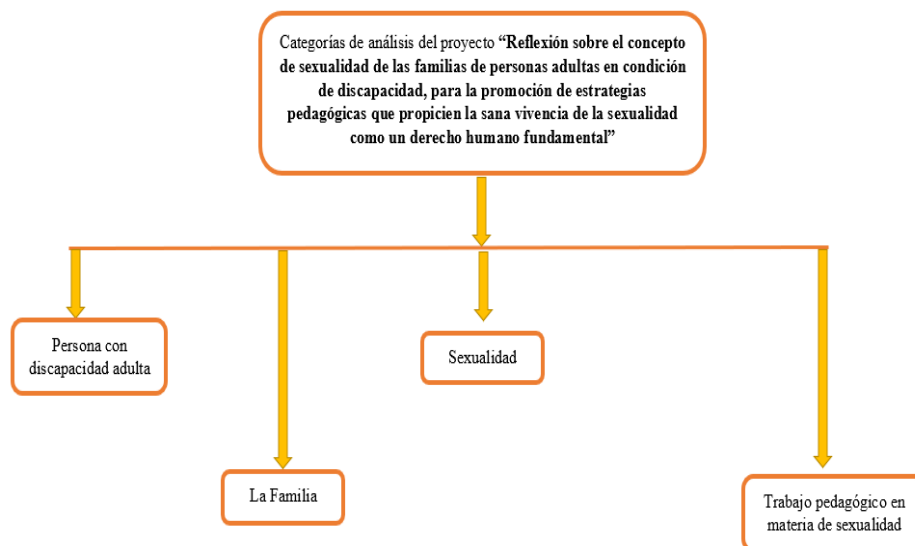
Es importante aclarar que la mayor parte de la información brindada en el presente análisis es otorgada por las personas participantes de la investigación y los resultados que de estas se obtuvieron, al ser los padres, las madres y las personas encargadas legales de las PcD adultas y usuarias del Caipad Servio Flores Arroyo.

Por lo tanto, iniciamos este análisis a partir de la PcD adulta, por ser esta el objetivo principal del proyecto, por medio de una intervención pedagógica canalizada a través de padres y madres encargadas con respecto al tema de sexualidad como un derecho humano fundamental.

Para el análisis de estas categorías se presenta un esquema que permitió una guía y comprensión de cómo se realizó la organización del presente análisis.

**Figura 1**

*Esquema de categorías de análisis del proyecto*



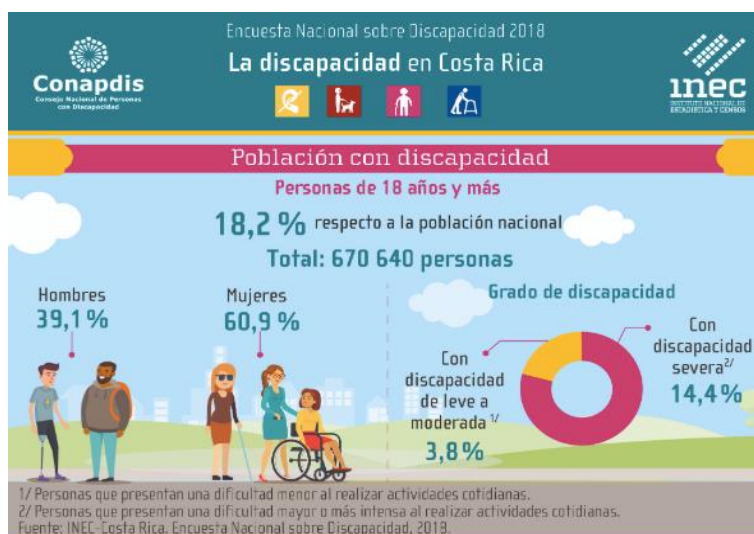
Fuente:Elaboración propia

### **Persona con discapacidad adulta**

Las personas adultas con discapacidad conforman, en este país, un grupo de personas que experimentan múltiples factores que impiden el vivir una adultez plena, los cuales asumen barreras a lo largo de su vida, que favorecen a ciertas condiciones de vida (dependientes/independientes), esto según la discapacidad con la que cuenten y los apoyos o no que estos reciban de sus familias.

**Figura 2**

*Población con discapacidad en Costa Rica*



Fuente Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica, Consejo Nacional de Personas con Discapacidad, 2018.

Según lo detalla la imagen anterior, esta representa como es un grupo estadísticamente reducido y como a estas se les impone barreras tanto sociales, económicas como educativas, según la condición que tengan y como su nivel de severidad determina la proyección que la sociedad y los apoyos con los que cuentan, para ser partícipes dentro de una sociedad productiva.

### Figura 3

*Participación en actividades de tiempo libre*



Fuente Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica, Consejo Nacional de Personas con Discapacidad, 2018.

Esta imagen representa como las PcD son parte de actividades sociales, un 68,9 %, que a pesar de ser una cifra alta está muy por debajo del 90 %, que sería el mínimo, gracias a los derechos que tiene el ciudadano costarricense, pero por algunas barreras como se hablaba al inicio, no son partícipes a la gran mayoría, tales como: infraestructura y transporte, ambas presentes en la Ley 7600 referente a accesibilidad, pero estas no se cumplen a cabalidad.

Es importante comprender como la persona con discapacidad se ve envuelta en una realidad que le limita a convivir con otras personas diariamente y, por ende, a vincularse con la sociedad que les rodea a menos que no sea familia o por medio de la virtualidad como lo representa la imagen anterior, en donde la participación en la práctica de deportes al aire libre o eventos masivos como los artísticos y en donde existe a mayor escala la oportunidad de relacionarse con personas fuera de su círculo social más cercano, disminuye en gran porcentaje.

### **Calidad de vida en la PcD**

Con el afán de contemplar todos los elementos que conforman la calidad de vida de una PcD o no, es necesario comprender como las diferentes dimensiones que hacen alusión a esta, se encuentran ligadas a la sana vivencia de la sexualidad, esto de acuerdo con el modelo de Shalock y Verdugo, en conjunto con la experiencia asumida dentro del proyecto realizado.

**El bienestar emocional** forma parte de una de las dimensiones de calidad de vida, la cual con el modelo de Shalock y Verdugo (citados por Guevara y Madrigal, 2018, p. 3), hace referencia a la necesidad de contemplar la satisfacción personal, el auto concepto y la ausencia de estrés, como agentes que favorecen este bienestar, debido a la involucración de emociones entorno a estos elementos.

Para que este sea un modificador de conductas que interfieren en la expresión de la sexualidad desde la formación dentro del hogar y comprensión personal, encuentra un apego seguro con personas que le brinden seguridad y no sean necesariamente parte de su familia nuclear, en donde dentro de las posibilidades para la PcD, esta sea capaz de encontrar un balance entre lo que cree necesario para sí y lo que su familia piensa.

Según los datos encontrados por medio de los padres y madres, se reconoce la necesidad de parte de sus hijos e hijas con discapacidad, de sentirse parte de un grupo social, en el cual interactúen, tal y como lo dice en la teoría indicada por Shalock y Verdugo, sin embargo, se encontró que esto no sucede, sino más bien se denota cómo el bienestar emocional se encuentra sujeto a factores variables, como el comportamiento de la sociedad que les rodea y la falta de información que esta tiene en cuanto a tolerancia y respeto.

“Claro, ella con aquellas ganas de ir con las primas y bailar, pero que va, no la llamaban, y ella estaba solita y las otras bailando y compartiendo, y mi hija hasta que se lo deseaba” (fam. 1, comunicación personal, 2019), donde se representa esa necesidad de la PcD adulta de participar en círculos sociales y como este deseo se le es negado.

Son importantes las relaciones interpersonales y la inclusión social ligadas al bienestar emocional desde la calidad de vida, para contemplar la sexualidad como parte de un elemento inherente al ser humano, referente a sus comportamientos. Y como según lo encontrado por la información de las personas encargadas, desde la interacción intrínseca en correlación con el comportamiento que se permite a las PcD adultas, con mayor razón si su condición contempla deficiencias en el área intelectual, debido al temor por la fragilidad emocional, y lo que estos creen o no necesario como familia, para el desarrollo de estas personas.

Dichas dimensiones establecen según Shalock y Verdugo (citados por Guevara y Madrigal, 2018), una convivencia que enfoca interacciones, posibles relaciones y apoyos que la persona pueda requerir, para fortalecerse, esto desde las relaciones interpersonales, las cuales involucran acercamientos a expresar sentimientos y emociones como expresan las personas participantes para con sus hijos e hijas en los lugares que estas se desenvuelven como el centro educativo y su hogar, lo que significa una cantidad de espacios limitados. En congruencia con lo vivido por los padres y madres y lo que estos cuentan como los que tiene pareja sentimental solo se relacionan la mayoría dentro del centro, por temor a que salgan de sus hogares solos, en donde dentro del centro aprovechan para “apretujarse todos” (fam. 5, comunicación personal, 2019), debido a que de otra forma según sus padres “con video llamadas, se la juegan por mientras” (fam. 5, comunicación personal, 2019),

Por otro lado al retomar la **inclusión social**, según lo contemplado por los padres y madres como las personas más allegadas al contexto de las PcD adultas, se vuelve difícil tenerla como posibilidad, porque estos sienten que desde familiares a personas ajenas al núcleo, no les brindan la oportunidad de ser parte de una sociedad, tal y como lo plantea la teoría de Shalock y Verdugo (citados por Guevara y Madrigal, 2018); según la voz de los propios padres para referirse a esta desde una integración y participación en la comunidad como ciudadanos útiles, en diferentes roles, si surgieran de parte de la misma, apoyos

sociales, económicos y educativos, todos favorecedores o excluyentes según se contemple una inclusión social y sean generados o no en el contexto.

Esta llamada inclusión social no surge fácilmente, para la mayoría de las PcD, ejemplo de esto, según una encargada va desde una situación tan simple como bailar, hasta el espacio donde se sienta alguno de sus hijos e hijas en una fiesta familiar, según lo contemplado por los padres y madres, en donde se ve anulado el sentirse parte de la sociedad como una posibilidad. Esto se reflejó muchas veces por parte de las anécdotas contadas por las familias durante el proceso, acompañadas en su gran mayoría con lágrimas y emotividad.

Para la PcD adulta no es sencillo elegir si participan o no de un baile familiar o sentarse en determinado lugar en una fiesta de la misma índole, con personas de su edad porque son obligados implícitamente a sentarse y estar junto a sus padres al igual que los niños pequeños, esto según lo que cuentan los y las participantes, e incluso “a bailar como cualquier persona normal y donde quieran” (fam. 3, comunicación personal, 2019), implican miradas extrañas e incómodas para sus progenitores, al menos así lo expresan estos, en donde quizás si usted y yo pensamos en ello sea irrelevante, pero ¿por qué?, es que a nadie mayor de 18 años o por ejemplo de más de 35 años le suceden estas cosas, porque se es libre de estar donde se desee.

Existieron muchas reflexiones personales de los padres y las madres de familia en donde el común denominador era la frase “es que no los dejan ser parte” (fam. 4, comunicación personal, 2019), “los apartan y los vuelven a ver feo, como si fueron un bicho raro”, “me duele que me los aparten así de feo solo porque son diferentes” (fam. 4, comunicación personal, 2019), entre otras, las cuales detonaban en lágrimas y una profunda preocupación de cuando ya no estuvieran para sus hijos e hijas con discapacidad; no es sencillo asimilar ciertas frases cuando no forman parte de su cotidianidad, porque usted si está inmerso dentro de una población participante en actividades cotidianas, esto porque no se cuenta con alguna discapacidad, usted puede sentirse como un individuo más parte de una sociedad, por eso es importante comprender que no para todas las personas es igual y así visualizar el cómo el ser o estar incluidos en una sociedad, se volvió un elemento de vida inexistente para unas cuantas personas, al menos en y para la mayoría de PcD adultas.

Para la población con discapacidad el contar con un **desarrollo personal**, autodeterminación y la validación de sus derechos, es lo que les permitirá la gestión de sus

vidas adultas independientes a partir de sus habilidades, realidad que para la mayoría de ella no es viable.

Sin embargo, aunque la teoría según Shalock y Verdugo plantea (citados por Guevara y Madrigal, 2018), que el **desarrollo personal** permite un desempeño positivo del sujeto y le brinda competencias para surgir en una sociedad, esta es una dimensión que no viven todas las PcD, y las que la experimentan dentro de sus contextos familiares, tienen barreras externas, que aún cuentan con el apoyo familiar, no son capaces de desarrollarse en su totalidad. Con situaciones como salir de sus casas y encontrarse con vecinos que perpetúan ideas falsas de relaciones amorosas o de sobre estimulación de sueños con profesiones que las capacidades cognitivas con las que cuentan no les permiten, provocan un efecto dominó en los progresos que se logren en el hogar, según lo externado por las personas encargadas.

Así mismo, con la **autodeterminación** como una de las dimensiones más complejas de promover en la población adulta con discapacidad y está implicada en el validar el hecho de decidir por sí mismos, la realidad de una sobreprotección latente hace que se les dificulte gestionarla, con acciones que podrían favorecerla, como el asumir responsabilidades dentro del hogar y la vinculación con otras personas que no sean necesariamente personas compañeras del centro al que asisten.

Según Shalock y Verdugo (citados por Guevara y Madrigal, 2018, p. 3), a través de **la autodeterminación**, es donde se ejercen las metas que tenga la persona, así como los valores de esta, al tomar elecciones propias, situación que se ve negada en la mayoría de la vida de ellos.

Como lo es en el proceso de construcción de esta en algunos casos, en donde las personas participantes cuentan como dentro del hogar sus hijos e hijas tienen labores asignadas como lavar los platos o “cocinarse un huevito y arrocito, que nunca faltan” (fam. 10, comunicación personal, 2019), o elegir la ropa que se van a poner, lavar, tender y aplanchar su ropa, aunque no sucede para la mayoría.

En esta categoría la necesidad de **seguridad emocional** se contempla como perenne a la persona con discapacidad debido a las barreras emocionales y estigmas familiares como: la incapacidad para decidirse a relacionarse con pares, la facilidad para alejarse cuando no se ve acompañado de un familiar y el desconocimiento de la capacidad de amar que tiene la persona, esto debido a que la sociedad construye para estas personas dichas acciones descritas

como seguras y las cuales son visibles en la población con discapacidad adulta según lo mencionado por las vivencias diarias de las personas participantes del proyecto y sus hijos e hijas desde que nacen, y con mayor fuerza las reafirma desde que comienzan a verse inmersas en una sociedad, ya sea educativa o no, y en el cómo la familia vivencia esto según lo narrado en el proceso.

Con situaciones que fueron encontradas como “a mi chiquita no le conozco amigas, ella se lleva muy bien con sus hermanos, los ama y con ellos es con quien comparte más” (fam. 9, comunicación personal, 2019), “no, él solo no sale, ¿no sabe cómo agarrar un bus y además a quién le hablaría?, si el no conoce a mucha gente” (fam. 7, comunicación personal, 2019), “No, no, ja, ja, ja, ja, ¡qué va!, mi hija es una niña grande, ella no sabe bien lo que es amar, ella no entiende eso, no ve que ella se enamora o dice que le gustan los actores de las novelas” (fam. 9, comunicación personal, 2019), representan vivencias y creencias de las familias de PcD adultas inmersas en el proceso, en donde la gran mayoría no sentía confianza que sus hijos e hijas establecieran vínculos con terceros, les creían incapaces, aunque es importante mencionar que algunos de los padres y madres, les brindaban a sus hijos la oportunidad de salir con amigos y en dos de las personas participantes les apoyaban a sus hijas salir con sus parejas sentimentales.

Por eso es importante comprender que esta es “una base de exploración desde la que abrirse a la realidad con el mayor grado de autonomía posible” (López, 2013, p. 25), facilita el relacionarse con el entorno. Por ello se valora el hecho de cómo según las personas participantes involucradas, sus hijos e hijas y familiares con discapacidad recurren a ellas con anterioridad antes de relacionarse, y refuerzan sentirse protegidas y aceptadas por aquellas que ya conocen y con quienes conviven, al desconocer como es relacionarse con otras personas que no sean familiares, aunque no fue un común denominador para todos los hijos e hijas de las personas participantes, debido a que contaban con mayores oportunidades de vincularse algunos de ellos y ellas “yo lo dejo, él tiene que aprender a manejarse solo, porque si no que va!, se hace medio inútil” (fam. 2, comunicación personal, 2019), “Ella sale con el esposo y manejan su propio dinero, aunque a veces se lo gastan y como no tienen como devolverse lo llaman a uno” (fam. 1, comunicación personal, 2019), en donde estas también demostraban que consultaban a sus madres antes de tener novia o novio lo que se relaciona con lo que López menciona en el 2013 descrito al inicio del párrafo, al referirse que



la familia se vuelve un refuerzo de seguridad emocional, el cual es una zona segura para la persona con discapacidad.

Es por ello que se comprobó como las familias refuerzan vínculos emocionales que favorecen en algunos casos que sus hijos e hijas PcD adultas sientan la capacidad de establecer vínculos con pares y emocionalmente capaces de decidir sentir y con la capacidad de establecer por ejemplo relaciones de noviazgo sanas, aunque no es en la totalidad de las situaciones, ya que la mayoría aún son visualizados en su entorno como infantes, esto según las habilidades que poseen o no cada uno, según sus familias y las percepciones a raíz de las experiencias de vida y por ende la convivencia como por ejemplo “nombres a mi hijo lo hemos intentado enseñar a manejar plata y a ir y venir solo en bus, pero no hay manera que entienda” (fam. 13, comunicación personal, 2019), “Mi hija ni entiende que es amor, ella no va a tener novio o esas cosas, a ella eso que tiene no la deja entender bien” (fam. 11, comunicación personal, 2019).

Es importante recalcar lo que plantea López (2013), referente a cómo el hecho de sentirse protegido favorece la autonomía de las PcD y cómo estas se construyen a partir de la autonomía, la validación de sus derechos aun cuando no los conozcan con claridad, esto de manera intrínseca, así tal cual ligados a la sexualidad que abarca factores como las relaciones humanas que las personas cimientan según sus oportunidades y capacidades.

La seguridad emocional va más allá de expresar de forma verbal que se sienten bien, esta conlleva demostraciones físicas que implican como bien se ha mencionado anteriormente, el hecho de relacionarse con otras personas genera beneficios inherentes a la autonomía y al derecho a elegir con quienes establecer vínculos emocionales, sentimentales y de amistad como cualquier adulto, que no necesariamente conformen el núcleo familiar, de la mano con expresiones físicas, verbales y gestuales según las capacidades de la PcD adulta, sin reflejar en ellas las intenciones que posean aquellos que son las personas encargadas legales o padres y madres de familia, esto en contraste en como la minoría de las personas participantes del proyecto se desprenden con facilidad de la idea que tienen “niños y niñas eternas”, al contemplar a las PcD adultas como personas incapaces de involucrarse en la sociedad como adultas, con responsabilidades y derechos.

Para verse reflejada esta seguridad emocional con interacciones elegidas como bien se menciona a lo largo del análisis de la subcategoría, y en las realidades de todas las PcD

adultas vinculadas con las personas participantes del proyecto, según reflejando lo manifestado en las reflexiones de cada padre y madre de familia y como el escuchar de otras experiencias en donde se mencionaba como “Ellos salen y todo bien, nunca les ha pasado nada extraordinario, es cuestión de irles enseñando y soltando” (fam. 1, comunicación personal, 2019), “además uno se siente más seguro que salgan y conozcan a otras personas, porque así van aprendiendo a manejarse solitos, para cuando uno falte” (fam. 1, comunicación personal, 2019), estas experiencias en definitiva calaron un escalón más en la reflexión personal de los participantes a los que la idea de soltar y confiar en la capacidad de decisión de sus hijos e hijas adultas era más complicado.

### **Barreras en la vivencia de sexualidad en la PcD**

Es necesario contemplar en un primer momento el término barrera, el cual hace alusión a un “obstáculo semejante con que se cierra un paso o se cerca un lugar” (Real Academia Española, 2021, p. 1), en donde automáticamente este se ve ligado a la vivencia de la sexualidad, debido a que esta no forma parte en la mayoría de los derechos validados para con las PcD, según los antecedentes ya expuestos al inicio, tanto como la experiencia con la población participante, además de la dificultad o negación de vivir la misma, como lo menciona la RAE, al referirse con barrera el cercar un lugar al no permitir el paso, así mismo, es vivenciada la sexualidad de esta población, en el cómo debido al temor o desconocimiento, en como facilitar apoyos en la vivencia de la sexualidad, según lo expresado por las personas participantes, les niegan esta posibilidad a sus hijos e hijas con discapacidad.

Por otro lado, estas barreras se manifiestan en varias necesidades; como la necesidad de contacto e intimidad afectiva y sexual se encuentran ligadas a la seguridad emocional que posea la PcD y en el cómo esta logre vincularse con otras personas, en la mayoría de las ocasiones aquellos quienes se hacen cargo de esta población de manera monetaria y en cuidado, toman atribución de decidir sobre con quienes serán las aproximaciones físicas que tendrán las PcD adultas y con ellas los vínculos afectivos, demostrado en las personas participantes cuando en su mayoría estos expresaron como ellos se encargaban de las elecciones que sus hijos e hijas desean tomar, o en como interceden en estas.

Sobre la estructura de comportamiento hacia las reacciones de **necesidad de contacto**, con otro ser humano la PcD la gestiona según su condición; algunas personas

adultas en lo investigado y vivenciado de parte de las personas participantes, la mayoría de las PcD adultas, se interesan por bailar en una fiesta, otras buscan constantemente saludar con abrazos, dar la mano o recibir un beso en la mejilla.

Es importante contemplar como la necesidad de contacto surge en y para **TODOS** los seres humanos y como la PcD se gestiona desde una decisión que tome por sí misma, si realiza acciones que contengan un acercamiento físico o uno sexual, en donde se ve reflejado la crianza que las familias hayan ejercido sobre ella, desde la ejecución de relaciones de poder, al contemplar si su percepción de derechos tiene dentro de sí a la sexualidad como fundamental. Tal y como las personas participantes reflejan dentro de este proceso, con narraciones que ejemplifican como estos impiden o favorecen las decisiones que sus hijos e hijas realicen o inclusive les brindan las indicaciones de las acciones por realizar, a quienes tienen permitido hablarles, saludar, dar la mano y abrazar.

Se consideró más adelante la sobreprotección, sin embargo, esta refleja consecuencias en **la necesidad de intimidad afectiva, sexual y la necesidad de contacto**, ya que la misma al ser ejecutada por los padres, madres y personas encargadas, causan que las PcD adultas se contengan de las demostraciones o inclusive de pensar en tener pareja; esto según sus propios testimonios, en algunas situaciones existe un acompañamiento persistente cuando estos indican a sus familias que sienten atracción por un par “yo a mi hija le pregunto si ella ha sentido ganas de masturbarse” (fam. 8, comunicación personal, 2019), “he tenido conversaciones con ella en el carro, cuando vamos solas, de que puede demostrarle a su novio que lo ama, pero que hay cosas como los chupetazos que no están bien y claro que hay momentos y lugares para todas las cosas” (fam. 8, comunicación personal, 2019).

Confrontado con aquello que se normaliza como una necesidad que se encuentra perenne al ser humano, sin embargo, en la PcD se ven reflejadas con mayor ahínco estas **necesidades de contacto, emocionales, afectivas y sexuales**, debido a la falta de seguridad que construye una sociedad excluyente en la que viven, esto según lo plantea la familia de las PcD adultas, debido a que no son capaces de resistir presiones que no comprenden o no se les prepara para ellas, tales como: noviazgo, matrimonio, coito, salir solos de casa, manejar dinero y operaciones para la esterilidad, esto por sí mismos, aunque no se da en la mayoría, en algunos de ellos y ellas existe un fuerte acompañamiento en este tipo de temas.

Estas necesidades se refieren al contacto, en el cómo se muestra en ese dar y recibir tacto, mientras que la sexual y afectiva se resuelve desde la generalidad con una pareja sexual en diversas etapas de la vida, ya sea la juventud o la adultez, sin embargo, es útil analizar que para las PcD el tacto se satisface en su mayoría con familiares y amistades cercanas, mientras que las sexuales, con acciones como la masturbación esto según López (2013), en donde con “frecuencia las personas con discapacidad tienen, de hecho dificultades para resolver de manera adecuada sus necesidades interpersonales, y muy especialmente sus necesidades de intimidad afectivo-sexual” (López, 2013, p. 26), esto por diversos factores como la sobreprotección ya mencionada y un desconocimiento de las familias en cómo abordar temas de índole sexual.

Esta sobreprotección y temor expresados textualmente por todas las personas participantes, aún y las pocas de ellas que lo conversaban con sus hijos e hijas con discapacidad, al escuchar intervenciones y temores como los siguientes: “yo quiero saber cómo hablarle de masturbación a José cuando yo lo vea que ya se está traveseando” (fam. 6, comunicación personal, 2019), “Es que, como contarle sobre que es sexo si ella ni siquiera tiene novio y ni entiende de eso bien” (fam. 3, comunicación personal, 2019), “A mí me daba miedo de hablarle sobre relaciones sexuales y vea al final me la dañaron así y ella nunca se dio cuenta que eso que le hicieron estaba mal” (fam. 12, comunicación personal, 2019).

Con frases mencionadas por estas personas participantes desde la incertidumbre y temor, “Yo solo veo que él se queda viendo a las muchachas de la tela y a las primas bonitas corre a saludarlas con besos en el cachete, por eso quiero saber que decirle cuando yo vea que se toque o esas cosas” (fam. 15, comunicación personal, 2019), “Cuando ella me dijo que tenía novio yo lo que acaté fue a decirle que me contara siempre todo, que tuviera confianza y ahí va uno saliendo con las preguntillas que hace, aunque si me gustaría saber más” (fam. 8, comunicación personal, 2019), “Yo espero que nunca me pregunte de eso, pero ni modo sé que tengo que estar preparada” (fam. 4, comunicación personal, 2019), “Yo espero que mi hijo pueda ser independiente y se valga por el mismo en hacerse comidita y esas cosas, pero no crea yo pienso en el día que me diga que tiene novia, ¡Dios mío!” (fam. 7, comunicación personal, 2019).

Como bien lo plantea López en 2013, esta dificultad para resolver adecuadamente las necesidades de **intimidad afectivo sexual** comprende desde la perspectiva confrontativa con

la realidad social y la individual desde las experiencias que la PcD haya logrado vivir o no, y en cómo según los resultados obtenidos se construyen o no las herramientas necesarias como la seguridad emocional, la autoestima alta y un autoconcepto adecuado.

Los estigmas que se generan entorno a la PcD se construyen a partir del desconocimiento que se posee acerca de las diversas condiciones de discapacidad que existen, para generar barreras en esta población, contemplándose en diversas áreas, desde una construcción negativa.

En la información encontrada como resultados de la experiencia del proyecto por parte de la familia de PcD adultas, mencionan rechazos de parte de la sociedad así como comentarios negativos que estereotipan la belleza o no de sus hijos e hijas, que reciben comentarios hirientes que refuerzan en definitiva según lo plantean por Ávila y Torices (2006), el estigma es una relación entre lo que se conoce como atributo y estereotipo, y plantea tres tipos que se derivan del mismo, tales como las abominaciones del cuerpo, los defectos de carácter de la persona y la insatisfacción sexual.

Muchos de los **estigmas** relacionados y otorgados desde que nacen las PcD se vincula la discapacidad con fragilidad excesiva, deficiencia física e incapacidad, esto según las narraciones realizadas por el grupo de personas encargadas, participantes del proceso.

Para contemplar las **relaciones sociales** como barrera se comprende en el contexto que estas surjan y como benefician o perjudican a la persona, en el cómo (acciones) las personas con discapacidad se relacionan con quienes se sientan seguros y estos no siempre son una figura positiva, debido a que se encuentran expuestos a personas que toman como juego ilusionar a una PcD y obtener de ella dinero o simplemente mofarse, como se encontraron en los resultados de las historias durante el proceso, tanto en lo social, emocional o por características físicas, condicionada según la perspectiva que posea la otra persona con discapacidad, sobre quienes tiene alrededor, en donde piensan debido a sus habilidades que nadie les quiere hacer daño y todos son personas honestas (buenas).

En su mayoría, las PcD comienzan a buscar relacionarse según los autores, con personas de una “posición social inferior, a medida que empiezan a crear nuevas amistades, tienden a elegir individuos que sienten que también padecen algún tipo de déficit social, como de una clase social más baja, más viejos; socialmente menos atractivos en otros sentidos” (Ávila, G y Torices, I., 2006, p. 172), esto por grados de comodidad o vínculos de confianza

que ellos mismos establecen bajos parámetros propios, en donde se sienten más seguros, según las oportunidades de vincularse con pares que posean, debido a que su contacto con otras personas se limita según sus características específicas o las posibilidades que le otorguen sus familiares.

En muchas ocasiones “los obstáculos que impiden la plena participación de las personas con discapacidad” (Hernández, 2015, p. 56), son las familias, quienes pueden convertirse en barreras, en lugar de ser apoyo, situación que se reflejó en las participaciones iniciales de las familias, cuando mencionaban, por ejemplo, como algunos(as), le elegían la ropa que debía vestir la PcD adulta o como dentro de reuniones familiares, sus hijos e hijas no eran tomados(as) en cuenta para participar.

### **La familia**

La familia es un grupo de personas que se vinculan por medio de relaciones en su cotidianidad, estas, en la actualidad, están conformadas con múltiples variaciones, al trasladar y erradicar, el único concepto visto como familia hace treinta años atrás como aceptable: hijos e hijas - papá y mamá.

El sentido de pertenencia en una sociedad lo brinda la familia, mediante la oportunidad educativa que esta ofrezca a sus integrantes, y las responsabilidades que les otorgue, mediante el fortalecimiento y construcción de la ética y moral de cada uno.

### **Tipos de familia**

La variedad en los tipos de familia surge a partir de los diferentes contextos y situaciones emergentes que se les presenten a las personas que conforman una estructura como esta, según la información brindada por las personas participantes, suscitaban experiencias de matrimonios heteroparentales y en el caso de las personas participantes la llegada de un hijo con discapacidad ha implicado un cambio a la familia homoparental, en donde la mamá queda en casa y el hombre sale del hogar y en ocasiones no volvía a tener contacto alguno con su familia y ninguno de sus integrantes.

Gracias a la experiencia vivida durante el proyecto se comprobó que, en varias de las situaciones, una hermana o una tía era la encargada legal y, por ende, la que asumía el papel de única familia de su pariente adulto con discapacidad, ya fuese por el fallecimiento de progenitores y hermanos que no asumían dicha responsabilidad o estos eran entregados a sus familiares por medio de la adopción de palabra, no por medio de un documento.

Es común ver en la información obtenida como es la mujer la que asume la mayor responsabilidad y no se marcha del núcleo familiar, esto por una facilidad de apego por quienes engendran, o por quienes les parecen frágiles, a diferencia de la figura paterna masculina.

Para contemplar entonces que “en el momento que estamos viviendo no hay un único modelo de familia, sino que la vida familiar está caracterizada por la diversidad” (Núñez, 2012, p. 20), y como esta abarca relaciones no necesariamente basadas en un matrimonio tradicional. Vale la pena mencionar que entre las personas participantes iniciales de las cuales ocho eran matrimonios y en donde uno concluyó el proceso en pareja, de las demás modelos de familias, dos eran lideradas solo por las mujeres, para ser un total de siete, lo que refuerza que la permanencia del hombre en un proceso que involucre a su hijo o hija con discapacidad se ve interrumpido, por lo que el delegar funciones que involucran a sus hijos e hijas, se traslada a sus esposas.

### **Realidad de padres, madres y personas encargadas de PcD**

Al valorar la realidad que vivencian las familias de PcD, se vuelve esencial saber si antes de tener claridad que viene un nuevo integrante a la familia y este posee alguna condición de discapacidad, “saber si hay otros hijos o no, si es una familia con vínculos en su entorno o está aislada, si hay una buena comunicación entre sus miembros, cuál es su ritmo de vida, cuáles sus valores dominantes” (Fantova, s. f, p. 6), ya que esto favorecerá positivamente a la posible realidad a la que se enfrentarán todos los miembros de la familia, así como la PcD.

Antes de tener claridad de que su hijo o hija será una PcD, el contar con bases de apoyo y comunicación positiva, para atender las necesidades de sus hijos e hijas, es capaz de aligerar la carga que puede ser el buscar redes de apoyo para esta persona, tal y como lo mencionan las personas participantes de este proyecto, al indicar que es más sencillo apoyar

a sus hijos e hijas, si cuentan con personas extras y el trabajo no se recarga en una sola, esto según los apoyos que requiera la PcD.

Por supuesto que lo mencionado en el párrafo anterior pueden “preparar mejor o peor el terreno para un hecho que, de todos modos, en muchas ocasiones, va a ser inesperado y problematizador: el nacimiento de un hijo con deficiencias o la detección o aparición de las mismas tiempo después” (Fantova, s. f, p. 6) y con esto cambiar radicalmente la realidad a la que se enfrentan los padres, madres y encargados legales de las PcD.

Es necesario mencionar que la existencia de otros hijos o hijas previo al nacimiento de una PcD, es posible que logre “un mejor encaje de hecho ya que la espera de un segundo o tercer hijo es menos estresante que la del primero, y los cuestionamientos sobre uno mismo se ven atenuados por el hecho de haber engendrado hijos sin discapacidad” (Fantova, s. f, p.6), previos a este nacimiento, los cuales favorezcan la aceptación y faciliten la búsqueda de los apoyos necesarios para esta persona nueva que llega a la familia, tal y como lo demostraron la mayoría de personas participantes, los cuales quienes tenían hijos e hijas mayores y estos eran parte de la red de apoyo constante para su hijo o hija con discapacidad, se sentían menos presionados a la perfección y sobre protección.

La realidad de las personas participantes y su función como familiares de PcD, demostró en el proceso encontrarse en un entorno que gira vivir con miedo a que sus hijos e hijas, hermanos, sean maltratados por la sociedad, esto cuando ellos como familiares y responsables mueran, por otro lado reflejaron frustración, se expresan situaciones en las que no lograban enseñar a estas personas a realizar funciones esenciales como transportarse solos en un autobús o manejar dinero, elementos que se vuelven indispensables para el ejercicio de la autonomía, situación que al probar realizar esto un par de veces y fracasar, no lo intentaban más.

Para los padres, madres y personas encargadas de PcD adultas no es sencillo lidiar con la idea que sus hijos e hijas adultas y en condición de discapacidad deban enfrentarse a una sociedad por medio de apoyos y mediante la construcción de autonomía, esto se nota en la angustia demostrada por los padres y madres durante el proyecto, mayoritariamente en sesiones iniciales, en donde manejaban una idea fija y concreta que apuntaba a la falta de habilidades cognitivas de sus hijos e hijas para “salir y comerse el mundo” (fam. 2, comunicación personal, 2019), esta frase dicha por uno de ellos, al igual que la siguiente,



sino más bien que el “mundo se los puede comer a ellos” (fam. 2, comunicación personal, 2019), la que hace referencia a como la PcD desde la visión de estos, se encuentra en desventaja la mayor parte del tiempo y en cualquier área.

Es por ello, que Urbano y Yuni en (2015), se refieren a como el nacimiento de un hijo con discapacidad cambia por completo la dinámica familiar, la idea de familia construida y, por ende, la realidad que de ahí en adelante les conformará como núcleo, según el grado de compromiso de la PcD y en las alteraciones de las funciones que surja en la familia. Esta es la razón por la que la realidad de los padres, madres y personas encargadas es cambiante, según los procesos que estos construyan con sus hijos e hijas.

Según lo encontrado en las personas participantes “existe un entretiempos que marca un antes y un después del diagnóstico, que comienza por el reconocimiento de la realidad” (Urbano y Yuni, 2015, p. 80), el suspender planes como viajes, comprar casas con gradas, enviar al hijo a un centro educativo cercano y visualizarse como abuelos(as), o hijos e hijas como “profesionales prestigiosos”, cambia en el reconocimiento de una realidad que enmarca un camino diferente al pensado antes de la llegada de su hijo con discapacidad.

### **Sobreprotección en la crianza de las PcD adultas**

La sobre protección es una medida de acción mediata de los padres y madres de PcD, la cual transfiere un exceso de angustia para con el bienestar integral de esta población, debido a experiencias que los colocan en riesgo físico y emocional, datos que nos otorgan las personas participantes del proyecto cuando mencionan frases como “Yo un tiempo no sé si hice bien, pero no sacaba, ni salía con mi hija, pero era para cuidarla de la gente, siempre le decían en la calle que chiquita más fea y pequeñilla” (fam. 2, comunicación personal, 2019), las cuales afectan psicológicamente a sus cuidadores, y los mismos sienten la necesidad de resguardar como elementos muy frágiles a estas personas.

En donde esta acción de cuidado en grandes escalas se vuelve “el gran freno del proceso de desarrollo del niño con deficiencia que perpetua sus limitaciones hasta la edad adulta” (Martos, 2014, p. 12), tal y como fue demostrado en los resultados del proceso vivido, con personas encargadas legales que, gracias a sus relatos personales, brindaban como se les

dificultaba en su mayoría otorgarle tareas específicas dentro del hogar a sus hijos e hijas por miedo a que sufrieran algún accidente, como quemaduras.

Las acciones que llevan consigo estas participaciones escasas dentro del hogar como lo vivencian las PcD adultas, refuerza un contexto limitado de cualquier ejercicio de deseo que estos tengan y de una participación verdaderamente activa dentro del hogar como bien lo menciona el derecho a la autonomía mediante la Ley para la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad en el 2016, según la asamblea legislativa, en donde las PcD tienen derecho a tomar sus propias decisiones en cualquier ámbito de su vida, acciones que les conllevan a la validación plena de sus derechos, según estos les sean otorgados.

A la población con discapacidad dentro del núcleo familiar se le acortan con normalidad posibilidades de ejercer el derecho del que se habla en el párrafo anterior, con acciones que desde el sentir de los padres y madres no ven perjudiciales como lo son: no dejarlos ir a la pulpería que está a 100 metros de la casa porque lo consideran muy peligroso, cómo a algunos se han beneficiado en la construcción de herramientas autónomas para dirigirse a lugares lejanos a pasear con sus amigos y luego regresar a casa como cualquier adulto de 35 años en adelante.

Vale la pena presentar como las personas participantes reconocen que ellas como personas más cercanas a PcD, son las causantes de generar o reforzar las barreras que la sociedad les impone a esta población dentro de sus capacidades para ejercer sus derechos, refiriéndose a esto como un miedo perenne que tienen a que las personas que aman “sus angelitos, sus niños” (fam. 1, comunicación personal, 2019), sufran.

### **Infantilización de las personas en condición de discapacidad**

Palabras como “mi chiquito, mi niño, mi angelito, es mi bendición, es una personita” (fam. 4, comunicación personal, 2019), son comunes para referirse a PcD adultas, las cuales fueron reflejadas con frecuencia por las personas participantes del proyecto.

La infantilización comienza desde casa y la misma se proyecta en la sociedad, con un pensamiento que refleja una niñez eterna, para la PcD, la perpetuidad de esta etapa, con acciones como el uso de vocabulario que hace alusión a que siempre serán pequeños, aún en

edades dentro de los 23 a 36 años, por ejemplo, como son los hijos e hijas de las personas participantes.

El ejercicio de los derechos sexuales como lo declara la Convención sobre los derechos de las PcD, según las Naciones Unidas en el 2006, se ve afectado en múltiples formas con la acción de sobre proteger, esto al contemplar en los padres y madres participantes como la mayoría, no tienen una visión acerca de que sus hijos e hijas tengan una pareja sentimental, ya que creen que son eternos infantes, los ven con incapacidad tanto física como emocional.

Al presentarles ejemplos de ejercicios y validación de los derechos sexuales de personas con Síndrome de Down, algunos mencionaban frases como “awwwwww, que ternura, mira que vacilón” (fam. 7, comunicación personal, 2019), acciones, que de forma inconsciente, arrojan resultados de una infantilización tanto para sus hijos e hijas como para otros, valga la pena indicar, no es en todas las situaciones, ya que hay varios que si conciben a sus hijos e hijas con parejas (algunas personas ya la tienen) y existe una hija adulta con discapacidad de una participante que está casada.

Con frases como, “Saber cómo le puedo yo explicar a mi chiquito que es sexualidad, es que el cómo no entiende mucho por lo que él tiene” (fam. 7, comunicación personal, 2019), refleja un proceso de infantilización, el cual enfatiza incapacidad para comprender determinados comportamientos en la vivencia de una adultez plena, sin embargo, acciones como estas son confrontadas al escuchar vivencias contrarias de otras personas miembros de PcD adultas, es por lo que “La familia, a su vez, proyecta en la persona acciones específicas tanto positivas como negativas, según la manera en que la asume y la visualiza” (Madrigal, 2015, p. 3), a la PcD y como logre proyectarla hacia la sociedad como persona participe activa de la misma o no.

Por todo lo mencionado anteriormente, es que se posee “la figura de la niñez eterna, caracterizada por la desexualización y la infantilización de este sector poblacional” (Martín y Micheletti, 2019, p. 1), en mayor parte, debido a la falta de conocimiento y en ocasiones por no permitir apertura y reflexión en los conceptos que ya se poseen, debido a experiencias previas, esto según lo expuesto por las personas participantes del proyecto, en donde al inicio del mismo, la mayoría se refería a sus hijos y todos mayores de edad como **“mi niño o mi niña”**.

## **Apoyos familiares pertinentes**

Un apoyo familiar pertinente hace referencia a la ayuda eficiente y eficaz que se brinde a la familia, en tiempo y espacio, para que la misma facilite la construcción de herramientas sociales, emocionales y educativas óptimas para la PcD, para comprender que esta no tiene por qué verse “obligada a vivir una vida diferente y separada en relación con el resto de la población” (Ministerio de educación chileno, 2002, p. 5), de donde la misma se desarrolle, “sino compartir y participar con todas sus particularidades en un ambiente colectivo donde todos y cada uno tiene algo que aportar” (Ministerio de Educación de Chile, 2002, p. 5), tales como seguridad emocional, mejora del autoconcepto y fortalecimiento del autoestima.

Es importante valorar los sentimientos y emociones de la familia debido a que estos sean positivos o no, se convierten en barreras o apoyos, para la construcción de apoyos pertinentes dentro del núcleo familiar, para que estas como lo fue en algunas de las personas participantes, eduquen a sus hijos e hijas como personas independientes, situación que reflejaban algunas familias, en donde sus hijos tenían responsabilidades dentro del hogar y así mismo son dueños de sus decisiones, esto menos en el plano económico en donde en la totalidad hay dependencia familiar.

Con frases como “Es increíble lo libre que me sentí hoy” (fam. 10, comunicación personal, 2019), las familias nucleares y las personas encargadas legales de las PcD adultas, son capaces de crear apoyos significativos cuando se les otorgan espacios en donde se sientan cómodos y en conjunto con otros padres y madres reflexionen sobre la diversidad de sus realidades contextuales.

En donde se vivencien logros consigo mismos, facilitan que estos se sientan con las herramientas necesarias para ser propiciadores de apoyos integrales para sus hijos e hijas, dándose cuenta de la capacidad enorme que tienen como padres y madres de familia, así como lo mencionaron ellos mismos en el proceso “A mí me gustó porque lo logré y no pensaba que podría” (fam. 11, comunicación personal, 2019).

Ellos reflexionan como personas encargadas, la vitalidad de construir en conjunto con sus hijos e hijas adultas con discapacidad, apoyos que les sean de utilidad para su vida adulta, al entender que no les serán eternos para guiarles, donde frases como “Es muy bonito sentirse

apoyado, ahora veo como las palabras pueden beneficiar” (fam. 14, comunicación personal, 2019) y “Si, porque si servimos de apoyo a nuestros hijos ellos van a poder hacerlo” (fam. 9, comunicación personal, 2019), reflejan la comprensión de validar a sus hijos e hijas como seres capaces de ser autónomos, en la medida de sus capacidades, esto en la mayoría de las personas participantes.

## **Sexualidad**

Al ser el termino de sexualidad vital para tenerse claro en este proyecto, además de comprender que la misma es un concepto amplio, se valoran dos autores específicamente, uno menciona que “la sexualidad humana no supone exclusivamente la explicitación de los instintos biológicos, ni tampoco es el fruto del aprendizaje social pasivo, sino que es el resultado de la interacción cognitiva entre las personas y el medio ambiente” (Barragán, s. f, p. 15), para proponer entonces como esta se va a evidenciar también según a quienes tengamos al lado y como podamos o no relacionarnos.

Por otro lado, la sexualidad también es un conjunto de factores sociales, económicos, emocionales y espirituales que cada persona según el contexto en donde se desarrolle y las herramientas que su educación familiar y educativa le brinden, con responsabilidad y disfrute pleno.

Sin embargo, para las PcD, la vivencia de la sexualidad como un derecho humano fundamental, entra en conflicto por las barreras que la sociedad y la familia genera entorno a esta, inclusive no existe un censo en donde se verifique el estado civil a nivel porcentual de PcD, para verificar como a nivel nacional a este elemento de derecho, no se le toma en cuenta en dicha población.

Por lo que la misma no es concebida como una parte inherente a esta población, con lo que se evade el hecho que la sexualidad no solamente contempla el coito, si no que va más allá que esto, “es una parte de la personalidad que acompaña al ser humano desde que nace hasta que muere y, por tanto, es dinámica y se desarrolla en ciertas etapas, además de que tiene diferentes manifestaciones, e interpretaciones” (Echarri, 2017, p. 11), de manera que contempla como asexuales a las PcD adultas, en la mayoría de los contextos.

Al tener presente a la sexualidad como una distribución de variedad de características diversas, es esencial resaltar como la misma, cuando se refiere a vivir y ser una persona sujeta

de derechos, se valora desde el plano espiritual para la procreación, porque es condenatorio y denigrante ejercer libremente la sexualidad (no se cuenta con las herramientas), porque la fidelidad es la opción más certera de protegerse con las ETS (Enfermedad de transmisión sexual), que a nivel religioso e histórico no existiesen, de ser por el pecado.

Por creencias religiosas como las anteriores, las cuales se refieren al pecado, la falta de educación sexual es referida un aprendizaje que no evoca necesidad de implementarse y en el cómo este elemento vital en la vida humana se vuelve un tabú si se pertenece a un grupo socialmente discriminado como: PcD, mujeres jóvenes y solteras, persona adulta mayor, mujer divorciada, mujer gorda, entre otros.

Se verifica desde las historias personales de las personas participantes como este elemento de sus vidas (sexualidad sana y plena) desde una visión que enfocara el disfrute, la información y la construcción de herramientas que se basaran en la salud y en el autodescubrimiento, no se generaron en la mayoría, al pertenecer a un grupo socialmente vulnerable y expuesto a la discriminación.

Es importante recordar, que las diferencias culturales otorgadas por los años, el contexto, la economía, la religión y las características propias de cada ser humano, con o sin discapacidad enfoca una línea moral respetada durante cualquier intervención pedagógica que trate la reflexión en búsqueda de una vivencia y validación de ciertos derechos, en este caso y según el proyecto de los sexuales.

## **Derechos**

Los derechos sexuales de las PcD toman validez, una vez que la familia los acompañe en el conocimiento y vivencias, sin embargo, con regularidad la sobreprotección e infantilización impiden que sean concebidos y vividos por ellos.

Al ser visualizados como eternos infantes (las PcD adultas), sin deseo o caso contrario, pero que no comprenden lo que conllevan sus derechos, ya que en la mayoría de las situaciones no tienen conocimiento de ellas, esto se ha encontrado a raíz de cómo las personas participantes durante el proceso no conocían al respeto de la existencia de derechos sexuales de sus hijos e hijas como PcD.

Es la Declaración del XIII Congreso Mundial de Sexología, 1997, Valencia, España, planteado por Valdivia en 2013, que se retoman algunos de los derechos contemplados

durante el proceso, tales como: Derecho a la libertad sexual, Derecho a la autonomía, a la integridad y a la seguridad sexual del cuerpo, Derecho a la privacidad sexual, Derecho a la igualdad sexual, Derecho al placer sexual, Derecho a la expresión sexual emocional, Derecho a la libre asociación sexual, Derecho a la educación sexual integral y Derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables.

Al ser presentados los anteriores derechos a las personas participantes, estos desconocían totalmente de su existencia, confrontándose a sí mismos, que sus hijos e hijas merecían vivir una sexualidad sana y a plenitud, concluyen, por sí mismos, que esto debía ser en compañía de padres y madres de familia, para que sus hijos no tuviesen confusiones.

Como parte de esta vivencia de derechos, una de las participantes comenta que su hija con discapacidad está casada y ella se encuentra como mamá y su esposo en un constante acompañamiento, sin embargo, se le dificulta que se sienta en confianza para hablarle de la vida matrimonial y mayor aún de la sexualidad dentro de su matrimonio.

Es importante contemplar que la decisión de pareja y unión para las personas con discapacidad se encuentra controlada según el grado de apertura que posean las familias, ya que para la mayoría sus familiares no cuentan con las habilidades necesarias para comprender como ejercer estos derechos citados con anterioridad.

Mucho menos la idea de procrear, o tener contacto sexual con el debido establecimiento de una pareja sentimental formal, si es tomada en cuenta con regularidad, las personas encargadas ven esto de forma reducida, como una posibilidad muy remota, ya que la mayoría lo contempla como una posibilidad casi inexistente, debido al nivel de compromiso intelectual de sus hijos e hijas, esto gracias a las experiencias de vida que las familias narraban en el proceso.

Es en donde se confronta “El rechazo del diferente, la invisibilización, el dominio paternalista de los ámbitos culturales y los espacios públicos, se sigue practicando en nuestra sociedad, plagada de prejuicios, prepotencias y negaciones de la dignidad humana” (Díaz, Eroles, Felperín, Ferrees, Lozano y Molero, 2002, p. 16), conformes con negar la posibilidad sobre el decidir lo que se desea hacer con el cuerpo, los deseos y las emociones de las PcD, en la mayoría de las situaciones según las personas participantes porque su miedo a que les hagan daño, les lleva a resguardarlos de la sociedad.

Sin embargo, al realizar una comparación con los derechos de la PcD a ser autónomo, se fiscaliza mediante lo otorgado por la Ley para la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad en el 2016, el construir un proyecto de vida y lo que esto implica a nivel económico y social, con una vida independiente, al generar autonomía y un respeto por los derechos sexuales de las personas, así como los reproductivos, los cuales se mencionan en este apartado, sin embargo, al existir una negación de estos por la familia, son imprescindibles los procesos de reflexión como los construidos en este proyecto, para que las PcD con los apoyos que requieran sean capaces de ejercer sus derechos como ciudadanos, por medio de sus familias como herramientas.

### **Educación sexual**

La educación sexual se refiere al hecho de cómo cada ser humano mantiene y construye herramientas sociales y emocionales para manejar la vivencia de su sexualidad de una forma óptima, en donde la misma “aporta que cada persona pueda disfrutar de su sexualidad como algo natural, de manera que las personas se sientan a gusto consigo mismas, se acepten y se relacionen siendo capaces de demostrar sus deseos” (Martos, 2014, p. 10), acción que les es complicada a las PcD.

Es importante recalcar que la educación sexual, desde que se nace, sería parte del proceso de formación, hasta los últimos años de vida, porque el cuerpo nunca deja de sentir y, por ende, existir hasta ese momento. ¿Por qué razón es importante este elemento en la vida de TODO ser humano?, es una pregunta que, al partir desde la generalidad según las experiencias de las personas participantes, no es la primera que sus cerebros establecen cuando se convierten en padres o madres.

Debido a que se contempla a la persona desde un estado de conciencia, como si ya tuviera una amplitud de conocimiento para saber qué hacer, que no hacer y cómo, ante cualquier situación cuando se refiere a su propio cuerpo, esto con las personas que no tienen alguna discapacidad, en donde con embarazos adolescentes y PcD no conocen y mucho menos exploran su cuerpo adecuadamente, se vuelve una necesidad percibir este elemento como primordial en la educación del ser humano.



Es por ello, como muestra de situaciones emergentes por falta de educación sexual, que nacen las guías de afectividad y sexualidad en Costa Rica en el año 2017, como atención a una problemática en todo el país, sin embargo, la contemplación de estas no llega a todas las PcD, debido a que las mismas no se encuentran en su mayoría inmersas en centros educativos, vuelve la contradicción de si verdaderamente el derecho a una educación de calidad es para TODOS.

Tal y como se mencionan en este programa de estudios de educación para la afectividad y sexualidad integral en el año 2017, al pretender que cada persona conozca de sí mismo y en un accionar colectivo asuma la responsabilidad de gestionar una sociedad inclusiva y respetuosa de cada derecho, diversidad y en una vivencia de su sexualidad como parte inherente de él mismo.

A pesar de como algunas iniciativas excelentes en cuestión de programas educativos no lleguen siempre a las PcD, es vital rescatar las mismas y utilizarlas de ejemplo para la elaboración de estrategias que sean aplicables para esta población y sus familias, las cuales son la herramienta mediata para acceder a una educación sexual de calidad, con los apoyos que se requieran según las características de cada persona, por ello ahí radica la importancia de trabajarlas.

Para las familias es complicado comprender las muestras físicas de cariño y deseo de sus hijos e hijas, y se demuestran en ellas como la educación sexual que han recibido en casa es muy escasa o nula ya que no manejan formas adecuadas de donde y cuando realizar demostraciones físicas, esto como ellas expresaban frases como, “Mi hijo había tenido varias novias, pero hasta con la de ahora que aprendió a besar, y se da unos besos que parece que se lo va a tragar” (fam. 7, comunicación personal, 2019), para ellas es alarmante, porque sienten que no cuentan con herramientas para enfrentarlas de manera positiva, debido a la forma como fueron educadas.

Alrededor de esta educación surgen mil dudas, debido a la falta de conocimiento de parte de las personas participantes, “Exacto mi Sra. y yo lo que queremos es saber qué hacer con él para ayudarlo con su sexualidad” (fam. 7, comunicación personal, 2019), sin embargo, también se refleja la preocupación de parte de estos, de cómo abarcar las posibles dudas que se les vayan a presentar entorno a la sexualidad, de parte de sus hijos e hijas, al encontrarse anuentes a aprender cómo reaccionar, y cuál información es la adecuada para que ellos

comprendan las maneras adecuadas de expresarla, esto en medio del proceso, debido a que al inicio los padres y madres manejaban mayor inseguridad e incredulidad que sus hijos e hijas con discapacidad fuesen a lograr dicha comprensión o inclusive que fuese realmente necesario.

En la educación sexual es primordial retomar como se ve inmersa la salud reproductiva y en su accionar que “entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia” (Martos, 2014, p. 9), con mayor fuerza en el cómo este derecho de elección se ve negado para la PcD adulta.

Debido a la confusión que aún tienen las familias para abrir espacios de conversación con sus hijos e hijas con discapacidad y hablar en plenitud de temas referentes al contacto sexual coital, “Claro, mientras él no me lo exprese yo no sé si él tiene alguna necesidad de esas” (fam. 15, comunicación personal, 2019), “El ni tiene novia, entonces eso con él va a ser más difícil” (fam. 13, comunicación personal, 2019), “Para mí es confuso porque mi hijo no ha hecho como alguna demostración de deseo” (fam. 7, comunicación personal, 2019), con frases como las anteriores, en donde las familias demuestran temor e inseguridad, o inclusive creer incapacidad en sus hijos e hijas para demostrar el deseo, por el hecho de no tener una pareja, demuestra como el contacto físico es para la mayoría de las personas encargadas un elemento difícil de integrar en la construcción de herramientas.

### **Sexualidad saludable**

Estar dentro de “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad” (Martos, 2014, p. 9), el cual se refiere a mantener un equilibrio entre distintas áreas, para por medio de estas facilitar una proyección social óptima con el entorno y las personas inmersas en este.

Para las PcD, mantener una vivencia de la sexualidad de forma saludable, se ve confrontada con los parámetros de lo aceptado y lo prohibido de parte de las familias y la sociedad, lo que causa que ocurran situaciones como abusos de poder dentro de encuentros sexuales donde una persona externa al núcleo familiar, toma ventaja emocional y física sobre la PcD adulta debido a la falta de herramientas con las que esta cuenta para vivir

adecuadamente su sexualidad, esto desde experiencias de los hijos e hijas narradas por sus padres, tales como:

1. Violación sexual de un primo a la hija de una participante con discapacidad intelectual, por varios meses hasta que la abuela los encontró, la muchacha nunca les dijo nada, debido a que existía manipulación emocional que su familia sufriría, por lo que la joven guardó silencio.

2. La hija de un participante, que está casada, tuvo relaciones sexuales dentro del matrimonio con otra persona que no era su esposo, también una PcD, cuando trabajaba en Gollo, un cliente “la engatusó hasta que ella se fue al departamento del viejo” (fam. 2, comunicación personal, 2019).

3. En una fiesta familiar una persona con Síndrome de Down, hijo de una persona participante bailaba con una señora ajena al seno familiar, y esta se le empezó a acercar inapropiadamente hasta que el joven acercara sus genitales a la espalda de ella, mientras ella se reía.

4. Una vecina le dijo al hijo de un matrimonio que terminó el proceso, que él iba a ser papá del hijo que ella esperaba, para sacarle dinero, situación que el joven angustiado le comentó a sus padres porque lo creyó, cuando solamente le había dado un beso a la muchacha y esta utilizó la inocencia y falta de información del joven para intentar sacar algún provecho.

Todas las situaciones anteriores y seguramente las que no se dijeron durante el proyecto por alguna razón, son muestra de las experiencias de las familias de PcD adultas, las cuales demuestran diferentes abusos de poder en donde esta población ve afectada su integridad sexual.

Por otro lado, los padres y madres, durante el proceso, al reflejar la necesidad de implementar la educación sexual desde edades tempranas, que les faciliten a sus hijos e hijas una sexualidad saludable en su adultez, confrontan dichas conclusiones a las que llegan con acciones que realizan o viven, algunas de ellas son: “Yo quiero empoderar a mi hijo, para que la novia no lo manipule” (fam. 6, comunicación personal, 2019), “Como hago para empoderar, enseñar a mi hijo qué hacer, y que su novia no lo manipule, porque lo que ella le dice es santa y última palabra” (fam. 6, comunicación personal, 2019).

Es importante contemplar la salud como un eje temático que no solamente significa bienestar físico como sinónimo de no enfermedades, sino que va más allá cuando se abarca

en intervenciones pedagógicas, con mayor razón para familias de PcD para las cuales forma parte de su realidad enfrentarse a situaciones de salud físicas, las cuales comprometen o comprometieron la vida de sus hijos e hijas.

Entonces, para referirse a una sexualidad saludable fue importante que las personas participantes reflexionaran sobre lo que es salud para ellos, tal y como lo sucedido en el proyecto y mencionado en el párrafo anterior, debido a que la sexualidad se comprende desde la integralidad de la persona, para ello es vital que se retomaran aspectos sobre una sexualidad saludable y las practicas que benefician y desarrollan estas, aunque sean chocantes a nivel emocional para las familias, como lo fue en el proyecto.

Una vez que las prácticas que benefician y desarrollan la vivencia de una sexualidad saludable se comprenden, reflexionan y comparten en las familias como lo fue durante el proyecto, las personas participantes al escuchar a sus pares hablar de ello, se sienten en confianza según lo expresado para hablar sobre experiencias como ver a su hija besándose o las charlas con una hija sobre la masturbación en lugares apropiados, esto sin sentirse juzgadas, en donde se reafirma la importancia de crear espacios de conversación y reflexión para formular nuevos saberes por dicha mediación, como el de sexualidad saludable y su vivencia.

### **Enfermedades de transmisión sexual**

Las enfermedades de transmisión sexual se generan a partir de una errónea sexualidad no saludable, tal cual en la población con discapacidad como el en resto de esta. Por ello es importante recalcar la falta de conocimiento sobre las diferentes enfermedades de transmisión sexual, su diagnóstico, sus características específicas y sus efectos a corto, mediano y largo plazo.

Esta vivencia de una deficiente salud sexual, es provocada, tal y como lo mencionan Blanco y Gutiérrez (2016), en cualquier persona con factores de riesgo como desigualdad social, desconocimiento, mitos, entre otros, y se encuentra propenso a vivir una enfermedad de transmisión sexual, acá es donde las PcD se vuelven aún más propensas, al no manejar información pertinente sobre esta transmisión, y cuando se desconocen, situación que reflejan los padres y madres, quienes al exponerlos de estas, no conocían la mayoría y si

ellos las desconocen, sus hijos e hijas también, debido a que son uno de los canales más seguros de transmisión de aprendizajes.

Durante el proceso, las personas encargadas nunca reflejaron dudas acerca de las enfermedades de transmisión sexual, debido a que no contemplaban a sus hijos e hijas dentro de una relación coital, sin embargo, a raíz del avance del proyecto y llegado el momento de explicar sobre estas, surgen múltiples dudas y temores.

Algunas de las personas encargadas no hacían contacto visual con las imágenes referentes a las características de cómo se veían las ETS, situación que intenta reflejar un temor acerca de estas, la mayoría de las personas participantes desconocían por completo los efectos nocivos en la salud de las mismas, a excepción del VIH y mencionaban preocupaciones “Es increíble que se le haga eso así tan feo, yo necesito explicarle eso por aquello que ella quiera ya estar con el novio para que me lo confíe” (fam. 1, comunicación personal, 2019), “en una violación es que yo le digo, Yosselin el temor mío, de que me le peguen algo, porque ella es muy inocente y ni novio tiene” (fam. 14, comunicación personal, 2019), “Santísima y es que hasta se puede morir por una cosa de esas” (fam. 1, comunicación personal, 2019).

Los padres y madres de familia expresan situaciones personales “Claro, vea yo voy a contar una experiencia a mi cuando me detectaron papiloma humano, yo dude tanto de mi esposo” (fam. 11, comunicación personal, 2019), en donde ellos mismos no han sabido cómo afrontar estas situaciones y quedan tan solo con las dudas en sí, sin verificar como fueron contagiados, por cuestiones morales y éticas que ellos mismos manifiestan no se van a separar, porque “el matrimonio es hasta que la muerte lo separa a uno” (fam. 12, comunicación personal, 2019).

Según el análisis de la situación de salud realizado por el Ministerio de Salud en el año 2018, se muestra al VHS con una disminución de casos positivos desde 2014 al 2018, con ambos sexos en riesgo entre las edades de 20 a 34 años de edad (personas adultas jóvenes), esta ETS es de la que mayor información de conocimiento manejaban las personas participantes, por ello es importante reflexionar como en el proyecto, la importancia de la educación sexual, la sexualidad saludable y el conocer la forma en que las enfermedades de transmisión sexual disminuyen en la población gracias a métodos de prevención y cuidado.

Unos de los miedos más grandes, sobre educación sexual, que tienen las familias son los posibles abusos a los que se enfrenta la PcD, y como bien se mencionaron algunas personas participantes en la subcategoría anterior, sucedidos con los hijos e hijas, ocurren tanto dentro del seno familiar como externo a este, de ahí la importancia del conocimiento de enfermedades de transmisión sexual y de los métodos de cuidado y prevención, ambos retomados en una educación sexual saludable.

Para las PcD según sus limitaciones físicas, cognitivas, emocionales, cuentan con mayor vulnerabilidad a ser víctimas de abusos sexuales, si estas no construyen o manejan las herramientas necesarias tanto de identificar si experimentan de un abuso, como a decidir sobre su propio cuerpo (autonomía).

### **Métodos de cuidado y prevención**

Los métodos de cuidado y prevención se encuentran ligados a una educación sexual positiva y constante desde edades tempranas, situación que tal y como se demostró anteriormente, para las PcD no es, necesariamente, un tema que se contempla en la educación, debido a que los padres y madres de familia, especialmente de PcD discapacidad intelectual, la cual es la que prevalece en los hijos e hijas de las personas participantes, no toman como posibilidad que estos experimenten vivencias sexuales coitales.

Por ende, se refleja el hecho de que “la falta de conocimiento en el contexto de la salud sexual puede ser considerada un factor limitante entre Personas con Deficiencia” (Barbosa et al, 2016, p. 2), situación que es expuesta en el proyecto, ya que las personas participantes no poseen claridad según lo expresado, de cuál es la forma correcta de abarcar temáticas de sexualidad con sus hijos e hijas.

Entonces, al exponer sobre métodos de cuidado y prevención de las enfermedades de transmisión sexual, la familia contemplaba solamente el uso del condón como método de prevención y las relaciones monógamas, esto mediante conversaciones, lo que refleja es que aún no se considera una cultura de la vivencia de la sexualidad sana y responsable, desde edades tempranas, para ser utilizada como un método de prevención, al contar con herramientas emocionales y sociales mediante la educación sexual y, por ende, como “poco ha sido observado de acciones efectivas para estimular e incluir sus experiencias emocionales y sexuales” (Barbosa et al, 2016, p. 2), esto con respecto a la PcD adulta.

Es importante recalcar la validación que se otorga al acceso de la información desde edades tempranas, con una guía familiar y educativa sobre la sexualidad, para ser vinculada con un ejercicio responsable; según la OMS en el 2007, es necesario reformular las políticas que enuncien programas para la vigilancia y prevención de contagios, además de reforzar los múltiples métodos de cuidado y prevención. Sin dejar de lado a ningún sector de la población mundial, y con mayor razón a aquellos que son más vulnerables.

Se debe tener en cuenta la gravedad que conlleva ser portador de una ETS, se contempla el hecho de que “si las ETS representan un riesgo para las personas llamadas normales, para las PcD, que son blanco de estigma social, esos riesgos se vuelven mayores” (Barbosa et al, 2016, p. 2), debido a su vulnerabilidad por falta de información y de cómo validar sus derechos, esto ya que los participantes del presente proyecto indican el temor que les causa solamente ver fotografías reales de los síntomas y consecuencias de las ETS.

En esta sistematización, análisis y discusión de resultados, y por supuesto la consideración de la reflexión teórico-conceptual sobre los principales resultados del proyecto, queda visualizado en su totalidad que es necesario y urgente tomar en cuenta la sexualidad como parte fundamental de la educación y vida adulta de las PcD a nivel nacional y en el cómo “deben ser incentivadas hacia una práctica sexual saludable a través de educación en salud sexual, incluyendo métodos contraceptivos y uso del preservativo” (Barbosa et al, 2016, p. 2), con ello se verifica también como las familias son elemento fundamental en dicho proceso.

### **Propuesta pedagógica**

La propuesta pedagógica consiste en un documento elaborado por la investigadora, con objetivos y temáticas del presente proyecto, el cual trata acerca del trabajo con las familias de PcD adultas, en la reflexión del concepto de sexualidad que estas manejan, mediante talleres, para que estos facilitaran la vivencia futura de un derecho humano fundamental en sus familiares con discapacidad, desde un enfoque social, el cual es explicado anteriormente.

El trabajo con las familias se centra en una validación constante de los diversos puntos de vista existentes, en donde las experiencias, durante el proceso de reflexión de una temática tabú como es la sexualidad, surjan dentro de un marco de respeto y de comprensión, en donde

se contempla que cada persona ha tenido experiencias de vida y una crianza diferente, ligadas a su manera de pensar y de comportarse, y de este modo responder a los objetivos 1 y 2, los cuales responden a conocer el concepto de sexualidad que tienen las familias, a partir del cual se identifiquen mitos, tabúes, estigmas y aspectos positivos en torno a la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad con las que conviven y con ello propiciar un espacio de reflexión conjunta que permita el replanteamiento del concepto de sexualidad que tienen las familias, para la contribución de la sana vivencia en las personas adultas en condición de discapacidad.

La acción pedagógica con un grupo de padres y madres de familia de PcD adultas, se reconstruye en el camino con dichos participantes, tal y como se realizó en este proyecto, debido a que la propuesta que se lleva como proyectista, se respetan las situaciones emergentes, además de valorar mediante la observación participante las preferencias de las personas participantes, de modo tal que el proceso sea enriquecedor para ambas partes, para con estas responder al objetivo 3 el cual indica que de lo mencionado en este párrafo, construir estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad a partir de la reflexión realizada, es necesario y posible.

En esta propuesta pedagógica para responder al objetivo 4, se elaboraron orientaciones metodológicas desde la pedagogía, hacia una sana vivencia de la sexualidad, de las personas adultas en condición de discapacidad, para obtener como resultado una herramienta física que favoreciera el trabajo referente a educación sexual de las PcD adultas, mediante sus familias, esto con generaciones venideras y porque no presentes (ver apéndice 3).

### **Trabajo pedagógico en la temática de sexualidad**

La elaboración de las orientaciones metodológicas, mencionadas como propuesta pedagógica, trabajan en conjunto desde la afectividad, en donde es primordial cuando se toma en cuenta a la sexualidad como eje temático, según Echarri (2017), desde la convivencia, las acciones que se realicen tienen mayor peso a lo largo de la vida de la persona, en cuanto a recordar el valor emocional de estas y su impacto y como de forma inherente cada acción realizada involucra emociones y sentimientos en alguna medida.



Con comentarios como “Todo de verdad que tiene una razón de ser, como las cosas que les transmitimos a nuestros hijos” (fam. 12, comunicación personal, 2019), los padres y madres son conscientes y admiten de forma verbal que las temáticas y actividades que se abarcaron fueron de utilidad, sin embargo suelen omitir si las aplicarán, ya que creen que no va a ser necesario en ciertas situaciones específicas, por el tipo de condición de discapacidad y en mayor medida según el grado de compromiso cognitivo que posean sus hijos e hijas.

También, desde el trabajo pedagógico en dicha materia, existen comportamientos de parte de la familia de negación, al posible contacto físico de sus hijos e hijas, con frases como “Yo la verdad ni quiero saber cómo” (fam. 13, comunicación personal, 2019), en donde queda demostrado que este, se convierte en una labor en donde las acciones son consistentes con las palabras de parte de quien dirija el proceso, como en el presente proyecto, al llevar a cabo ejercicios dentro de los talleres, en donde se mostraron vivencias reales de la población con discapacidad, en el disfrute de un ejercicio pleno de la sexualidad, esto sin dejar de validar los comentarios de inseguridad en la credibilidad.

Es importante retomar que el trabajo pedagógico en materia de sexualidad para PcD, desde la visión de sus familias, la genitalidad se considera desde la integralidad del cuerpo humano, y como este es un conjunto de emociones, sentimientos y deseos físicos, situación de la cual las personas participantes estuvieron conscientes al mencionar ellos mismas anécdotas de sus hijos e hijas.

Desde la sexualidad como tema pedagógico, es vital contemplar cómo se perciben las personas participantes del proceso, en este caso del proyecto, que estos se sientan seguros de creer el “Nadie te va a ver, así que déjate lo que no te permites ser normalmente” (Rams, 2018, p. 138) para que se valoren como humanos sexuales, y contemplar el cómo sus hijos e hijas PcD adultos poseen también estas características, con estrategias de mediación como verse a los ojos por cierto tiempo, entre otras, en donde fueron capaces de expresar emociones y validarlas después de lo ocurrido (reconocerse).

La represión sexual es un eje transversal que se trata en el trabajo pedagógico en materia de sexualidad con las personas participantes, debido a que estas suelen ser quienes en algunas medidas la ejecutan en sus hijos e hijas adultas con discapacidad, como se ha analizado anteriormente con actitudes que son construidas a base del miedo y fragilidad que ven en sus familiares con discapacidad, reprimiéndoles sus derechos de expresarse

sexualmente, porque aún, y estos no reflejen dichos deseos, en la mayoría de casos no se les permitían acercamientos con personas ajenas al núcleo familiar.

En conversaciones durante el proyecto, las personas participantes mencionaban como sus hijos e hijas no sabían lo que eran un beso, mucho menos autoexplorar sus genitales, aunque sí existen padres que diferían y los cuales narraban sus experiencias con hijos e hijas que tenían parejas sentimentales. Es una situación que se refleja en este proyecto, el cómo existen variedades de pensamientos respecto al conocimiento que manejan sus hijos e hijas con discapacidad sobre su sexualidad, en donde dependen de las acciones que estos realicen con las PcD en su núcleo familiar y como parte de la formación, en donde se visualiza como hay mayor acceso a la información y por ende formación según las capacidades económicas.

### **Trabajo con padres, madres y personas encargadas de familia**

El trabajo centrado en las familias se orienta en un marco de respeto por las diversas opiniones que surgen a raíz de la diversidad de condiciones de sus hijos e hijas con discapacidad, tal y como se realizó en el presente proyecto.

En el transcurso de este trabajo, para reflexionar sobre la sexualidad como derecho humano fundamental, surgieron de forma frecuente aspectos tales como: el desprecio de los familiares para con sus hijos e hijas viéndolos como anormales, con frases como “Es que la gente ve normal, verlos anormales y eso es lo que está mal” (fam. 1, comunicación personal, 2019), en donde se logra la visualización de comportamientos erróneos por parte de familiares a cargo de PcD adultas, realizan una reflexión respecto de la forma en la que afectan dichos comportamientos a sus hijos e hijas y también otro aspecto son las demostraciones físicas de estos desprecios, con frases que narran acciones que estos hacen con las PcD como “ Es que no hacía falta que ni le dijeran nada más, solo como la volvían a ver, el desprecio que le hacían y aún le hacen, apartándola” (fam. 1, comunicación personal, 2019).

El trabajo con las familias demuestra como persiste el miedo ante la fragilidad emocional que presentan sus hijos e hijas, como en su mayoría no saben crear herramientas para que experimenten su sexualidad de forma segura y plena, porque no conciben la posibilidad y por otro lado el desprecio al que se enfrentan por el hecho que sus seres amados sean personas con discapacidad.

Al confrontar la teoría con la realidad que proyecta la sociedad con respecto a las PcD con algún nivel de anormalidad como lo mencionan los padres y madres de familia, en el año 2009, Rosato y Angelino, expresan lo que es concebido como normal y lo que no, con ello se establece que no existen criterios específicos que establezcan que es normal y que no, sino más bien supuestos en donde en “la normalidad” debe existir armonía y en lo anormal un desvío, reflexión realizada con las personas participantes, con la obtención de la veracidad de lo que el autor menciona, esto por medio de frases como la primera del párrafo anterior, en donde lo anormal lo ven los ojos que no aceptan las características diversas que existen y existirán siempre en la humanidad, sean estas físicas o intelectuales, situación que ejemplifica como la sociedad se encuentra falta de aceptación por aquello que se sale de “estándares de belleza” o “comportamientos usuales en las personas”.

Es por ello, que el trabajo con padres y madres requiere una total atención en la validación de los puntos de vista, de manera tal que en estos exista una reflexión con la teoría y las experiencias diversas de otros padres y madres de familia, para que construyan y reconstruyan, mediante sus experiencias previas y los conocimientos al compartir con otras personas sus experiencias y con ello nuevos planteamientos que beneficien la vivencia de la sexualidad de sus hijos e hijas, mediante la construcción de apoyos.

### **Modelos de intervención para el trabajo con la PcD adulta**

Los modelos de intervención para el trabajo con las PcD son indispensables para abarcar las temáticas que se pretendan fortalecer en esta población, para ser empleados en el quehacer pedagógico para con los padres y madres de familia de estas personas, si son el camino directo para que se fortalezca el cumplimiento de derechos como los sexuales tal y como se trabajó en este proyecto.

Los modelos de intervención varían totalmente su metodología uno de otro, por ello, es importante contextualizar la realidad de todas las personas participantes, como lo fue en el proyecto, para emplearse metodológicamente según sea conveniente, además de tener en cuenta que se mezclan según la conveniencia del grupo de participantes, sin “casarse” con un solo modelo de intervención.

El **modelo de riesgos** se utilizó para hablar a las personas participantes sobre enfermedades de transmisión sexual y los métodos de prevención, y para que se reflexionara

sobre la importancia de hablar con sus hijos e hijas sobre esta temática, en donde las reacciones de los padres y madres fueron el asombro, reflejado en frases que mencionaban como si no conocieran la gran variedad de estas enfermedades, sus síntomas y menos sus consecuencias, situación que refleja la urgencia de informar y trabajar en ello.

No necesariamente desde lo que plantea López (2013) con una prevención solamente de embarazos porque los cuerpos y estados emocionales de las PcD no están preparadas, sino más bien desde la importancia que sus hijos e hijas con discapacidad se informen acerca de su salud, como parte del derecho a una sana vivencia de la sexualidad, tal y como lo fue en el proyecto, en donde los padres y madres externaron la necesidad de hablar sobre estos temas, porque desconocían la mayoría y les daba miedo no hablarlo con sus hijos, e hijas aunque otra parte de las personas participantes lo veían difícil a experimentar.

Con el **modelo moral**, y aunque este se refiera a una represión sexual de la PcD en donde, “se niega a aceptar los derechos sexuales de estas personas” (López, 2013, p. 108) con un pensamiento conservador y redirigido hacia la religiosidad, para acogerse a la abstinencia y el autocontrol para con las PcD, el mismo fue útil referencia para validar los pensamientos religiosos de las personas participantes y optar, por medio de ellos, a una reflexión que sus hijos e hijas son personas que sienten, piensan y tienen deseos.

Es importante, como ya se ha mencionado antes, la diversidad de pensamientos y contar con ellos como herramientas, para obtener de estos lo que sea respetuoso con los derechos de las personas, y construir desde ahí un aprendizaje significativo, tal y como en el proyecto, con los pensamientos y expresiones religiosas de las personas participantes, cuando estos expresaban que sus hijos e hijas eran de Dios, desde ahí el enfoque hacia un modelo moral con las adaptaciones que este requería, como humanizar a la PcD y no castrarla.

Mediante el **modelo revolucionario**, se reflejó en el proyecto la búsqueda de la reflexión sobre la sexualidad y los derechos a vivirla con plenitud de las PcD, este fue utilizado como base para las estrategias metodológicas durante los talleres y, desde luego, para la realización de las recomendaciones de trabajo individual con las personas participantes, enfocadas en las diferencias de sus hijos e hijas.

Aun al emplear los otros modelos de intervención durante el proyecto, el modelo revolucionario se mantuvo permanente durante el proceso debido a que este se maneja desde

los derechos del individuo según López en el 2013, en búsqueda de una educación sexual que contribuye a la vivencia de la sexualidad sana y responsable, en donde el individuo debe auto conocerse, para contemplar el placer como un ejercicio de esta como derecho humano fundamental.

Por otro lado, el **modelo biográfico-profesional**, fue de la mano con el revolucionario durante el proyecto, este fortaleció el proceso mediante la adquisición de conocimientos acerca de temáticas desconocidas para las personas participantes, para que estos reflexionaran sobre la importancia de servir de herramientas con sus hijos e hijas, siempre que se tuviese un conocimiento básico que les orientara en el camino hacia la validación de sus derechos sexuales como PcD.

Para el uso de este modelo durante el proceso, “se basa en un concepto positivo de salud, entendida como bienestar y promoción de la calidad de vida de las personas” (López, 2013, p. 120), para contemplar acciones que orienten hacia la validez conocerse a sí mismos desde la sexualidad saludable, con la guía de sus familias.

### **Pedagogía familiar**

Desde la decisión de trabajar con las familias de PcD adultas en este proyecto se toma en cuenta la pedagogía familiar, la cual partirá de analizar previamente a los integrantes de la familia, sus creencias, contexto y valores para trabajar desde ahí una reflexión con las personas participantes y en el cómo estas actúan en la vida de la PcD, al ser sus vínculos más frecuentes y mediatos, tal y como lo realizado en los talleres, en donde se muestra una reflexión constante por parte de las familias, al realizar preguntas que al inicio no realizaban y al finalizar con la confirmación de como creen que sus hijos viven una sexualidad.

Al considerar las influencias que tiene la familia a nivel educativo, religioso, moral y económico con la pedagogía familiar, la cual analiza y estudia desde el trabajo mediato los aspectos anteriores, se trabaja en la construcción de herramientas según las barreras de las personas participantes, en beneficio de sus hijos e hijas con discapacidad, con la validación de lo que les conforma como familia desde creencias, experiencias previas, hasta su economía y las posibilidades que esta le permite.

En la referencia de como las intervenciones pedagógicas pueden y deben fortalecerse con las familias para comprender y gestionar desde ellas herramientas adecuadas para cada

ser humano, tal y como lo refieren Ruiz, Sánchez y Martínez en el 2012, con estrategias para padres y madres de familia, mediante escuelas para padres, en donde se reflexiona cómo trabajar con sus hijos e hijas, los cambios que deben existir en la educación de estos en comparación con la que recibieron, al igual que en el proyecto en donde cada participante mediante la convivencia con las demás personas realizaba su propia reflexión, acción que se reflejaba en los aportes escritos y verbales durante el proyecto, al demostrar cambios sobre concepciones de sexualidad y los derechos que tienen sus hijos e hijas, expresan “ya entendí que aunque mi chiquito tenga esto, pues el siente también como los otros ” (fam. 7, comunicación personal, 2019), aún y el vocabulario no siempre fuese refiriéndose hacia a un adulto.

Gracias a la pedagogía familiar presente en el proyecto, los avances en material de reflexión acerca de la sexualidad surgieron naturalmente, así como el aprendizaje conjunto acerca de que la vivencia de esta, es un derecho humano fundamental, aunque la persona posea alguna condición de discapacidad, al permitir siempre comprender que “el proceso de transmisión de enseñanza implica una forma comunicativa común” (Moreno y Tejada, 2018, p. 18), en donde se parte desde ese hecho para reflexionar sobre el material en construcción acerca del trabajo pedagógico realizado, dado que los padres, madres y encargados legales estuvieron en un constante compartir de experiencias personales acerca de sus hijos e hijas PcD adultas.

Las personas participantes externaban agradecimiento gradualmente, por abarcar temáticas como ETS (enfermedad de transmisión sexual) sin dejar de lado que tal y como lo concibe la pedagogía familiar y como lo plantea el autor en la cita anterior, se parte desde los intereses para validar siempre los sentires de las personas, que trascienden su crianza y contexto, lo cual refleja avances en mayor medida debido a que no se transgreden creencias, sino más bien se reflexiona con ellas.

La pedagogía familiar permitió mediante el trabajo realizado, que las familias como bien se menciona anteriormente, expresaran vivencias como “Es tan feo no ve que uno siente ese desprecio y de verdad uno preferiría que se lo hagan a uno, yo creo que ni dolería tanto como ver que se lo hacen a ellos” (fam. 2, comunicación personal, 2019), las cuales le otorgaron al análisis contextual de los ambientes en donde las PcD, hijos e hijas del grupo de participantes, se desenvuelven para trabajar en la reflexión de conceptos y construcción de

estrategias desde las experiencias, debido a cómo estos externalizan que la falta de empatía y respeto de parte de familiares fuera del núcleo hacia las PcD y en el cómo prefieren callar y no hacer reclamos para evitar confrontamientos”.

## Capítulo IV

### Conclusiones

Con respecto al primer objetivo del proyecto, el cual hace referencia a “Conocer el concepto de sexualidad que tienen las familias, a partir del cual se identifiquen mitos, tabúes, estigmas y aspectos positivos en torno a la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad con las que conviven”, se percibe como para las familias de las PcD, es difícil considerar la sexualidad y el ejercicio pleno de la misma, como elemento necesario en la vida, hasta no realizar una reflexión y reconstrucción del concepto. Los padres de familia encasillan a sus hijos e hijas en una burbuja de sobreprotección, al considerar que no cuentan con necesidades físicas como la autoestimulación o exploración, debido a que colocan en una misma línea la sexualidad y las habilidades intelectuales o físicas, sin valorar que son individuales y el cómo la primera está ligada a la existencia del ser humano tal y como lo mencionan los autores Barragán y Echarri, mencionados anteriormente en el presente documento.

La infantilización se deduce como un común denominador de la caracterización hacia una PcD adulta, debido a que, al ser población de riesgo por habilidades de comprensión deficientes dentro de una sociedad excluyente, en el caso de la PcD cognitiva, el infantilizar minimiza las oportunidades y, por ende, su autonomía, así como la toma de decisiones sobre el disfrute de su cuerpo y comprensión de sus deseos tanto emocionales como físicos, debido a que no se les considera con la madurez necesaria para ejercer una sexualidad plena, al ser vistos como “niños y niñas eternos”, esto referente al primer objetivo del proyecto, donde se encuentra definitivamente la existencia de estigmas y tabúes referentes a la sexualidad de las PcD adultas.

El párrafo anterior refuerza nuevamente lo mencionado en el primer objetivo del proyecto, en donde las familias de PcD adultas manejan estigmas, estereotipos y tabúes acerca de la sexualidad tanto propia, como de sus hijos e hijas, por lo que se vuelve ESENCIAL el trabajo pedagógico con estas familias, si realmente se desea llegar a una sociedad más equitativa para la población con discapacidad, al tomar en cuenta lo mencionado en la investigación realizada por Madrigal y Guevara (2018).



Por otro lado, desde los aportes verbales realizados por las personas participantes en este proyecto, y con enfoque al primer objetivo, se considera que la sobre protección es una limitante presente en la vida de las PcD, al no ejercer sus derechos sexuales con plenitud, al ser esto la realidad de más del 90 % de los hijos e hijas PcD de las familias participantes en este proyecto, debido a que esta contribuye a una reclusión de la expresión de los deseos o limitación de emociones y expresiones corporales, con prohibiciones.

En las situaciones en donde los padres y las madres sienten la necesidad de proteger a su hijo o hija de TODO y de TODOS, es menor la oportunidad de que estos ejerzan autonomía, tal y como menciona la ley en nuestro país, debido a las batallas emocionales y sociales en las que le ha tocado defender a su familiar con discapacidad de actos discriminatorios.

También, en el primer objetivo se analiza que las relaciones de noviazgo son poco comunes para las PcD adultas, debido a factores como la infantilización y sobre protección y tal como fue lo encontrado en el presente proyecto, cuando estas surgen, la mayoría de las veces se encuentran limitadas a expresiones físicas de afecto, por ejemplo; los besos en las situaciones más privilegiadas, y tomadas de manos son las más frecuentes, esto en lugares como los centros en donde asisten (Caipad). Sin embargo, una minoría cuenta con el acompañamiento y apertura familiar para relacionarse fuera de estos lugares, gracias a procesos autónomos de formación personal previas, desde la educación sexual. Por otro lado, al hacer alusión al primer y segundo objetivo, es importante mencionar que, según lo encontrado, los tipos de familia influyen en la sobreprotección otorgada a la crianza de las PcD adultas, ya que en su mayoría son las madres quienes se hacen cargo de esta población, cuando el padre decide irse del hogar, según lo encontrado en este proyecto.

Para ser entonces, desde esta realidad encontrada, una razón de ser, debido a como se encuentra ligada la realidad que viven los padres, las madres y personas encargadas de PcD, en una sociedad excluyente o en un ambiente escaso de educación, al no esperar como hijo o hija a una PcD y todos los retos emocionales que conllevan comprender y el ahora que voy a hacer.

Desde lo mencionado con anterioridad, la calidad de vida se ve inmersa desde el día uno que estas familias conocen que su hijo o hija posee una condición de discapacidad, ya que la realidad que vivan estos padres, madres y encargados legales, dictaminará las

dimensiones que según el modelo de Shalock y Verdugo deben estar presentes para una calidad de vida a mayor escala, por ello esta realidad dictaminará si el bienestar emocional, la búsqueda de la inclusión social, el desarrollo personal, la autodeterminación y la seguridad emocional serán parte de la vida de estas PcD adultas, todo en unión con la validación de los derechos que busquen y ejecuten la familias para con la PcD.

Es importante mencionar también, con respecto al primer y segundo objetivo en conjunto, en donde este segundo responde a “Propiciar un espacio de reflexión conjunta que permita el replanteamiento del concepto de sexualidad que tienen las familias, para la contribución de la sana vivencia en las personas adultas en condición de discapacidad”; se dedujo como para las familias de las PcD la palabra sexo se relaciona directamente con coito, es difícil el proceso de reflexión que conlleve a una reconstrucción y validación de dicho concepto, esto porque sus contextos, experiencias e historias de vida son influyentes en sus formas de pensamiento y la gran mayoría se vieron limitados desde temprana edad al acceso a la educación, por ende, nuevamente es importante mencionar la urgencia del trabajo en primera instancia con las familias o encargados(as) legales de las PcD adultas.

Desde luego, la investigación muestra que es arduo el trabajo de lograr, según el objetivo dos del presente proyecto, llegar a una reflexión conjunta que permita el replanteamiento del concepto de sexualidad, desde una educación sexual que contemple enfermedades de transmisión sexual como una posible afectación para sus familiares como PcD adultas, desde el análisis que conlleva a la necesidad de manejar métodos de cuidado y prevención, para mantener una sexualidad saludable, hasta el visualizar y validar la sexualidad de sus hijos e hijas como un derecho humano fundamental, que será benefactor en su calidad de vida, en mayor medida al decidir ser apoyos pertinentes, según lo obtenido de cada socialización con las personas participantes.

El segundo y tercer objetivos responden a “Construir estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad de las personas adultas en condición de discapacidad a partir de la reflexión realizada”, se percibe como el escuchar de otras experiencias permite a los padres, madres y personas encargadas legales de PcD, reflexionar sobre las acciones cotidianas acerca del ejercicio de la sexualidad, son positivas y como que

estas son un apoyo en la formación de sus hijos e hijas, para que ellos sean capaces de ejercer sus derechos sexuales a plenitud, como en su momento lo sugirió la Declaración del XIII Congreso Mundial de Sexología, 1997, Valencia, España, planteado por Valdivia (2013) y así evitar su más grande miedo, correspondiente a daños emocionales y físicos fuertes, gracias a sus deficiencias cognitivas o físicas, debido a que no lo conciben como ataque o imposición de “otras creencias”, sino más bien se identifican.

Se considera que la independencia en las PcD está sujeta a que sus familias estén dispuestas a reflexionar sobre la necesidad de construir con sus hijos, hijas, hermanas, hermanos, sobrinos, sobrinas, tíos y tías con discapacidad, estrategias que refuercen el conocimiento y validación de sus derechos como humanos sobre su cuerpo, sus deseos, sus emociones y sentimientos, así como de la expresión de estos tres, esto responde al segundo y tercer objetivos, ya no específicamente a una Ley como la de autonomía por ejemplo, vigente en nuestro país, aunque y el conocimiento de la misma, refuerza el actuar positivo de las familias de PcD adultas.

Desde el tercer objetivo, al enfatizar en las familias y su apertura para con la vivencia de una sexualidad abierta, sana y responsable de sus hijos e hijas con discapacidad, sin importar la condición o nivel de compromiso, va a depender de procesos reflexivos individuales y grupales sobre los temores que tienen acerca de la vida futura de estas PcD., para considerarse un apoyo familiar pertinente, al comprender que sus hijos e hijas no tienen por qué verse orillados a vivir una vida diferente a la de un adulto de treinta años o más, este dato según las edades en las que rondan los jóvenes de la población participante, ya que estos comprenden que al evitar convertirse en una barrera por desconocimiento o temor, se vuelven portadores de apoyos pertinentes según las características y capacidades de sus seres amados.

Nuevamente, respecto al tercer objetivo y vinculado con el cuarto objetivo, el cual responde a “Elaborar orientaciones metodológicas desde la pedagogía, hacia una sana vivencia de la sexualidad, de las personas adultas en condición de discapacidad”, se consideró que dependerá de las habilidades construidas mediante el trabajo pedagógico con las familias y la persona profesional, según el compromiso cognitivo y físico de la PcD adulta, al hacer referencia al proceso vivido durante este proyecto, mediante la capacidad que posea la PcD adulta para ejercer su sexualidad de forma plena, sana y activa, esto por las barreras sociales, económicas, educativas y psicológicas presentes en la vida cotidiana de todos los seres

humanos y cómo estas influyen en los vínculos emocionales y las interacciones que los mismos provoquen o limiten, con las necesidades que cuentan, de contacto, afectiva, emocional, psicológica, entre otras, tal y como lo indica la teoría mencionada en este texto desde el apartado de algunas barreras con las que cuentan las PcD .

Al responder el cuarto objetivo se deduce que en cuanto a la formación académica docente sobre temáticas de sexualidad surgen muchos inconvenientes como el temor a manejar reacciones de padres de familia, a la posibilidad de abrir espacios educativos para formar a sus hijos e hijas con herramientas que les preparen a una vida adulta sexualmente plena y saludable; esto debido al poco manejo de estrategias que valoran conocimientos acerca de esta área y todo lo que concierne a ella, desde el concepto de sexualidad, hasta enfermedades de transmisión sexual, lo que implica para la PcD adulta una menor oportunidad de ejercer el derecho a una sana vivencia de la sexualidad como derecho humano fundamental, otorgado al omitir el tema como parte esencial de los procesos educativos e influyente en la calidad de vida para la PcD.

Al tomar en cuenta el cuarto objetivo, también se rescató a nivel nacional el esfuerzo por la implementación de las guías de sexualidad y afectividad, sin embargo, estas no son oportunas para las PcD, debido a que no existe ningún programa que trabaje dicho tema con la población directamente, por ende, no se mencionan estadísticas al respecto, ya sea en los centros educativos o de permanencia con dicha población, nuevamente se excluyen de temáticas urgentes, importantes y necesarias de abarcar en **TODA** la población nacional.

La experiencia reflejó la necesidad de construir orientaciones metodológicas pedagógicas que sean funcionales para el futuro trabajo con PcD adultas y la sana vivencia de su sexualidad, ya sea desde casa por medio de sus familiares o en Caipad, con estrategias que desde una pedagogía social promuevan la calidad de vida para la PcD adulta.

## Recomendaciones

A la **Universidad Nacional** como centro educativo, se le recomienda propiciar espacios seguros en donde se promueva, a nivel general, la educación sexual como parte de una formación humanista tal, y como lo dice su énfasis, y otorgarle así a la comunidad educativa el interés para propiciar dentro de sus espacios de desarrollo profesional en sus diferentes áreas, el contemplar la sexualidad como derecho humano fundamental sin distinción alguna por condiciones de discapacidad, esto al manejar criterios sociales y económicos en donde compartir espacios con PcD es una normalidad.

Es importante ampliar e incluir en la malla curricular de **la carrera de educación especial** un curso semestral desde el inicio de esta, que impliquen aspectos básicos y a profundidad sobre la sexualidad como derecho humano fundamental de las PcD, esto debido a que un curso sobre sexualidad durante toda la carrera se vuelve insuficiente por efectos de tiempo, debido a que logra abarcar mínimamente las áreas importantes sobre temáticas sexuales.

Es necesario enfatizar a profundidad dentro de **la carrera de educación especial**, una pedagogía aplicada a la familia como herramienta humana directa para beneficiar a la PcD, esto al contemplar cómo esta es el contacto primordial y de primer momento con la sociedad y quienes se encargan de favorecer o frenar la educación de esta población.

Si realmente **la Universidad Nacional** tiene un enfoque humanista, la misma debe velar por los derechos de todas las personas inmersas en sus campus, incluidos los grupos social, emocional y económicamente más vulnerables y excluidos, tal y como lo es la PcD adulta, esto con programas que faciliten la promoción de una vida sexual activa, plena y saludable tanto para la comunidad educativa que posea condiciones de discapacidad, como para que no cuente con estas.

Para **las familias** de las PcD es importante recordar que el desarrollo de sus familiares surge positivamente y en grandes medidas si cuentan con un acompañamiento constante, al tener presentes su responsabilidad en los procesos educativos de las PcD dentro de su núcleo, para que estas generen procesos de independencia y autosuficiencia dentro de sus capacidades.

En **las familias** que cuentan con PcD adultas es esencial recordar la necesidad de generar procesos educativos que impliquen temas de sexualidad, sin la estimación de tabúes

y mantener presente que, si estos temas son de desconocimiento, buscar el apoyo de una persona profesional en el área es lo más adecuado; aunque sean ajenos a ellos, recordar también que la ayuda de profesionales siempre va a beneficiar en mayor medida la calidad de vida de sus familiares.

A la **Fundación Servio Flores Arroyo** debe y necesita incluir en sus planes de trabajo la sexualidad como derecho humano para las PcD y que esto se proyecte con las personas usuarias dentro de todos sus talleres, para abrir espacios de conversación seguros, en donde aclaren dudas y vivencien tanto como visualizar una adecuada vivencia de su sexualidad y así construir procesos que facilitarían el evitar comportamientos errados dentro y fuera de la institución (en giras u otras actividades externas).

Con las familias, dentro de la **Fundación Servio Flores**, requiere implementarse talleres que se trabajen por medio de la pedagogía familiar y fortalecer temáticas de la sexualidad, para construir procesos educativos completos y de calidad, en conjunto con los más cercanos, como un trabajo interdisciplinario entre profesionales, institución, familias y las personas usuarias.

Es de suma importancia capacitar a las personas docentes, y en este caso a las personas profesionales que laboran dentro de la **Fundación Servio Flores**, en temas de sexualidad, brindarles información pertinente por medio de talleres u otras actividades, con profesionales en el área, para que se sientan capaces de generar espacios educativos informados y conscientes, esta formación se desarrolla por medio de proyectos universitarios, en donde la fundación establezca nexos que faciliten y fortalezcan tanto la educación de universitarios como la de los profesionales que laboran en el centro, al tener en cuenta que se aprende TODOS los días.

Para fortalecer la validación de los derechos sexuales de las PcD, es importante iniciar un trabajo pedagógico con las familias de esta población, esto al contemplar que son el medio primero de desarrollo social y en donde encuentran las herramientas para ser personas autónomas dentro del ejercicio de sus derechos en la sociedad.

La construcción de herramientas que faciliten la formación de **relaciones de noviazgo**, seguras, duraderas y sanas, debe comenzar mediante la pedagogía familiar y habilitar desde el hogar la apertura social, religiosa, emocional, espiritual y educativa de los derechos sexuales de las PcD adultas.

Las **familias** promotoras de la validación de la autonomía e independencia de las PcD, se trabaja mediante la necesidad de siempre validar las concepciones acerca de la sexualidad y expresión de esta, para partir de ahí con un trabajo pedagógico que influya en personas más seguras y con habilidades cognitivas para enfrentarse a la vida en sociedad y con ella el ejercicio de sus derechos sexuales.

La **sexualidad activa** es un derecho de todas las personas e incluye a las PcD y la misma se trabaja en conjunto con las familias de estas personas, mediante espacios que fortalezcan el diálogo y la confrontación de la realidad, deseos de hijos e hijas con discapacidad y creencias personales.

En los centros educativos, de atención o estancia permanente de las PcD adultas, es necesario implementar orientaciones pedagógicas que faciliten el ejercicio de la sexualidad como un derecho humano fundamental, estas se construyen e implementan mediante un apoyo integrado de diferentes profesionales, cuidadores, así como de las familias.

## Referencias bibliográficas

- Angelino, M y Rosato, A. Discapacidad e ideología de la normalidad: desnaturalizar el déficit. (2009). Buenos Aires: Argentina.
- Añaños, F y Bedmar, M, (2006). Introducción a la Pedagogía Social/Educación Social. Grupo Editorial Universitario. Granada: Nicaragua
- Asamblea Legislativa de Costa Rica (2016). Ley para la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad Ley 9379. San José, Costa Rica. Recuperado de: <http://www.tse.go.cr/pdf/normativa/promocionautonomiapersonal.pdf>
- Ávila, G y Torices, I. (2006). Orientación y consejería en sexualidad para personas con discapacidad. México.
- Barbosa, G, Wanderley, M, Freitag, L, Almeida, P y Almeida, C. (2016). Prevención de enfermedades de transmisión sexual entre personas con deficiencia visual: validación de texto educativo. Brasil. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mFnBs56n8NZzHMR7LvVxCDS/?lang=es&format=pdf>.
- Barragán, F. (s. f). Sexualidad, Educación Sexual y Género. Programa de Educación Sexual afectiva. Andalucía: España. Recuperado de: <http://educagenero.org/ESJunta/Secundaria/tomo%20I%20general.pdf>
- Blanco, C y Gutiérrez, W. (2016). Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense. Costa Rica. Recuperado de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/tem/v29n3/0379-3982-tem-29-03-00117.pdf>
- Díaz, L, Eroles, C, Felperín, A, Ferrees, C, Lozano, C y Molero, P. (2002) La discapacidad: una cuestión de Derechos Humanos. Argentina.
- Echarri, A, (2017). La dimensión sexual y afectiva de las personas con discapacidad física y sensorial. España. Recuperado de [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE002611.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002611.pdf)
- Familiares de PcD adulta. (2019). Citas de las personas participantes del proyecto.



Fantova, F. (s. f). Trabajando con las familias de las personas con discapacidad. Recuperado de: <http://www.iin.oea.org/cursosadistancia/lectura13disc..ut3.pdf>

Federación de Asociaciones en favor de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo de la Comunidad Valenciana, (s. f.). Dibujando la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo: una cuestión de derechos. España. Recuperado de: [https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/PUBLICACIONES\\_ARTICULOS/aF\\_Feaps\\_guiasesexualidad.pdf](https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/PUBLICACIONES_ARTICULOS/aF_Feaps_guiasesexualidad.pdf)

Flores, R. y Vivas, M. (2007). La formación como principio y fin de la acción pedagógica. Revista Educación y Pedagogía, 19 (47). Recuperado de: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/revistaeyp/article/view/6680/2>

Hernández, M. (2015). Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. Medellín: Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v6n2/v6n2a04.pdf>.

INEC. (2018). Encuesta Nacional sobre Discapacidad. Conapdis (Imágenes). Recuperado de <https://www.facebook.com/cenareccr/posts/resultados-encuesta-nacional-sobre-discapacidad-2018debe-tomarse-en-cuenta-que-e/2268429923236076/>

López, F. (2013). Sexo y afecto en personas con discapacidad. Madrid: España

Madrigal, A y Guevara, C. (2018). “Discapacidad y Sexualidad” *El desafío de los cuerpos atrapados*. Para optar al grado de Magister en Educación con énfasis en Diversidad de los procesos educativos. Universidad Nacional de Costa Rica: San José, Costa Rica.

Madrigal, A. (2015). *El papel de la familia de la persona adulta con discapacidad en los procesos de inclusión laboral: Un reto para la educación especial en Costa Rica*. Costa Rica.

Martín, C. (2017). Sexualidades que importan. Guía de Educación Sexual para familiares de personas con discapacidad intelectual. España: Madrid.

- Martín, A y Micheletti A. (2019). Niñez eterna. La infantilización en la discapacidad intelectual. Chile: Valparaíso. Recuperado de: <file:///C:/Users/Arian/Downloads/DialnetNinezEternaLaInfantilizacionEnLaDiscapacidadIntele-7070507.pdf>.
- Martos, I. (2014). Afectividad y sexualidad en personas con discapacidad, Universidad de Jaén. Andalucía, España. Recuperado de: <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/733/1/TFGMartos%20Ram%C3%ADrez,%20Elena%20Isabel.pdf>
- Meresman, S. (2011). Es parte de la vida. Material de apoyo sobre educación sexual y discapacidad para compartir en familia. Recuperado de [https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Es\\_parte\\_de\\_la\\_vida\\_tagged.pdf](https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Es_parte_de_la_vida_tagged.pdf)
- Ministerio de Educación de Chile. (2002). Escuela, familia y discapacidad. Guía para la familia de niños, niñas y jóvenes con discapacidad. Chile. Recuperado de <https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/365/escuela-familia-discapacidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud. (2018). Análisis de la Situación de Salud. Costa Rica. Recuperado de: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/memorias/memoria\\_2014\\_2018/memoria\\_institucional\\_2018.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/memorias/memoria_2014_2018/memoria_institucional_2018.pdf)
- Moreno, R. y Tejada, A. (2018). Atención a la diversidad e inclusión educativa: implicaciones didácticas. Colección iAccessibility Vol. 15. La Ciudad Accesible. Recuperado de: [https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO27377/iAccessibility\\_15.pdf](https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO27377/iAccessibility_15.pdf)
- Naciones Unidas. (2016). Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe. Recuperado de: <http://www.sela.org/media/2262361/agenda-2030-y-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible.pdf>
- Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Material de promoción. Nueva York y Ginebra. Recuperado de: [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf)

- Núñez, B. (2012). Familia y discapacidad de la vida cotidiana a la teoría. Argentina: Buenos Aires.
- Ocampo, L. Paulo Freire y la Pedagogía del oprimido. (2008). Colombia: Boyacá. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/869/86901005.pdf>.
- Real Academia Española. (2021). Concepto de barrera. Madrid: España. Recuperado de: <https://dle.rae.es/barrera>.
- Rams, A. Sexualidades. Terapia Gestalt, intimidad y deseos engañosos. (2018). España: Barcelona.
- Ruiz, I, Sánchez, P y Martínez, M. Familia y Educación: Guía práctica para escuela de padres y madres eficaces. (2012). España. Recuperado de: [https://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/gestion/documentos/familia\\_y\\_educacion.pdf](https://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/gestion/documentos/familia_y_educacion.pdf)
- Urbano, C y Yuni, J. (2015). La discapacidad en la escena familiar. Argentina.
- Valdivia, N. (2013). "Actitudes de los/las padres/madres/personas cuidadoras hacia la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual". Facultad de las Ciencias de la Salud, Universidad de Almería: España. Recuperado de: [http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/1001/Tes\\_ValdiviaMartinezN\\_ActitudesPadresMadres\\_2013.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/1001/Tes_ValdiviaMartinezN_ActitudesPadresMadres_2013.pdf?sequence=1)

## Apéndices

### Apéndice 1

#### Lista de cotejo y Cuestionario

Universidad Nacional  
 División de Educación Básica  
 Centro de Investigación en Docencia y Educación  
 Estudiante: Yosselin Ariana Brenes Trejos

#### Lista de cotejo y Cuestionario

Fecha: \_\_\_\_\_

Participante: \_\_\_\_\_

Objetivo: La presente lista de cotejo pretende recabar elementos que faciliten información de utilidad, necesaria para verificar la importancia de las estrategias que se requieren llevar a cabo en la propuesta del proyecto a ejecutarse en la Fundación Servio Flores Arroyo, partiendo de lo encontrado para trabajar con las familias de los jóvenes para la propuesta del proyecto: Construcción del concepto de sexualidad de las familias de adultos en situación de discapacidad, para la promoción de estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad como un derecho humano fundamental.

Marque con X la opción que crea correspondiente según su criterio, a las interrogantes.

Interrogantes	Sí	No
¿Creé usted necesario implementar educación sexual para padres, madres y encargados?		
¿Es necesario utilizar a la familia como gestores de cambio hacia la vivencia de una sana sexualidad?		
¿Piensa usted que la vivencia de la sexualidad es un derecho para todas las personas?		
¿Creé usted que la genitalidad y vivencia desde la exploración, debería implementarse solo para las personas que no poseen discapacidad intelectual?		
¿Percibe usted en su diario vivir como docente, algún estigma para con la sexualidad y la expresión de esta, ejecutando por la población adulta de esta fundación?		

1. ¿Cuáles temáticas creé necesarias que se abarquen con los padres, madres y encargados, referentes a la vivencia de la sexualidad de sus hijos?

---



---



---

2. ¿Piensa usted que la sexualidad es un tema que los jóvenes, no conocen a cabalidad y no viven con plenitud?, ¿Por qué?

---

---

---

3. ¿Para su persona, que es sexo?

---

---

---

4. ¿Creé usted que la educación sexual debería implementarse desde edades tempranas en la población con discapacidad y por qué?

---

---

---

5. ¿Cómo cree usted conveniente trabajar con los padres de familia, la concepción y vivencia de la sexualidad?

---

---

---

6. ¿Ha trabajado usted temáticas de sexualidad con las familias y por qué?

---

---

---

7. ¿Ha tenido la oportunidad de promover desde su labor en la Fundación Servio Flores Arroyo, alguna temática relacionada a sexualidad y familia?, si la respuesta es sí, ¿cómo?

---

---

---

*Apéndice 2**Consentimiento informado de personas participantes*

Universidad Nacional

Estudiante: Yosselin Ariana Brenes Trejos

Consentimiento informado

Fecha: \_\_\_\_\_

El siguiente documento presenta un consentimiento informado que cuenta con diversas pautas, en donde al firmar el mismo estoy yo \_\_\_\_\_, cedula \_\_\_\_\_, acuerdo con las mismas, las cuales responden al objetivo general del proyecto "Reflexión sobre el concepto de sexualidad de las familias de adultos en condición de discapacidad, para la promoción de estrategias pedagógicas que propicien la sana vivencia de la sexualidad como un derecho humano fundamental", el cual hace referencia a : Elaborar estrategias pedagógicas a partir de la reflexión del concepto de sexualidad que tienen las familias de las personas adultas en condición de discapacidad, que propicien la sana vivencia de la sexualidad como derecho humano fundamental en la población.

Las pautas serán las que se presentarán a continuación:

- Uso de fotografías durante las participaciones de los talleres.
- Uso de las participaciones escritas y orales durante los talleres.

---

Firma

### *Apéndice 3*

*Revista en formato pdf de las orientaciones metodológicas desde la pedagogía,  
hacia una sana vivencia de la sexualidad, de las personas adultas en condición de  
discapacidad*

Se adjunta documento pdf en el correo mediante el cual se hace entrega de este documento.

### *Apéndice 4*

*Fotografías tomadas en los diferentes talleres*









