



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
SILVA HENRÍQUEZ

Escuela de Educación Inicial

“PERCEPCIÓN DE LAS MADRES REFERIDA A LA EDUCACIÓN SEXUAL QUE ENTREGAN A SUS HIJOS/AS ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 15 AÑOS, QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE Y MODERADA”.

(ESTUDIO DE CASO CON 8 MADRES DE LA ESCUELA JESÚS NAZARENO).

SEMINARIO PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADA EN EDUCACIÓN Y AL TÍTULO DE PROFESORA DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL CON MENCIÓN EN DISCAPACIDAD COGNITIVA Y ALTERACIONES SEVERAS DEL DESARROLLO.

INTEGRANTES:

AGUILERA SALINAS LORETO DEL CARMEN

ARAYA CANCINO VERÓNICA NATHALIE

BUTLER MIRANDA KAREN ELIZABETH

PALMA CANDÍA MARÍA FERNANDA

PIZARRO PERÉZ PATRICIA CAROLINA

VILCHES ALLENDE CAMILA BELÉN

PROFESOR GUÍA:  
MARÍA MAGDALENA AGUILERA VALDIVIA

SANTIAGO, CHILE

AÑO 2012

## AGRADECIMIENTOS.

*“Durante el proceso de recorrer este camino, son muchas personas que me estuvieron entregando su apoyo incondicional, es por esto que quiero agradecer a mi familia, mi hermana, a mis padres, amigos y principalmente a mi madre que siempre me estuvo acompañando a pesar de lo difícil que se hizo este caminar. Gracias a Dios por darme las fuerzas necesarias para continuar y no desfallecer y a todas las personas que hicieron posible el término de este hermoso proceso”*

Karen Butler Miranda

*Al finalizar este proceso tan importante y esperado para mí, quiero expresar mis sentimientos de agradecimiento a mis padres y también hermanas, quienes siempre me apoyaron en mi decisión en relación a mi carrera; ellos fueron quienes me entregaron su ayuda, paciencia, compañía, comprensión y ánimo en cada uno de mis momentos vividos en este hermoso proceso.*

*Además, quiero agradecer a todas aquellas personas que de una u otra forma y sin esperar nada a cambio compartieron su tiempo, apoyo y conocimientos, como mis amigas y amigos, profesoras y profesores y compañeras y compañeros. Y a todas aquellas personas que durante los cinco años que duró este sueño me ayudaron a convertirlo en realidad.*

María Fernanda Palma.

*En ésta gran etapa de mi vida le quiero dar gracias a Dios, por darme las fuerzas para luchar día a día y por darme a mi familia, mi hermana y mis tíos quienes me albergaron en su casa. A mis padres y por sobre todo a mi madre, quien me ha apoyado en todo momento, por enseñarme a ser la persona que soy hoy en día, por demostrarme que las recompensas serán igualmente proporcionales a tus obras. Gracias por enseñarme a tener fe y por sobre todo por enseñarme a luchar por lo que quiero sin tener que pasar por encima de la gente. Gracias a mis amigas que me apoyaron y me dieron una segunda familia en Santiago. Gracias a ti Raúl por darme tu apoyo incondicional y por sobre todo creer en mí. Gracias a todas aquellas personas quienes confiaron en mí y vieron una persona a quien valía la pena querer y ayudar.*

***“Tu talento es un regalo de Dios.  
Lo que haces con ello es tu regalo para Dios.”***

Camila Vilches Allendes

*Agradezco a las personas que estuvieron durante el transcurso de este camino pedregoso, después de mucho tiempo de esfuerzo y dedicación, a mi madre Doris Margarita Pérez Castro por su lucha y constancia, a Gonzalo Eduardo Garrido Solís, quien mientras vivía no dejó que jamás cayera y nunca soltó mi mano, a mis amigas que hicieron que no olvidara lo bello de la simpleza de la vida, a Carla Monsalve y Oriana Reyes por comprender que la situación económica no puede cortar nuestras alas, a las docentes guías de práctica, que con cariño y entrega fueron mi ejemplo y contención en momentos difíciles y por último a la música, el bálsamo que curó las heridas y apartó los dolores de mi alma para conseguir mis objetivos. Desde lo más profundo, muchas gracias por todo.*

Patricia Carolina Pizarro Pérez.

*Dentro de este largo camino y término de unos de los procesos más importantes en mi vida, sólo puedo agradecer a las personas que amo por sobre todas las cosas; en primer lugar mi familia, quienes nunca me han dejado sola, brindándome su apoyo constante. Gracias a mis padres Sara y Arturo, por confiar en mis capacidades, por entregarme su amor y comprensión, sin dejarme caer en los momentos difíciles. A mis hermanos, Pablo y Cristián, por estar simplemente conmigo. A mis amigos quienes siempre estuvieron preocupados de este proceso, que a veces se tornaba complicado. A mi principito Francisco, sólo por existir, dándome siempre alegrías, llenando mi corazón de un profundo amor y finalmente a las grandes personas que conocí. Este trabajo va dedicado a todos ustedes, a quienes amo, estando siempre en mis pensamientos.*

Loreto Aguilera Salinas.

*Este ha sido un largo proceso; en el cual viví altos y bajos, siendo esas etapas de acongojo las que hicieron levantarme con muchas más ganas de llegar al final de este camino. Siempre sentí que cargaba con una mochila bastante pesada, la que albergaba los sueños de muchas personas que me rodean; en primer lugar, están mis sueños, los de mis padres y mi familia en general, y son a todos ellos a quien debo agradecer por la inspiración y el apoyo para escribir estas líneas.*

*Gracias por como depositaron en mi los valores, la fe y la confianza para llegar a ser la persona que soy. Pero, aquí no termina todo, ya que no es un final, sino el inicio de una vida llena de satisfacciones, alegrías y con muchas ganas entregar amor y ayuda a aquellos/as que sólo piden ser parte de esta sociedad.*

Verónica Nathalie Araya Cancino.

## RESUMEN

Uno de los temas que aún no se ha abordado adecuadamente en las escuelas y en especial, en la educación diferencial la educación sexual.

Dentro de la carrera de pedagogía en Educación Diferencial en la Universidad Católica Silva Henríquez, esta área aun no tiene un espacio dentro de la formación académica y es por esto que nace la necesidad de abordar este tema, cómo llevar a cabo el trabajo con las familias en el área de la Educación Sexual, considerando la importancia, relevancia y frecuencia con que se da dentro de las escuelas especiales. Al considerar que es un tema importante y relevante, es que surge el deseo de plantear una investigación que proporcione información que permita con el tiempo ahondar aún más en esta temática.

El propósito de este estudio es indagar en la intimidad de los adolescentes con Discapacidad Intelectual y sus familias, específicamente las madres quienes entregarán una información más detallada con respecto a cómo abordan la Educación Sexual y como la viven con ellos/as.

Para esto es que se lleva a cabo una investigación de tipo cualitativa, con la finalidad de poder involucrarnos con los actores y poder desarrollar un estudio de caso que sea significativo tanto para los actores como para las investigadoras.

A lo mencionado se puede agregar que el propósito del estudio es dar a conocer que en un primer lugar la Educación Sexual es abordada principalmente por las madres, por ser en muchos casos las que comparten mayor parte del tiempo con los adolescentes, en ocasiones deben trabajar en conjunto con la escuela.

En muchas ocasiones, cuando se discute sobre sexualidad o sobre Educación Sexual no se sabe muy bien el cómo hablar del tema, ya que es un tema complejo de tratar, es probable que cada padre o madre tenga perspectivas diferentes en relación al tema y diferentes formas de abordarlo. Es desde aquí que nace la inquietud de cómo comenzar a educar de una forma en que los/las adolescentes con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, puedan acceder a la información que necesitan. La idea es no repetir los mismos errores, en donde muchas veces dentro de las escuelas se aborda el tema reprimiendo o evitando. Es por esto que nace la necesidad de realizar esta investigación y poder entender la perspectiva que tienen las madres con respecto a la Educación sexual que ellas entregan a sus hijos/as, considerando que conocer y analizar la percepción de ellas es una base fundamental para poder realizar cambios y/o fortalecimientos en el área de la educación sexual de estos adolescentes.

El siguiente estudio surge a partir de experiencias observadas en la etapa de la Práctica Profesional de la carrera de Educación Diferencial. Desde aquí, se evidencia la inminente necesidad de educar en cuanto a la sexualidad, y la falta de información que manejan los padres con respecto a la Educación Sexual que entregan a sus hijos/as.

## ABSTRACT

One issue that has not been adequately addressed in schools and especially in the special education sex education.

Within the teaching career in special education at the Catholic University Silva Henriquez, this area does not yet have a place within the academic and that is why we created the need to address this issue, how to carry out the work with families in the area of sex education, considering the importance, relevance and frequency is given in special schools. Considering that it is an important and relevant, is that there is the desire to bring an investigation to provide information to eventually delve deeper into this issue.

The purpose of this study is to investigate the privacy of adolescents with intellectual disability and their families, specifically mothers who delivered more detailed information on how to deal with sex education and how they live with them / as.

For this is that it carries out a qualitative type of research, in order to engage with stakeholders and to develop a case study that is meaningful for the cast to the researchers.

In the above may be added that the purpose of the study is to show that in the first place is to approach sex education mainly by mothers, because in many cases they share most of the time with teens, sometimes must work together with the school.

Often, when discussing sexuality or sex education does not really know how to talk about, because it is a complex issue to deal with, it is likely that each parent has different perspectives on the issue and different ways to address it. It is from here that comes the concern of how to begin to educate in a way that / adolescents with mild and moderate intellectual disabilities, can access the information they need. The idea is not to repeat the same mistakes, where many times within the schools address the issue repressing or avoiding. This is why we created the need for this research and to understand the perspective that mothers have about the sex education they give their children / as, considering that know and analyze the perception of them is an essential basis for make changes and / or fortifications in the area of sexual education of adolescents.

The next study comes from experiences observed in the stage of the Professional Practice of Education Career Differential. From there, evidence of the imminent need for education about sexuality, and lack of information handled by parents regarding sex education to give their children / as.

## INDICE

TITULO.....	1
AGRADECIMIENTOS.....	2
RESUMEN .....	4
ABSTRACT .....	5
INDICE.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPITULO I.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
1.1 Antecedentes teóricos y/o empíricos observados.....	9
1.2 Justificación e importancia de la investigación.....	14
1.3 Definición del problema.....	15
1.4 Limitaciones del estudio.....	9
SISTEMA DE SUPUESTOS. ....	17
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN. ....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO. ....	190
2.1 Educación Inclusiva. ....	222
2.2. Necesidades Educativas Especiales. ....	285
2.3 Discapacidad Intelectual .....	2730
2.3.1 Diagnostico.....	29
2.4 Padres, Escuela y Educacion Sexual .....	30
2.4.1 Padres con hijos/as con Discapacidad.....	251
2.4.2 Educacion para padres con hijos/as con Discapacidad.....	32
2.4.3 Politicas de Educaion Sexual. ....	324
2.5 Percepción de los Padres de hijos/as con Discapacidad.....	36
2.6. Sexualidad. ....	38
2.6.1. Desarrollo Sexuales.....	39
2.6.2 Desarrollo Sexuales para personas con Discapacidad.....	¡Error! Marcador no definido.0
2.7 Adolescencia .....	4145

2.8 Afectividad.....	43
2.9 Pubertad.....	45
2.10 Metodos Anticonceptivos.....	46
2.10.1 Métodos Hormonales.....	47
2.10.2 Metodos de Barreras .....	48
2.11. Masturbación.....	48
<b>CAPÍTULO III.</b> ....	510
<b>MARCO METODOLÓGICO.</b> ....	510
3.1. Enfoque Metodológico.....	51
3.2. Fundamentación y Descripción del Diseño.....	52
3.3. Universo y muestra.....	53
3.4. Fundamentación y Descripción de técnicas e instrumentos.....	57
Matriz Lógica General. ....	57
Matriz Lógica Específica. ....	58
3.5. Validez y Confiabilidad.....	60
Datos de Expertos .....	61
Cuadro Resumen Marco Teorico. ....	64
<b>CAPÍTULO IV.</b> ....	65
4 Recogida De Información.....	66
4.1 Facilitadores U Obstaculizadores de la Recogida de informacion.....	67
<b>CAPÍTULO V.</b> ....	68
5 Análisis De La Información.....	71
5.1 Análisis Descriptivo. ....	72
5.2 Análisis Interpretativo.....	79
5.3 Triangulación De La Información.....	87
<b>CAPÍTULO VI.</b> ....	94
Conclusiones.....	94
Sugerencias.....	99
Bibliografía.....	10100
Anexo. ....	8802

CAPITULO I

**PLANTEAMIENTO DEL  
PROBLEMA**

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

### 1.1 Antecedentes teóricos y/o empíricos observados.

La educación inclusiva, plantea la comprensión que existe una diversidad de niños/as y jóvenes sobre las cuales el sistema educativo debe dar respuestas educativas que garanticen su aprendizaje. Desde esta perspectiva, plantea también, un desafío en cuanto a poder incluir a las personas que presentan NEE (necesidades educativas especiales), ya sean transitorias o permanentes; entre ellas están aquellos niños/as que presentan Discapacidad Intelectual, tanto Leve como Moderada. López menciona que además de presentar limitaciones en algunos aspectos de sus vidas, se ven desfavorecidas en el área de los apoyos, debido a que la sociedad coloca barreras que dificultan el desarrollo de sus habilidades; lo que se agrava también, debido a que el concepto de Discapacidad Intelectual aún no ha sido comprendido sin prejuicios y mitos, por la sociedad.

Es necesario realizar cambios en este sentido, comprendiendo que *debe* entenderse Discapacidad Intelectual como *“limitaciones significativas, tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptativo, que se expresan en la interacción social, requiriendo de apoyos transitorios y permanentes para su vida”*. (Schalock). Desde las NEE se considera a la persona con discapacidad intelectual (DI), como <sup>1</sup>*“aquel que precisa ayudas y recursos adicionales, ya sean humanos, materiales o pedagógicos, para conducir su proceso de desarrollo y aprendizaje, y contribuir al logro de los fines de la educación”*.

Las limitaciones en la vida de las personas con Discapacidad Intelectual, se presentan entre otras áreas, en el plano de su sexualidad; especialmente en la etapa de la Adolescencia, lo que se ve reflejado, por ejemplo, en el desconocimiento de información, o en creencias y mitos que van afectando su vida sexual.

Como ya es sabido, la sexualidad no sólo se relaciona con la genitalidad de las personas, sino que se consideran varios aspectos dentro de su definición, lo que la definiría como *“la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, sociales y culturales del ser sexual, de manera de enriquecer positivamente y fortalecer la personalidad, la comunicación y el amor.”* (Organización Mundial de la Salud (OMS) año 2011).

---

<sup>1</sup> (<http://www.educarchile.cl/Portal.Base/Web/VerContenido.aspx?ID=210659>, 2011)

Por su parte, la Educación Sexual ha de ser considerada como un proceso gradual, lento y complejo que se desarrolla a lo largo de la vida de los hijos/as, que será transmitida por las familias y en especial, por las madres, quienes comparten más tiempo con sus hijos/as; serán ellas quienes sean protagonistas de esta investigación; analizando los valores morales, las concepciones, las normas, las ideologías; lo que va formando parte de sexualidad humana. (Artículo Programa De Salud Infantil Y Del Adolescente: Consejos para Padres sobre Educación Sexual (2003).

Por lo tanto, es de suma importancia conocer cuál es la percepción que ellas tienen en cuanto a la Educación sexual que le puedan entregar a sus hijos/as, conocer qué tipo de información manejan sobre la sexualidad y que hacen ellas para estar informada con respecto al tema.

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo- constructivo, parte de la existencia del aprendizaje, considera la percepción como un proceso de tres fases. Así, la percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de las experiencias y necesidades. Pasando por tres características, la percepción de un individuo es subjetiva, selectiva y temporal. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. Por lo tanto es importante tener presente que percepción tienen las madres frente a la Educación Sexual de sus hijos, ya que dependiendo de ellas es el tipo de información que los adolescentes manejarán en cuanto a la Educación Sexual. Como sabemos el nacimiento de un niño con Discapacidad Intelectual supone un shock dentro de la familia. El hecho se percibe como algo inesperado, extraño y raro, que rompe las expectativas que tenían los padres acerca del hijo que esperaron durante 9 meses. La confusión, los sentimientos de aceptación, rechazo y culpabilidad se mezclan de manera imparable, surgiendo siempre las preguntas de los ¿Por qué? , acompañado de intensos sentimientos de rechazo o rebelión. Esta percepción es rápidamente asumida como propia por el niño con Discapacidad Intelectual que se encuentra viviendo así como indeseable” (Sorrentino, 1990:16).

A lo dicho anteriormente las percepciones de las madres han ido cambiando pero aún falta por seguir avanzando, sobre todo en el contexto de la vida sexual de las jóvenes con Discapacidad Intelectual, es posible constatar que las madres experimentan diversas dificultades en cuanto al ejercicio de sus derechos sexuales. Actualmente, “*se consideran 5 puntos como derechos sexuales de las personas con necesidades educativas especiales, a saber: derecho a recibir información sobre sexualidad; a recibir educación sexual; a expresarse sexualmente; a la maternidad/paternidad y a tener acceso a servicios de ayuda*”. (Chigier 1972, 1995).

En este sentido, es fundamental destacar la labor de las familias, en tanto el primer agente socializador con el que el niño/a se involucra, estableciéndose una relación muy estrecha entre ambos. Son los primeros profesores en educar sexualmente a sus hijos/as, desde muy temprana edad, considerando que la sexualidad es un proceso que se desarrolla a lo largo de toda la vida y especialmente, en la época de la adolescencia. Sin embargo, son justamente las madres quienes muchas veces, tienen grandes dificultades para educar a sus hijos/as en este ámbito de su vida, lo que es más complejo aun cuando los hijos/as presentan Discapacidad Intelectual; los mitos, temores y prejuicios se hacen patentes en esta realidad, generando percepciones que son difíciles de abandonar. En este sentido, cabe agregar además, que existen muchas familias con hijos/as con Discapacidad Intelectual, en las que son las madres las responsables de la educación de éstos, sin involucra a los padres, ya sea por motivos laborales o bien por el hecho de no vivir junto a ellos. Es en este contexto, en el que situará el presente estudio.

Es así como, en la investigación referida a “La negación de los padres hacia la sexualidad de sus hijos discapacitados”, realizada en México, por Dulce Lizárraga y Adriana Huerta en el año 2003, se plantea que la negación de la sexualidad por parte de los padres de adolescentes que presentan NEE, causa falta de prevención en sus hijos. La información recogida en esta investigación, se realizó por medio de observación directa, tomando las opiniones que tenían los padres de una escuela de ese país. Las investigadoras llegaron a la conclusión que los padres no aceptan los cambios sexuales que los hijos/as presentan, debido a la Discapacidad, negándose a reconocer que sus hijos e hijas ya son hombres y mujeres; rehusándose a los cambios que deben enfrentar como adolescentes, lo que los lleva a actuar de manera negativa frente a la sexualidad de ello/as. Para las madres, la educación sexual es un tema muy complicado de abordar, sobre todo cuando sus hijos/as presentan este tipo de Discapacidad; las familias tratan de evitar la transición de la niñez a la adultez; no quieren que sus hijos/as pasen por la tan temida adolescencia, que trae consigo una serie de cambios tanto corporales como emocionales, donde los padres deben comenzar a resolver dudas y preguntas que a sus hijos/as le van surgiendo, por lo tanto es importante saber que piensan ellos sobre la educación sexual que le entregan a sus hijos/as.

Los padres y madres deben velar por el ejercicio de los derechos sexuales que poseen sus hijos/as adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual y para ello se hace necesario que puedan proveer de una Educación Sexual adecuada, lo que se encuentra fuertemente vinculado con la información que conozcan, sus creencias, sus conductas y actitudes respecto al tema. Comúnmente, las madres y padres, se niegan a abordar estas temáticas y sus dificultades, ya sea por miedo o por mitos existentes en cuanto a un hijo/a adolescente que presenta Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, lo que causa que perciban al joven como un eterno niño/a, sin intereses ni inquietudes sexuales, sin hacerlos merecedores de

una Educación Sexual adecuada, ya que supuestamente ésta no haría más que despertar aspectos difíciles de abordar para ellos. (López, pág. 32, 2002), reforzando *la* sobreprotección a sus hijos/as.

En este contexto, resulta importante conocer los mitos que tienen las madres en torno a las personas que presentan Discapacidad Intelectual, los que podrían tener como base la consideración de que son seres asexuados. Estos mitos generados por la sociedad, alcanzan a las familias y escuelas, lo que crea una desinformación, excluyendo a los adolescentes que presentan esta condición, del ejercicio de su derecho a educarse en esta área. Los mitos, creencias y prejuicios respecto del tema, van afectando la percepción de las madres, lo que influye en la Educación Sexual que entregan a sus hijos/as.

Dentro de las investigaciones analizadas, se puede mencionar aquella realizada en Chile, en el año 2006, en la Región de Los Lagos, en la ciudad de Valdivia, en la Universidad Austral de Chile, en la Facultad de Medicina, realizada por Carla González, acerca de cómo vivencian las familias la sexualidad de sus hijos adolescentes con Discapacidad Intelectual; en esta investigación participaron 15 personas, seleccionadas de la Escuela Diferencial Walter Smith de Valdivia; hombres y mujeres. La investigación, arrojó como conclusión que los/las adolescentes con Discapacidad Intelectual presentan conductas sexuales, lo que implica que pueden mantener relaciones amorosas, sin ningún tipo de dificultad. Se concluyó que a los padres entrevistados, les es difícil asumir que sus hijos/as tienen deseos sexuales y que han crecido transformándose de niños/as en adolescentes; siguen manteniendo miedos frente a los que les pueda pasar en este ámbito. Entre estos miedos se encuentra el embarazo no planificado, la violación, el abuso en las mujeres, y la adquisición de una infección de transmisión sexual en los varones.

Durante los años 1996 y 1998, se realizó una investigación en el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA), de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, con una participación de 32 adolescentes con Discapacidad Intelectual leve y moderada, en un programa de talleres para el abordaje de la afectividad y la sexualidad. También participaron 25 madres de los jóvenes. Al finalizar el taller se pudo comprobar que el nivel de autoestima y la adquisición de la información se elevaron en las madres considerablemente, mejorando la educación sexual, siendo más integral y promoviendo el autocuidado. (F.U. CHILE, 1996 Y 1998).

La Educación Sexual persigue el objetivo de favorecer la vivencia de una sexualidad sana y responsable, que le signifique a los jóvenes, una mejoría en su calidad de vida y en su autonomía; en donde se pueda dar cuenta de los riesgos que puede correr o las decisiones importantes que puede tomar; es decir, que pueda favorecer su autocuidado. De esta

manera, *“la Educación Sexual tendría que ayudar a los niños, las niñas y adolescentes a adquirir una adecuada información sobre la anatomía y el desarrollo sexual, disipando mitos, creencias erróneas y dudas que se siguen transmitiendo de generación en generación. Desarrollar habilidades vitales como el pensamiento crítico, negociación y comunicación, confianza, empatía, capacidad para hacer preguntas y buscar ayuda, etc., y consolidar actitudes y valores positivos como mentalidad abierta, autoestima, ausencia de prejuicios, respeto a los demás y actitud positiva en lo referente a su salud sexual”*<sup>2</sup>.

Una adecuada Educación Sexual por parte de las madres hacia sus hijos/as, favorecerá la afirmación de su vida sexual que *“resulta decisiva para el desarrollo de sus personalidades, especialmente durante la adolescencia y la juventud, cuando intentan demostrar, a sí mismos y a los que les rodean, que son seres humanos tan ávidos de la vida afectiva y sexual como cualquier otra persona, y que se consideran capaces para ella”*. (Castro, año 2000).

Una comunicación fluida entre madres, padres e hijos/as; una orientación adecuada e información relevante, permitirá que el/la adolescente con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, tome decisiones importantes para su vida sexual, pudiendo disminuir las posibilidades de verse perjudicado/a, en cuanto a su integridad física y psicológica, desarrollando el autocuidado, como herramienta favorecedora de esta área de su vida. (Derechos Para la Vida, año 2012).

Considerando lo expuesto, este estudio se centrará en investigar las percepciones que tienen las madres respecto a la educación sexual que entregan a sus hijos/as adolescentes entre 14-15 años, que pertenecen a la Escuela Jesús Nazareno.

---

<sup>2</sup>(<http://www.hoymujer.com/comunidad/opinion/Educacion,Sexual,adolescentes,jovenes,85709,06,2009.html>, 2009)

## **1.2 Justificación e importancia de la investigación.**

La importancia del tema radica en constituirse como un aporte en cuanto a información y experiencia en el trabajo con la familia, en este caso, con madres de hijos/as que presentan Discapacidad Intelectual, Leve y Moderada, para los educadores/as diferenciales, en el área de la Educación Sexual, en cuanto al apoyo necesario que son para las madres, considerando la orientación que les puedan aportar en cuanto al tema; además favorece la prevención y formación, lo que ayuda al ejercicio de sus derechos sexuales, contribuyendo a la inclusión de éstos jóvenes en la sociedad, dándoles un valor significativo como jóvenes y adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual Leve y Moderada. (Chigier 1972, 1995).

Muchas familias necesitan el gran apoyo que puedan brindar las escuelas con respecto al tema, donde se comienzan a considerar y velar los derechos de los/las adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, que por el momento, muchas familias los desconocen, sin saber que tales derechos están siendo vulnerados por ellas mismas como madres. Según Pilar Sarto Martín, (1994), la familia es el primer contexto socializador por excelencia, el primer entorno natural en donde los miembros que la forman evolucionan y se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social. Por lo tanto se les debe dar la oportunidad de una información adecuada o un tipo de apoyo u orientación con respecto al tema de Educación Sexual y todo lo que conlleva un tema tan importante para la vida de cualquier adolescente.

Para la Escuela, el no conocer esta realidad afecta negativamente el trabajo que realizan con adolescentes con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada: *“comúnmente las escuelas especiales no toman en cuenta o hasta niegan las necesidades de la preparación para la vida sexual y familiar de estos alumnos. Por su parte, los servicios de salud que se ocupan de la rehabilitación evaden la orientación o la terapia para ayudar a solucionar las disfunciones psicosexuales que pueden presentar estas personas”*. (Castro Alegret, 2002).

### **1.3 Definición del problema.**

Frente a todo lo anteriormente planteado, se comprende que el siguiente problema tiene la raíz a partir de las entidades socializadoras con las que los adolescentes con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada se relacionan desde el inicio de la vida, la familia, en el caso de nuestro estudio, las madres y la escuela, quienes son los encargados de dirigir las vidas de sus hijos, más aun cuando comienzan la etapa de la adolescencia, donde se comienza a generar miles las dudas frente a la sexualidad, donde la mayor parte de estas dudas no tienen respuestas, que sean satisfactorias para los jóvenes.

La mayor parte de la información y orientación sobre Educación Sexual que pueden manejar los adolescentes proviene de sus madres, por lo tanto es importante saber qué tipo de percepción tienen ellas respecto al tema, qué opiniones, ideas, pensamientos poseen al educar sexualmente a sus hijos/as; a qué recurren si no tienen los datos suficientes para satisfacer las preguntas o dudas que se puedan generar en el proceso de la adolescencia, para educarlos en cuanto a una vida sexual plena y responsable.

Las escuelas especiales también presentan dificultades frente al tema de la Educación Sexual de jóvenes que presentan Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, ya que no manejan los recursos necesario para lograr orientar a las madres de los adolescentes, sin poder prestarles ayuda, por lo tanto se genera un gran vacío frente a la resolución de problemas que se les puedan presentar a los hijos/as de estas madres, por lo cual la percepción de ellas no cambia, manejando siempre la misma información, incompleta y errónea.

Es por esto que surge la siguiente interrogante, ¿Qué percepciones tienen las madres respecto a la educación sexual que entregan a sus hijos/as adolescentes entre 14 y 15 años, que presentan Discapacidad Intelectual leve y moderada, pertenecientes a la Escuela Jesús Nazareno?

Otras preguntas derivadas de ésta, son:

- ¿De qué manera orientan las madres a sus hijos con Discapacidad Intelectual leve y moderada en el ámbito de la educación sexual?
- ¿Cuáles son las principales creencias que las madres tienen con respecto a la sexualidad de sus hijos/as con Discapacidad Intelectual?
- ¿Qué importancia le dan las madres a la Educación Sexual que ellas le entregan a sus hijos con Discapacidad Intelectual, Leve y Moderada?
- ¿Cuáles son las percepciones de las madres relacionadas con los modos de abordar la Educación Sexual de sus hijos/as?

#### **1.4 Limitaciones del estudio.**

<u>EXTERNAS</u>	<u>INTERNAS</u>
<ul style="list-style-type: none"><li>■ Abordar el tema de educación sexual con las madres, debido a lo complejo que puede ser para ellas hablar acerca de este tema.</li><li>■ Nivel de autenticidad de la información que puedan entregar las madres, debido a lo complejo que es afrontar este tema, por lo cual podrían omitir información u ocultar ciertos aspectos beneficiosos para el estudio.</li><li>■ Reticencia por parte de las madres para poder afrontar la educación sexual de sus hijos/as adolescentes con discapacidad Intelectual leve y moderada.</li><li>■ La existencia de experiencias traumáticas con respecto al tema, por parte de las madres que impidan poder abordarlo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Abordar el tema de educación sexual, dentro del grupo de trabajo, debido a la diversidad de opiniones que puedan surgir, como masturbación, esterilización, etc.</li><li>■ Dificultad por parte de las investigadoras, en cuanto al desarrollo de habilidades para poder realizar las entrevistas cualitativas a los padres.</li><li>■ Dificultad por parte de las investigadoras, para realizar la recogida de información durante el trabajo de campo, por problemas de interpretación o por la confiabilidad de la información.</li></ul>

## SISTEMA DE SUPUESTOS.

- Las madres de hijos/as adolescentes que presentan discapacidad intelectual opinan que educar sexualmente a sus hijos/as implica tener conocimientos y/o información.
- Las madres creen que sus hijos/as, al presentar discapacidad intelectual, no experimentan de la misma manera la sexualidad, que otros jóvenes que no tienen Discapacidad.
- Para las madres la importancia de la educación sexual que entregan a sus hijos/as, radica en la protección que significa para ellos.
- Las madres creen que les ayuda a educar sexualmente a sus hijos/as es tener las herramientas que les permitan vincular ciertos temas con sexualidad, para facilitar la tarea de educar sexualmente a sus hijos/as.
- A las madres les es difícil abordar la educación sexual de sus hijos, debido a temores que sienten relacionados con la sexualidad de sus hijos/as

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **Objetivo General**

- “Analizar la percepción que tienen las madres respecto de la educación sexual que entregan a sus hijos adolescentes entre 14 y 15 años, con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, pertenecientes a la Escuela Jesús Nazareno”

### **Objetivo específicos:**

- Identificar tipos de orientación que utilizan las madres para abordar la sexualidad de sus hijos/as que presentan discapacidad intelectual leve y moderada y a la sexualidad que viven éstos.
- Describir la importancia que otorgan las madres a la educación sexual que entregan a sus hijos/as.
- Analizar facilitadores de las madres al educar sexualmente a sus hijos/as.
- Describir percepciones que puedan tener las madres, al momento de abordar la educación sexual de sus hijos/as

**CAPÍTULO II.**

**MARCO TEÓRICO.**

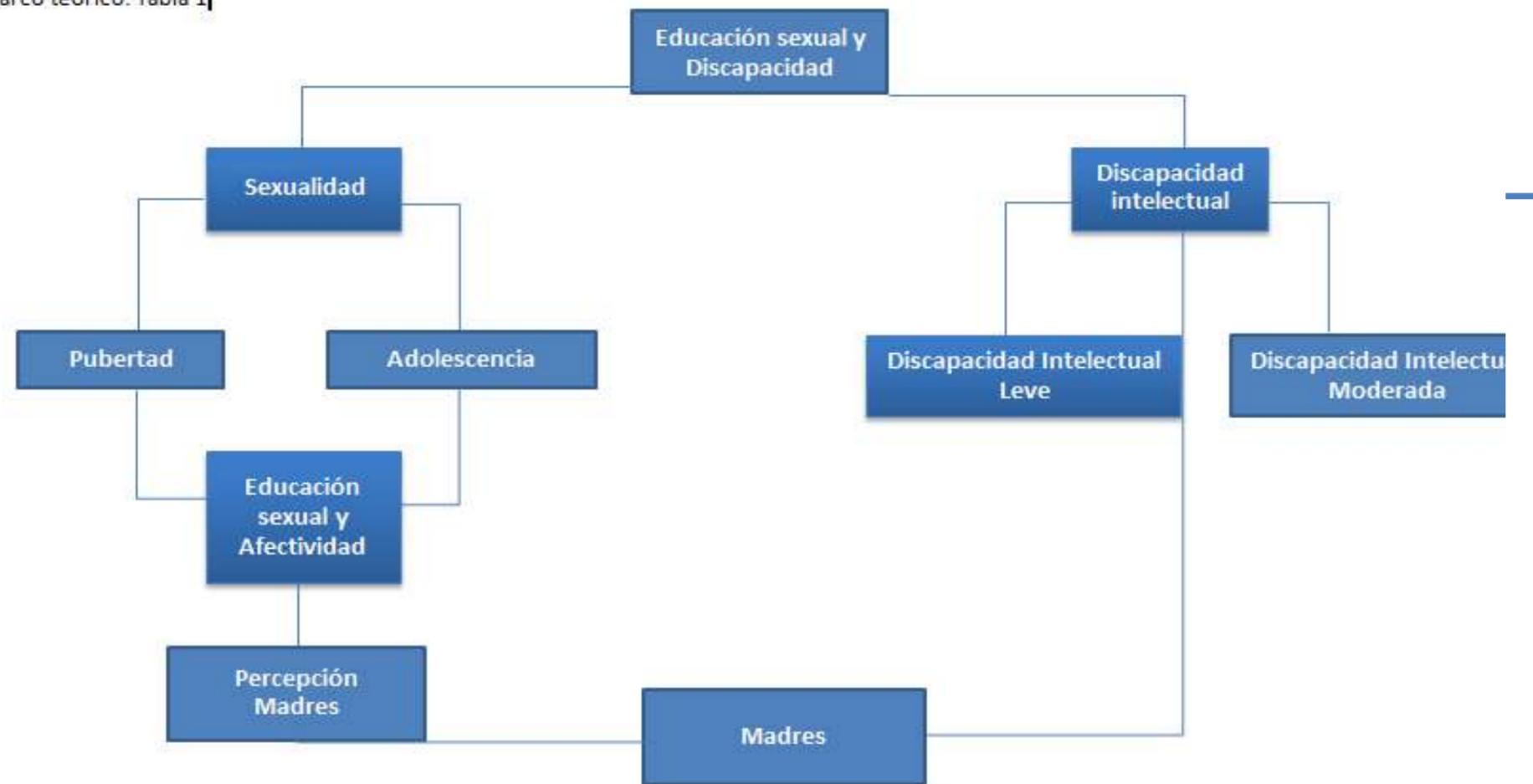
## 2. MARCO TEÓRICO.

En este capítulo se darán a conocer los conceptos que formarán parte de la investigación, apuntando a las inquietudes que llevan a realizar este estudio sobre la percepción que tienen las madres respecto de la educación sexual que entregan a sus hijos/as con Discapacidad Intelectual leve y moderada.

Los conceptos que se exponen en el siguiente capítulo van directamente relacionados con el tema que se está trabajando, generando una fluidez al momento de aplicar los conceptos, tratando los temas tratados con mayor claridad. Los conceptos se van vinculando unos con otros, lo que hace que todos los temas expuestos sean coherentes entre sí. Cada concepto tiene el sustento teórico correspondiente, siendo tomados de personas expertas en cada materia.

Los conceptos que se presentan son: Educación inclusiva, Discapacidad Intelectual, Necesidades Educativas Especiales, Percepción de los padres de hijos/as con Discapacidad Intelectual, Sexualidad, Educación sexual y familia, Políticas de educación en sexualidad, Derechos sexuales, Pubertad, Adolescencia.

Marco teórico: Tabla 1



## **2.1 Educación Inclusiva.**

Este término hace referencia a una transformación progresiva de los sistemas educativos, orientada a que se entregue una Educación de calidad a todas las personas por igual. Se basa en un modelo educativo que busca atender las necesidades de aprendizaje de todos los niños/as, jóvenes y adultos con necesidades educativas especiales, especialmente a aquellos que son vulnerables. Como destaca Fernández (2009) en su estudio realizado “*La educación inclusiva en América Latina y el Caribe: abriendo caminos para una sociedad más justa*”, argumenta que la educación inclusiva busca impregnar la cultura de la comunidad, las políticas educativas y las prácticas de enseñanza de aprendizajes, para hacer posible que todas las personas, independientemente de su origen socioeconómico o cultural, además de sus capacidades individuales innatas o adquiridas, tengan las mismas oportunidades de aprendizaje en cualquier contexto educativo, contribuyendo de este modo, a forjar sociedades justas y equitativas. (Escuela inclusiva: construcción democrática de sociedad en Chile, Nicolás Díaz Barrera, Universidad Austral de Chile).

Los docentes tienen la responsabilidad de dar una formación integral que favorezca a que sus alumnos/as tengan una efectiva integración a la sociedad de la cual forman parte; sin embargo, esto se dificulta ya que Chile se caracteriza por ser una sociedad altamente fragmentada, debido a la persistencia de la pobreza y la desigual distribución de ingresos. Uno de los sectores que sufre las consecuencias más directas de esta desigualdad, es el sistema escolar.

Hacer efectivo el derecho a la educación implica asegurar otros derechos, como el de igualdad de oportunidades, participación y la no discriminación, además el derecho a la propia identidad.

Las escuelas inclusivas son aquellas que desarrollan medios de enseñanza que responden a las diferencias grupales e individuales y por lo mismo benefician a todos los niños/as, contribuyendo al desarrollo profesional de los docentes. También favorecen el desarrollo de actitudes de respeto y valoración de las diferencias de colaboración y solidaridad, que son la base para aprender a vivir juntos para la construcción de sociedades más justas al igual que democráticas, menos fragmentadas y discriminadoras. (Escuela inclusiva: construcción democrática de sociedad en Chile, Nicolás Díaz Barrera, Universidad Austral de Chile).

Si bien la educación inclusiva se asocia frecuentemente con la participación de los niños/as con Discapacidad en la escuela común o de otros alumnos etiquetados “con Necesidades Educativas Especiales”; sin embargo, es un concepto más amplio, ya que su foco de atención es la transformación de los sistemas educativos para atender a la diversidad, eliminando las barreras que experimentan muchos alumnos por diferentes causas, para aprender y participar.

El derecho a la participación y a la no discriminación significa que ninguna persona debería sufrir ningún tipo de restricción para participar en las diferentes actividades de la vida humana. La concreción de este derecho en el ámbito educativo es que todos los niños/as deberían educarse juntos en la escuela de su comunidad, independientemente de su origen social, cultural y de sus características personales.

“Esta educación implica una visión diferente de la educación común basada en la diversidad y no en la homogeneidad. Se considera que cada alumno tiene necesidades educativas y características propias, fruto de su procedencia social, cultural además de sus condiciones personales en cuanto a motivaciones, competencias e intereses, que mediatizan los procesos de aprendizaje haciendo que sea único e irrepetible en cada caso. Las diferencias son una condición inherente al ser humano”. (Republica de Panamá, Ministerio de Educación, “Diagnostico de Necesidades de Formación Docente y de Recursos en la Educación Inclusiva en Centro América (2009)

#### **Principios educativos fundamentales para dar respuesta a la diversidad.**

- Se establece la necesidad de favorecer aprendizajes específicos en función de los diferentes contextos, culturas, género y necesidades individuales de los estudiantes y que los aprendizajes comunes sean accesibles a todos.
- Se reconoce que todos los niños/as sin excepción pueden aprender y desarrollar las competencias básicas necesarias, si se les ofrecen oportunidades educativas de calidad.
- El respeto a la diversidad individual, social y cultural de los alumnos es considerada una riqueza que aporta a los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- Se reconoce que las personas tienen múltiples potenciales y se establece la necesidad de que la escuela ayude a desarrollarlos.
- Se establece que los estudiantes deben contar con los apoyos necesarios para facilitar su máximo desarrollo al igual que su autonomía, sea cual fuere su origen social y cultural además sus características individuales.
- Se establece que los alumnos son el centro de la enseñanza. Los métodos de enseñanza deben partir del bagaje de experiencias culturales, sociales e individuales de las personas.

- Se establece la necesidad de formar y contar con docentes capaces de favorecer la participación de todos los estudiantes, adecuar el currículo y la enseñanza a la diversidad de contextos, culturas y características individuales de sus alumnos.
- Se establece la necesidad de incorporar a la familia, la comunidad local como un apoyo efectivo siendo fundamental en la construcción para el mejoramiento de los procesos educativos y la acción de la escuela.
- Se considera que la atención a la diversidad es una responsabilidad del conjunto de la escuela.

UNESCO (2007b): **Situación Educativa de América Latina y el Caribe: garantizando la Educación de Calidad para Todos.** Informe Regional de Revisión y Evaluación del Progreso de América Latina y el Caribe hacia la Educación para Todos en el marco del Proyecto Regional de Educación (EPT/PRELAC) -2007 p. 64

Un instrumento básico para avanzar decididamente a la construcción de una escuela inclusiva, más allá de buenas prácticas que pueden resultar claves pero eventuales, lo constituye el establecer en forma permanente una gestión curricular acorde con los principios de la inclusión.

Los logros de buenos resultados no dependen solamente del diseño de nuevos currículos, sino de crear las condiciones que permitan su concreción en las aulas y la transformación de las prácticas educativas para que se generen más y mejores aprendizajes. Es necesario incluir junto al diseño curricular, los aspectos vinculados con los procesos de enseñanza aprendizaje en curso, integrados por el contexto en el cual se desarrollan, atributos de docentes y alumnos, junto con las interacciones entre estos actores al igual que entre pares. A estos aspectos se les puede agrupar bajo la categoría “Gestión Curricular”. Blanco (2007) Deben contemplarse mecanismos de largo plazo, que permitan la revisión y actualización de los currículos, promoviendo la participación de los docentes además de otros actores sociales con el fin de concretar cuáles han de ser los aprendizajes comunes para los espacios de diferenciación.

La gestión del currículum debe responder a las características del alumnado, para que vinculen el aprendizaje con sus vidas cotidianas y ser capaz de atender a los alumnos en sus necesidades comunes e individuales. En este sentido, cuando un municipio o una escuela, liceo o colegio realiza una adecuación del currículum, debe basarse en las características del entorno y del alumnado que se suponen fundamentales en cuantas necesidades

educativas. No se trata de hacer sólo buenos análisis sociológicos, sino de saber inferir a partir de ellos qué necesidades específicas tiene ese alumnado en concreto en términos de demandas educativas.

Republica Dominicana, Secretaria de Estado de Educación y Cultura “Plan Decenal de Educación en Acción Transformación Curricular en Marcha” (2009)

## **2.2 Necesidades Educativas Especiales.**

Según destaca la información entregada por el Ministerio de Educación (MINEDUC) en su Programa de Educación Especial (2004), es que, se considera alumnos con necesidades educativas especiales a aquellos cuyas necesidades educativas individuales no pueden ser resueltas con los medios y los recursos que habitualmente utiliza el docente para responder a las diferencias individuales de sus alumnos y que requieren para ser atendidas de ajustes, recursos o medidas pedagógicas especiales. De esto se infiere que el sistema educativo debe proveer los recursos humanos, técnicos y materiales necesarios para la equiparación de las oportunidades de los alumnos con NEE así como las orientaciones técnicas con el objeto de lograr aprendizajes de calidad.

La educación Especial, es una modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles, tanto en los establecimientos de educación regular como especial, proporcionando un conjunto de servicios, recursos humanos, técnicos, conocimientos especializados y ayudas, con el propósito de asegurar, de acuerdo a la normativa vigente, aprendizajes de calidad a niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales (NEE) asociadas a un trastorno o a una discapacidad, asegurando el cumplimiento del principio de igualdad de oportunidades, para todos los educandos (Ley General de Educación y Ley 20.422).

Según señalado en el artículo escrito por Herrera (2009). “*Discapacidad y Necesidades Educativas Especiales: Nuevos Paradigmas en la Atención a la Diversidad*”. Nos expone que es necesario asumir la diversidad como valor y como instrumento educativo, tiene repercusiones que van más allá de la atención o del tratamiento educativo de los estudiantes con necesidades educativas especiales con y sin discapacidad y atañen a la comunidad educativa y a la sociedad en su conjunto.

Además, dentro de las medidas de atención a las personas con necesidades educativas especiales, se enfatiza la organización de los apoyos para la disminución de barreras al aprendizaje, para que este colectivo pueda participar en su proceso educativo y ejercer su

derecho a la educación. Los apoyos que se pueden brindar desde la educación especial, según la Agencia Europea para las NEE (2003), se relacionan con:

- Asesorar la flexibilización curricular.
- Modelar estrategias de enseñanza cooperativa.
- Aprendizaje cooperativo.
- Agrupamientos heterogéneos.
- Enseñanza eficaz, entre otras.

Es por esto, que cabe señalar, que del concepto de Necesidades Educativas Especiales, se desprenden dos subconceptos: Necesidades Educativas Especiales Permanentes y Necesidades Educativas Especiales Transitorias (NEEP y NEET). A raíz de esto se puede señalar que, el concepto de Necesidades Educativas Especiales es muy amplio, comenzando desde una discapacidad física, hasta problemas conductuales gatillados por el medio externo, por lo que es necesario realizar un debido diagnóstico para desarrollar y potenciar en el/la niño/a, todas las habilidades que el/la alumno/a presenta. Con el apoyo de las distintas ayudas y recursos pedagógicos, ya sean, materiales, humanos, o flexibilización curricular, los cuales se deben proporcionar para facilitar el desarrollo personal y el proceso de enseñanza–aprendizaje.

Para Bravo (2010), quien destaca en su artículo *“Demandas actuales a los profesionales de la Educación Especial en el contexto chileno”* La escuela integradora se centra en el diagnóstico mientras que la inclusiva focaliza en la resolución de problemas en colaboración, agregando también que, las primeras tienen su foco de acción en los estudiantes con NEE. Mientras que la escuela inclusiva expande su visión a la educación general concentrando su foco en todos los estudiantes que participan en el sistema educativo. Se suman a esta última los caracteres de solidaridad, equidad, cooperación y la valoración de las diferencias como base en las que se cimenta esta estructura educativa.

Como se destaca en el Decreto N° 170 de Educación Especial MINEDUC (2010). Insta la importancia de establecer dos rangos de evaluación para las N.E.E, las cuales precisan de ayudas y recursos adicionales, humanos, materiales o pedagógicos para conducir y avanzaren su proceso de aprendizaje, estas son:

- Necesidades Educativas Especiales Permanentes (N.E.E.P).
- Necesidades Educativas Especiales Transitorias (N.E.E.T).

NEE de carácter Permanentes: Barreras que el/la estudiante experimenta durante toda su escolaridad como consecuencia de una discapacidad diagnosticada y que demanda apoyos y

recursos extraordinario para el logro del aprendizaje escolar. Este diagnostico que debe der realizado por un profesional competente.

Los tipos de NEE permanentes corresponden a:

- Discapacidad Auditiva
- Discapacidad Visual
- Discapacidad Intelectual.
- Autismo.
- Multi déficit o discapacidades múltiples y sordo ceguera.

NEE de carácter Transitorias: Aquellas no permanentes que son requeridas en algún momento de la vida escolar de un/a alumno/a a consecuencia de un trastorno diagnosticado por un profesional competente, es así como el/a alumno/a requiere de ayudas y apoyos extraordinarios por un periodo determinado para progresar en el curriculum.

Los tipos de NEE transitorias corresponden a:

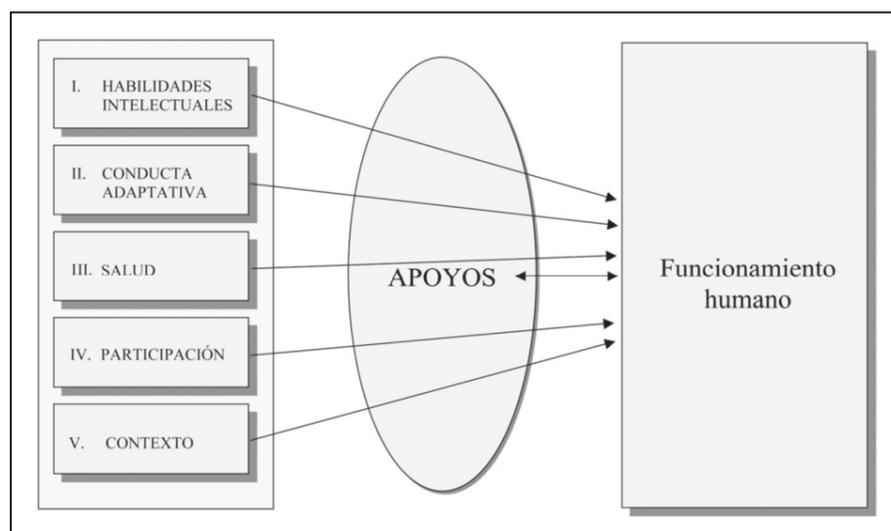
- Déficit Atencional con y sin Hiperactividad TDA, o Trastorno Hiperkinético.
- Trastornos Específicos del Lenguaje, TEL
- Trastornos Específicos de Aprendizaje, TEA
- Rendimiento en pruebas de coeficiente intelectual (CI) en el rango limite, con limitaciones significativas en la conducta adaptativa.

Para lo anteriormente señalado es necesario realizar una evaluación diagnostica, la cual corresponde a un proceso de indagación objetivo e integral realizado por profesionales competentes que se deben encontrar inscritos en el sistema de Registro Nacional de Profesionales de la Educación Especial. Y el diagnostico consiste en la aplicación de un conjunto de procedimientos e instrumentos que tienen por objeto precisar de maneja interdisciplinaria la condición de aprendizaje y salud, considerando el carácter evolutivo de esta en el desarrollo del estudiante, se caracteriza por aportar información relevante que ayuda a determinar los apoyos y ayudas específicos que se requieren para aprender en el contexto escolar. Estos procedimientos, instrumentos y pruebas diagnosticas, son herramientas que ayudan a la observación y medición de las habilidades de los/as estudiantes de manera cualitativa y/o cuantitativa, garantizando validez, confiabilidad a cerca de las características de el/la estudiante, del contexto escolar y familiar próximo. Decreto N° 170, MINEDUC (2010)

### 2.3 Discapacidad Intelectual.

La definición de Discapacidad Intelectual propuesta por la 11ª edición del Manual de la AAIDD (Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo) de 2010, plantea que “La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad aparece antes de los 18 años” (Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, Vol. 41 (4), Núm. 236, 2010 Pág. 9, Schalock; 2010).

En ésta edición se pueden apreciar una serie de cambios en el concepto de Discapacidad Intelectual. Entre ellas se presenta un marco de referencia conceptual del funcionamiento humano, que nos indicaría cual debe ser el objetivo central de los servicios educativos y sociales. Verdugo y Schalock, “Revista Española sobre Discapacidad Intelectual” Vol. 41 (4), Núm. 236, 2010 Pág. 7 a pág. 21). Un aspecto clave en este marco son las cinco dimensiones que se muestran a la izquierda y el rol de los apoyos en la mejora del funcionamiento humano. A continuación se definen las cinco dimensiones del modelo de discapacidad intelectual de la décimo primera edición del Manual de la AAIDD:



- Habilidades intelectuales: capacidad mental general que incluye razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia.
- Conducta adaptativa: el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que se han aprendido y se practican por las personas en su vida cotidiana.
- Salud: un estado de completo bienestar físico, mental y social.

- Participación: el desempeño de la persona en actividades reales en ámbitos de la vida social que se relaciona con su funcionamiento en la sociedad; la participación se refiere a los roles e interacciones en el hogar, trabajo, ocio, vida espiritual, y actividades culturales.
- Contexto: las condiciones interrelacionadas en las que viven las personas su vida cotidiana; el contexto incluye factores ambientales (por ejemplo, físico, social, actitudinal) y personales (por ejemplo, motivación, estilos de afrontamiento, estilos de aprendizaje, estilos de vida) que representan el ambiente completo de la vida de un individuo. Verdugo y Schalock, “Revista Española sobre Discapacidad Intelectual” Vol. 41 (4), Núm. 236, 2010 Pág. 7 a pág. 21).

A finales del año 2009 se promulga el Decreto N° 170, con fecha de publicación del 14 de mayo de 2009, correspondiente al reglamento de la Ley N° 20.201, en el cual se fijan normas para clasificar a los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones (recursos económicos diferenciales) para la Educación Especial. Montero y Lagos “Estudios Pedagógicos XXXVII”, N° 2: 345-361, (2011)

Actualmente en dicho decreto y las políticas públicas el reconocimiento jurídico es coherente con el criterio de diagnóstico de la AAIDD. (Luckasson et al., 2002; Schalock et al., 2010) y de la “Asociación Americana de Psiquiatría”, a través del DSM IV-TR (1994/2000).

La definición de Discapacidad Intelectual (Retraso Mental) propuesta por la AARM Asociación Americana sobre Retraso Mental en 2002 plantea que el *“Retraso mental es una Discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento Intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta Discapacidad comienza antes de los 18 años”* (Luckasson y cols., 2002, p. 8).

### **2.3.1 Diagnóstico:**

La primera función se dirige a diagnosticar la Discapacidad Intelectual, para lo que se plantean tres criterios.

Función 1. Diagnóstico de Discapacidad Intelectual Determina la elegibilidad.

Hay diagnóstico de Discapacidad Intelectual si:

1. Hay limitaciones significativas del funcionamiento Intelectual.
2. Hay limitaciones significativas de la conducta adaptativa.
3. La edad de aparición es antes de los 18 años.

Para identificar a los alumnos con los que se trabajó en este estudio de caso, es necesario mencionar que para clasificar a las personas así definidas e identificadas se utilizan los sistemas actuales de clasificación CIE-9 y CIE-10, que se basan principalmente en puntuaciones de CI, como también el sistema de clasificación del DSM-IV, que actualmente se está revisando.

**Criterios de diagnóstico según el DSM-IV:**

CATEGORÍA	RANGO DE PUNTAJE -CI
Limite	70-79
Discapacidad Intelectual leve	50-69
Discapacidad Intelectual moderada	35-49
Discapacidad Intelectual grave o severa	20-34
Discapacidad Intelectual profunda	Por debajo de 20

**Discapacidad Intelectual Leve CI 50-55 a 70.**

Se los denomina los de la “etapa educable”. Suelen desarrollar habilidades sociales y de comunicación durante los años preescolares (0-5 años de edad), tienen insuficiencias mínimas en las áreas sensorias motoras y con frecuencia no son distinguibles de otros niños sin Discapacidad Intelectual hasta edades posteriores. Acostumbran adquirir habilidades laborales adecuadas para una autonomía mínima, pero pueden necesitar supervisión, orientación y asistencia, especialmente en situaciones de estrés social o económico desusado.

**Discapacidad Intelectual Moderada CI 35-40 a 50-55.**

La Discapacidad Intelectual moderada equivale a la categoría pedagógica de “adiestrable”. Adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Pueden aprovecharse de una formación laboral y con supervisión moderada, atender a su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de educarse en habilidades sociales y laborales, pero es improbable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. En su mayoría son capaces de realizar trabajos no cualificados o semicualificados, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la vida en comunidad, usualmente en instituciones con supervisión.

## **2.4 Padres, Escuela y Educación Sexual**

Como destaca Rivas (2000) en su artículo *“Habilidades sociales y relaciones interpersonales”*. El ser humano es esencialmente un sujeto social que vive y se desarrolla en un proceso de aprendizaje social que ocurre inmediatamente después del nacimiento. Por tanto, la familia es la primera unidad social donde el niño se desarrolla y donde tienen lugar las primeras experiencias sociales. Para que la interacción posterior sea adecuada, es necesario que el sujeto haya desarrollado con anterioridad la seguridad que proporciona una correcta relación con la figura de apego.

La familia se destaca por ser un pilar esencial en la educación de alumnos con necesidades educativas especiales. Los padres son los que influyen de manera más significativa en el comportamiento del niño, lo que permite que el aprendizaje sea significativo. Al igual que la escuela, ambos son dos contextos fundamentales para el desarrollo de estos niños, por lo que deberían colaborar en diferentes momentos y de diferentes formas. López, Ridao, Sánchez. (2004)

Además, como enfatiza Amor (2000). La escuela es el segundo agente de socialización donde el niño va a aprender y desarrollar conductas de relación interpersonal. El niño va a aprender las normas y reglas sociales en la interacción con sus compañeros. Los comportamientos sociales, tanto positivos como negativos, van a ir configurando el patrón de comportamiento que va a tener el niño para relacionarse con su entorno. Los objetivos de la escuela, apuntan a conseguir el desarrollo integral del niño como persona, y para ello es necesario el entrenamiento en habilidades de relación interpersonal puesto que los déficits en estas habilidades que aparecen a edades tempranas se agravan con el tiempo. Además, los comportamientos interpersonales adecuados se consideran requisitos imprescindibles para una buena adaptación a la vida. La escuela constituye, pues, uno de los más relevantes para el desarrollo social de los niños y, por tanto, para potenciar y enseñar las habilidades de relación.

Es por ellos, que para Bustos (2002), como señala en su tesis doctoral *“Sexualidad y afectividad de la persona con discapacidad intelectual: una mirada desde la perspectiva de la integración social”*. Que es de vital importancia la comunicación y la confianza que se genere entre padres y educadores. Como educadores se debe conocer tanto las necesidades de las familias como de los alumnos, para hacer un trabajo integral y para conseguir una colaboración efectiva debe siempre haber un intercambio de información. Muchas veces los padres no manejan los conocimientos necesarios para aportar en la educación de sus hijos, los que pueden darse desde la escuela y posibilitará que los padres y madres puedan adquirir habilidades que les permitan educar de forma más enriquecedora a sus hijos y contribuirá a fomentar las relaciones con la escuela.

#### **2.4.1 Padres con hijos con Discapacidad.**

La llegada de un niño con Necesidades Educativas Especiales a la familia suele ser un golpe muy fuerte para estas, ya que deberían habituarse a múltiples cambios, desajustes y tensiones. Se producen varios procesos que van desde la negación, el miedo, la frustración y la aceptación de la realidad. Frecuentemente los padres desarrollan una actitud sobreprotectora con sus hijos/as, ya que se sienten ansiosos al observar el esfuerzo que estos hacen para conseguir las cosas, pero esa actitud puede crear una dependencia que les impedirá desarrollarse en forma autónoma e integrarse de manera adecuada a la sociedad. En el caso de los padres con hijos/as con Discapacidad, se habla mucho del denominado “duelo”, al momento de enterarse de que su hijo/a presenta algún tipo de Discapacidad; para nuestro caso de investigación se hará referencia a la Discapacidad Intelectual, ya sea Leve o Moderada.

En una investigación realizada por Núñez (2002) publicada en el periódico “El Cisne” (Argentina), hace referencia a como los padres viven el duelo y como enfrentan el proceso que viven sus hijos: “Este duelo ya lo iniciaron los padres tiempo atrás con el diagnóstico. También el niño en años de la infancia enfrentó una toma de conciencia de su limitación que se debió acompañar de cierta elaboración. Con la adolescencia nuevamente se abre esa vieja herida que implica iniciar un proceso de elaboración y aceptación de su condición de Discapacitado, de persona diferente a consecuencia de la falta. Deberá hacer una lenta discriminación entre lo que “no puede” y “lo que puede”. Deberá ir descubriendo todas sus potencialidades y posibilidades en espera de ser desarrolladas”.

Este proceso suele ir acompañado de acusaciones y reproches a los padres solicitando la reparación mágica del daño por medio de operaciones, medicaciones o cualquier avance técnico. Aunque cada familia es única, específica y las reacciones y relaciones que se establecen entre los padres y los hijos/as varían entre ellas, la mayoría de los padres suelen mostrarse temerosos, angustiados, desorientados, decepcionados por viejas ilusiones y expectativas no cumplidas, desde aquí es que se muestran preocupados por el futuro volviéndose sobreprotectores al punto de infantilizar demasiado a sus hijos aunque estos ya sean adolescentes.

#### **2.4.2 Educación Sexual para hijos/as con Discapacidad.**

Debido a lo anteriormente señalado, es fundamental destacar, el tipo de herramientas que como familia entregan a su hijo/a y en relación a la Educación Sexual, para Barragán (2008). La Educación Sexual, en sentido amplio, constituye el intento de transmisión de las

concepciones, normas y valores morales e ideología que cada cultura considera que deben servir para preservar el modelo social, cultural y económico.

En este sentido las ideologías sobre Educación Sexual y género pueden estar cumpliendo la función de limitar el desarrollo de las personas al imponer una perspectiva concreta de interpretación del mundo social. Rivera (2007) *“Sexualidad y Discapacidad de los Niños, Niñas y Adolescentes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a Discapacidad”*

Es fundamental destacar, que las familias deben ser los educadores principales de sus hijos/as, respecto a la Sexualidad, ellos deben entregar “oportunidades para enseñar”, transmiten mensajes positivos y valores claros sobre la sexualidad, es primordial que los padres construyan las bases para que sus hijos/as adquieran una conciencia y sean sexualmente sanos. Sin embargo, los datos muestran que la mayoría de los padres han omitido su responsabilidad. En su lugar, suelen ser los compañeros y los medios de comunicación las fuentes principales de información sobre sexualidad para los niños/as. Datos entregados en el artículo de Morell y Botana *“Programa De Salud Infantil Y Del Adolescente: Consejos para Padres sobre Educación Sexual”* (2003)

Según señala el artículo *“Cuerpo y Sexualidad”* escrito por Vidal (2002), en el capítulo “Sexualidad e Identidad”, se destaca que es necesario demostrar que los cambios ocurridos en la sexualidad de los adolescentes y jóvenes, en la actualidad requiere que el sistema educativo cambie su pasivo rol de transmisor de contenidos para convertirse en un elemento activo, centrado en las preocupaciones reales de los adolescentes, que lejos de tratar de imponerles criterios morales personales, por muy legítimos que éstos puedan ser para cada persona en particular, entreguen información concreta de cómo ejercer una sexualidad sana y responsable para quienes han optado por comenzar su actividad sexual.

Además, en el texto de Patpatian (2004) *“Los Padres y la educación sexual de sus Hijos”*. Nos indica que los padres, la mayoría de las veces, entregan Educación Sexual desde el momento que el niño nace. Las acciones u omisiones, los gestos y expresiones al momento de encarar el tema, son factores que influyen o determinan nuestra intervención educativa.

Referente a datos entregados por el Ministerio de Salud (2001), revelan que en una muestra de 5.407 personas, donde se constata que el 94% de la población mayor de 18 años de edad ya ha tenido experiencias sexuales. Comparando los tramos de edad extremos, el estudio muestra que, "Entre las mujeres mayores y las jóvenes de hoy, la entrada a la sexualidad se ha adelantado en dos años: las edades medianas de iniciación bajan de los 20 a los 18 años. Entre los mismos grupos de edad de hombres se constata que la mediana de iniciación se ha reducido en un año: baja de 17 años 8 meses a 16 años y 8 meses" (Ministerio de Salud,

Comisión Nacional del SIDA 2001:32). Es por ello, que es fundamental iniciar políticas desde una edad temprana, que vayan en directo beneficio tanto para los padres, la escuela, los docentes y sus alumnos/as en el tema de la educación sexual, para poder así, entregarles las reales herramientas para su desarrollo sano y libre de una mejor manera.

Otro estudio realizado por el Instituto Nacional de la Juventud (2001) reveló que la mayor parte de los adolescentes consideran que el amor y el afecto constituyen los principios que legitiman la vida sexual prematrimonial. Así, en la visión de los estudiantes, la expresión de la sexualidad se encontraría íntimamente ligada a la expresión de los afectos. En consecuencia, lo que este estudio nos muestra, es cuál es la real concepción que los adolescentes acerca de la sexualidad, el cual va mucho más allá del acto mismo sexual, sino que es la demostración de afecto y amor necesario para la vida en pareja.

En la cotidianidad, para los padres, es difícil abordar el tema de la Sexualidad con normalidad, más aun se dificulta cuando los hijos presentan Discapacidad Intelectual, esto debido a que los padres niegan, de alguna manera la adultez de sus hijos, pensando y sintiendo que serán para siempre niños/as, sin presentar ningún cambio evolutivo. Muchos de los miedos y prejuicios respecto a este tema son de orden moral y social, sin tener claro el abordaje correcto del tema. *“Si la Sexualidad es una condición psíquica universal, al discapacitado, más allá de la Discapacidad que sufra, también lo vamos a considerar un ser sexuado, como cualquier sujeto atravesado por el lenguaje”* Tallis (2005) *“Sexualidad y Discapacidad”*

La convivencia de personas con diferentes edades y situaciones vitales al interior de la familia, permite que determinados aspectos relacionados con la Sexualidad se vivan de manera más directa e intensa, tales como un embarazo de la madre, los cambios de la pubertad de un hijo/a, el pololeo de otro u otra, etc., que facilitan poder abordar estos temas con sus hijo/as que presentan Discapacidad Intelectual.

La posibilidad de crear un elevado clima de afecto y de confianza favorece que los integrantes de la familia puedan hablar en forma más profunda y sincera de determinados temas de carácter sexual. Los vínculos afectivos fuertes, a la vez, facilitan afrontar y superar problemas de carácter sexual que pueda tener alguno de los hijo/as. Los padres y madres también pueden dar orientación en valores, morales o religiosos, en base a sus propias convicciones ideológicas sobre la Sexualidad. Además, por su cercanía y papel en la crianza de sus hijos/as son líderes naturales del proceso de socialización, en materias normativas, comportamentales y valoricas de los estudiantes y para su vivencia de la sexualidad. Ministerio de Educación (2007) *“Educación Sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual”*.

### **2.4.3 Políticas de Educación en Sexualidad**

Para el artículo de investigación de García (2011) *“Educar en conductas sexuales saludables: una innovación docente en promoción de la salud”*. El comportamiento sexual en la edad adulta se debe caracterizar por los principios éticos y universales de tolerancia, respeto, ausencia de imposiciones y de discriminaciones, así como disposición empática hacia los demás. En la etapa adolescente, existe el riesgo de dejar que otros u otras tomen decisiones respecto a las responsabilidades inherentes a la Sexualidad, o bien elegir de forma equivocada por condicionantes diversos, tales como la falta de información, la presión del entorno social, o bien simplemente una mala planificación del futuro en ese momento. Este tipo de circunstancias pueden desembocar en situaciones tales, entre otras, como embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Es por ello, que en la actualidad existe la necesidad de realizar programas de Educación Sexual, para enfrentar algunos problemas relacionados con la Sexualidad en esta etapa (abortos, embarazos no deseados, abusos sexuales, represión sexual, etc.)

El contenido de la Educación en Sexualidad está íntimamente unido a la generación y desarrollo de la vida humana, al nacimiento o construcción de la persona, a los fundamentos éticos de la cultura de la comunidad. Esto plantea la necesidad de considerar la dimensión de la Sexualidad en la Educación formal. Una Educación de calidad debe incluir, entre sus propósitos, satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje requeridas para un desarrollo socio afectivo sano y maduro que favorezca el crecimiento humano pleno de niños y adolescentes.

Para el MINEDUC (2001) según su *“Política de Educación en Sexualidad”*. La Sexualidad es un tema sobre el cual existe diversidad de opiniones en nuestra sociedad. Se trata de una dimensión humana que toca emociones y sentimientos, está íntimamente relacionada con las creencias y los valores de cada persona. Así la Educación de la Sexualidad es, el primer lugar, un quehacer de la familia, aunque la escuela también comparta la tarea.

La finalidad de la política de Educación en Sexualidad del Ministerio de Educación, es contribuir al mejoramiento de la calidad de la Educación promoviendo la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje en materia de Sexualidad humana para lograr un desarrollo socio afectivo sano, armónico de niños y jóvenes.

En concordancia con los fines señalados, los propósitos de la política de Educación en Sexualidad son:

- Favorecer el desarrollo socio afectivo de niños y jóvenes, promoviendo la formación de valores además de las actitudes positivas en torno a la sexualidad, sustentados en formación amplia, veraz y oportuna, de modo que puedan encauzar sus relaciones humanas en el respeto mutuo, responsabilidad consigo mismos y con los demás.
- Proporcionar el desarrollo de condiciones educativas que, reconociendo la integralidad del ser humano, contribuyan al desarrollo armónico de las diferentes dimensiones de su vida.

El gran objetivo de la Política es:

- Contribuir a la reflexión en las diferentes instancias de la sociedad en torno a la importancia de la sexualidad en la vida personal, social y cultural.
- Salvaguardar el respeto por las etapas del desarrollo del sujeto por las etapas del desarrollo del sujeto promoviendo una Educación Sexual determinada por las necesidades de aprendizaje de los alumnos, de acuerdo a su edad.

Las líneas de acción son:

- Promover la incorporación sistemática del tema de la sexualidad humana en la formación inicial de los profesores y de conceptos generales sobre el tema en el curriculum general de la formación de profesionales en la educación.
- Coordinar recursos existentes para apoyar las iniciativas existentes en los establecimientos, dando especial importancia a la coordinación con Servicios de Salud y otros proyectos en marcha en la comunidad.
- Promover a nivel nacional, la integración de la educación sexual al curriculum de formación inicial de docentes en las Universidades e Institutos Profesionales.

Los objetivos de la Educación Sexual según el texto de Hernández y Jaramillo (2006), *“La educación sexual de la primera infancia: Guía para madres, padres y profesorado de Educación Infantil”*. La Educación de la Sexualidad comprende el desarrollo de los adolescentes como seres sexuados de una forma sana, libre, feliz y responsable. Esta finalidad se traduce en los siguientes objetivos:

- Conocer, aceptar y cuidar el propio cuerpo sexuado.
- Dar un sentido y un significado propio y singular al cuerpo sexuado.
- Reconocer y valorar la diferencia sexual.
- Vivir y expresar la sexualidad en relación, es decir, teniendo en cuenta al otro o a la otra.

## **2.5 Percepción de los Padres de hijos/as con Discapacidad Intelectual.**

Sobre la percepción se ofrecen diversas definiciones que han ido evolucionando hacia la importancia de las experiencias y los procesos internos de los individuos. La percepción es uno de los temas más importantes de la psicología como ciencia siendo objeto de diferentes intentos de explicación.

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo- constructivo en que el perceptor, antes de procesar la nueva información y los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio que le permite contrastar el estímulo aceptándolo o rechazándolo, según se adecue o no a lo propuesto por el esquema.

La definición de la psicología moderna, que parte de la existencia del aprendizaje, considera la percepción como un proceso de tres fases. Así, la percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de las experiencias y necesidades. Pasando por tres características, la percepción de un individuo es subjetiva, selectiva y temporal. *Subjetiva*, ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. Ante un estímulo visual, se derivan distintas respuestas. Es de *Condición selectiva*, ya que la persona no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir. *Es temporal*: ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos

El planteamiento del ecologista Gibson, defiende la teoría de que la percepción es un proceso simple; en el estímulo está la información sin necesidad de procesamientos mentales internos posteriores. Dicho planteamiento surge del supuesto de que en las leyes naturales subyacentes en cada organismo están las claves intelectuales de la percepción como mecanismo de supervivencia, por lo tanto los seres humanos perciben sólo lo que puede aprender y le es necesario para sobrevivir.

*Percepción* (s.f.). Recuperado el 04 junio de 2012, de [www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf](http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf)

Según estudios de percepción social, la percepción de personas es usualmente más compleja que la percepción de objetos, ya que existen muchos atributos no observables directamente, las personas cambian más que los objetos, y la exactitud de la percepción es más difícil de comprobar (Morales, Reboloso y Moya, 1994). Teniendo presente estas características generales de la percepción social, podemos dirigir ahora nuestra atención a cómo opera el proceso mediante el cual buscamos información y nos formamos impresiones acerca de las personas que percibimos. Comúnmente, la percepción se encuentra altamente influenciada por mitos, creencias, prejuicios que van construyendo la

manera de “ver la realidad”, considerando que la percepción es totalmente subjetiva y que por lo mismo, refiere a la experiencia de vida del sujeto. En el caso de la percepción de las madres de hijos con Discapacidad Intelectual, los mitos, prejuicios, temores y negaciones que han tenido o tuvieron se hacen presentes en las percepciones referidas a la educación sexual que entregan a sus hijos/as.

Como sabemos el nacimiento de un niño con Discapacidad Intelectual supone un shock dentro de la familia. El hecho se percibe como algo inesperado, extraño y raro, que rompe las expectativas que tenían los padres acerca del hijo que esperaron durante 9 meses. La confusión, los sentimientos de aceptación, rechazo y culpabilidad se mezclan de manera imparable, surgiendo siempre las preguntas de los ¿Por qué? , acompañado de intensos sentimientos de rechazo o rebelión. Esta percepción es rápidamente asumida como propia por el niño con Discapacidad Intelectual que se encuentra viviendo así como indeseable” (Sorrentino, 1990:16).

A lo largo de la historia se han producido una serie de mitos y tabúes con respecto a la sexualidad de los jóvenes que tiene Discapacidad Intelectual, leve o moderada. Desde el punto de vista científico, en una investigación publicada por Ballan: “Históricamente, la sexualidad en sujetos con Discapacidad Intelectual ha sido temida y negada. Durante siglos las percepciones de la humanidad hacia los sujetos con Discapacidad Intelectual fue a través de numerosos mitos, alegando que las personas con Discapacidad Intelectual eran: asexuadas, sobre sexuadas, incontrolables sexualmente hablando, con comportamientos animales comparados con las personas normales, subhumanos, dependientes, infantiles y engendrados por personas con discapacidad.” Ballan (2001). “Parents as sexuality educators for their children with developmental disabilities.” SIECUS Report. Vol. 29, No. 3. New York. Febrero /marzo 2001.pp.14-19.

Sin embargo el Canal Better Health, en su artículo “Sex education for children with intellectual disabilities” (Educación Sexual para niños con Discapacidad Intelectual) dice que las personas con Discapacidad tienen los mismos pensamientos, deseos, actitudes, fantasías y actividades como las personas que no presentan Discapacidad Intelectual. Pero esta población corre un alto riesgo de ser abusada, de tener embarazos no planificados o de incrementar el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, si no se les brinda una adecuada educación sexual. Este canal además agrega que es importante que los niños y niñas tengan la oportunidad de ser educados en sexualidad, así como darles la oportunidad de explorarse, disfrutar expresando su sexualidad de manera positiva y saludable. Rivera “Sexualidad Y Discapacidad De Los Niños, Niñas Y Adolescentes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a Discapacidad” (“Sexualidad Y Discapacidad De Los Niños, Niñas Y Adolescentes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a Discapacidad, Rivera ; 2007)

## **2.6 Sexualidad.**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006) "La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia expresándose a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se logran vivenciar o expresar siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales"

Además como "la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, sociales y culturales del ser sexual, de manera de enriquecer positivamente y fortalecer la personalidad, la comunicación y el amor." OMS (2011).

Es así, como se pueden destacar alguna de las visiones que existen acerca de la sexualidad:

- Sexualidad: Como conjunto de condiciones estructurales (anatómicas), fisiológicas, de comportamiento y socioculturales que permiten el ejercicio de la función sexual humana. Abarca nuestros sentimientos, conductas en general y sexual en particular, la manera de expresarnos relacionándonos con los demás. En definitiva la forma de vivir como hombres y mujeres (González Y Miyar 2001)
- Sexualidad como unidad integral: Construcción social que se origina en el propio individuo. Proceso que interpreta y describe un significado cultural a los pensamientos, conductas, condiciones sexuales, en donde la experiencia de cada persona está mediada por factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, religiosos o espirituales, etc. (Zeidenstein Y More 1999)

Para Hernández y Jaramillo (2006) en su artículo "*La educación sexual de niñas y niños de 6 a 12 años*", expresan que existen muchas formas de sentir y expresar la Sexualidad siendo mujer u hombre. La expresión de la Sexualidad no es instintiva, grabada o marcada por nuestro código genético; por el contrario, tiene mucho de aprendido. Por eso, es diferente en cada persona y en cada contexto cultural y/o histórico.

En conclusión, la necesidad física, afectiva de tocarnos, darnos placer e intimidad, nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos. La Sexualidad se reelabora a lo largo de una vida. En este sentido, una persona nunca termina de descubrir su propia sexualidad, tenga la edad que tenga. Hernández y Jaramillo, (2006)

### **2.6.1 Derechos Sexuales.**

Los Derechos Sexuales son derechos humanos primordiales relativos al libre ejercicio de la sexualidad sin riesgos, al placer físico y emocional, a la libre orientación sexual, a la libre elección del número de hijos, a la protección de la maternidad, entre otros aspectos. (Fuente “Guía para programas y proyectos de salud sexual y reproductiva en África”. AECI-2005). Según la declaración de los Derechos Sexuales Universales (Declaración aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología, WAS, el 26 de Agosto de 1999, en el 14° Congreso Mundial de Sexología Hong Kong) .Y la Declaración de Montreal “Salud Sexual para el Milenio” ,XVII Congreso Mundial de Sexología. Montreal (2005). *Declaración de los Derechos Sexuales de WAS* (s.f.). Recuperado el 01 junio de 2012, de <http://apissex.wordpress.com/declaracion-de-montreal-salud-sexual-para-el-milenio/>.

Se proponen 11 Derechos Sexuales Éstos están basados en una Educación Sexual Comprensiva, Información basada en el Conocimiento científico, Libertad, Autonomía, Privacidad, Equidad , Placer, Expresión emocional y Libre Asociación sexual, el Poder de Opciones Reproductivas y el Cuidado de la Salud Sexual, sabiendo que la sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano y que su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto e intimidad, como también de expresión emocional, placer y amor. Si se reconoce que la sexualidad es algo que somos u que nos constituye como seres humanos, entonces es fácil aceptar que la educación sexual es fundamental y básica para el desarrollo de una niña/o, tenga o no una discapacidad Intelectual.

Aún así y a más de 10 años de haberse realizado dicho congreso, cuando la salud, los Derechos Sexuales y reproductivos se perfilaron en el panorama mundial. En las agendas públicas como elementos centrales para el desarrollo de los pueblos y la condición de las mujeres, se puede observar un estancamiento en el avance discriminando a minorías sexuales y personas con Discapacidad Intelectual.

### **2.6.2 Derechos Sexuales en personas con Discapacidad.**

Como defensa a lo anterior, debe hacer un recuento del término “calidad de vida” y “dignidad humana” El artículo primero de la declaración Universal de los derechos del hombre proclama: “todos los seres nacen libres e iguales en dignidad y derecho” Nikken; “Estudios Básicos de Derechos Humanos I”, (1994)

En el informe de AFROPA. (Datos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes en Chile. Santiago; 30 de Junio 2000), dice que el El Estado de Chile también los reconoce y ha hecho expreso reconocimiento que los Derechos Sexuales o reproductivos son un conjunto de derechos humanos, ya recogidos en instrumentos internacionales, en el ordenamiento jurídico Nacional que tienen a la base el derecho a la vida, la igualdad ante la ley, la integridad física y síquica, la libertad personal o seguridad individual, el derecho a la privacidad e intimidad, el derecho a la salud, a la educación, entre otros, los que se encuentran consagrados en la Constitución. Ésta constitución reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social, profesional y su participación en la vida de la comunidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es una declaración de los principios innatos de la protección de los Derechos de las personas con Discapacidad, principios que deben ser respetados por el Estado y sus instituciones, tanto al momento de legislar como en la aplicación de sus normas. Las personas con Discapacidad Intelectual tienen los mismos derechos que cualquier otra persona, por tanto pueden ejercer derechos y contraer obligaciones, siendo la regla general la capacidad.

Sin embargo, existen diversas figuras jurídicas que limitan o reemplazan la voluntad de las personas con Discapacidad Intelectual. Por ejemplo: la Ley ha otorgado a los cuidadores de personas con Discapacidad, ya sea padre, madre o ambos, distintos derechos que tienen por objeto permitir y favorecer la igualdad de oportunidades, inserción y participación social activa de sus pupilos. Libro IV Título II del Código Civil, Ley N° 18.600, Ley N° 20.422 y su Reglamento, Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Resolución Exenta MINSAL N° 2326/2000, Decreto MINSAL N° 570/2000, Resolución Exenta MINSAL N° 1110/2004, Normas Nacionales sobre Regulación de Fertilidad (2006). La legislación especializada contempla diversos derechos para padres o madres de personas con Discapacidad Intelectual.

La Convención Internacional sobre de los Derechos de las personas con Discapacidad obliga a los estados que forman parte de la misma a tomar medidas que eviten la discriminación de las personas con Discapacidad Intelectual, en todas aquellas materias relativas al matrimonio, familia, paternidad y relaciones personales.

De tal manera a fin de asegurar que toda persona con Discapacidad Intelectual y/o Neurológica, pueda desarrollar todas aquellas disposiciones efectivas y pertinentes se debe:

- a) Reconocer el derecho de todas las personas con discapacidad en edad de contraer matrimonio a casarse y fundar una familia sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros cónyuges.

- b) Respetar el derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, y a tener acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad, y se ofrezcan los medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos.
- c) Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad en igualdad de condiciones con las demás.

## **2.7 Adolescencia.**

La Adolescencia, es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y venida futura de la adultez; para muchos jóvenes la Adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación; para otros, es una etapa de amistades internas, de constantes conflictos con los padres, de sueños acerca del futuro. Es un período de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y le capacitan para la función reproductora. UNICEF (2011) Revista *“La Adolescencia, Una época de oportunidades”*

Nos comenta que la adolescencia es una época de cambios esencialmente. Que trae consigo enormes variaciones físicas y emocionales, que son fascinantes porque logran la transformación del niño/a en adulto/a. Como todos los procesos importantes de cambio, genera perturbaciones y confusión. Por eso es angustiada para el adolescente e incomprendible para los adultos, pero es esencial para el desarrollo de la vida y si los adultos no lo impedimos-culmina exitosamente en la madurez y en el avance de la sociedad.

Este periodo comprende entre el final de la infancia y el principio de la edad adulta. Suele comenzar a los 12 y 14 años en la mujer y en el hombre respectivamente, culminando a los 21. En esta etapa se experimenta cambios que se dan a escala social, sexual, física y psicológica. UNICEF (2006) Revista *“Vigía de los derechos de la niñez y la adolescencia mexicana”*

La búsqueda de la identidad es un viaje que dura toda la vida, pero es también la gran tarea del desarrollo de la etapa adolescente. Su punto de partida está en la niñez y acelera su velocidad durante la Adolescencia. Como Erikson (1950) señala, este esfuerzo para lograr el sentido de sí mismo y el mundo no es “un tipo de malestar de madurez” sino por el contrario un proceso saludable y vital que contribuye al fortalecimiento total de del ego del adulto.

Como destaca Gaviria (2008) en su artículo *“Los retos de la adolescencia en el proyecto de vida de La persona con discapacidad intelectual”*. Que adolescencia proviene del verbo

latín “adolescere” el cual significa crecer hacia la adultez, es un ciclo de vida que implica crecimiento en todas las sociedades. Este crecimiento involucra moverse de la inmadurez de la niñez a la responsabilidad de la vida adulta y el cambio de rol que deberá asumir para ser aceptado socialmente.

La adolescencia es un periodo de transición durante el cual la persona es niño en algunos aspectos, joven en muchos y adulto en unos pocos. Esta mezcla de roles es desconcertante para el individuo y para quienes le rodean y su comprensión solo es posible si se incluyen muchas perspectivas para su explicación y se ubica al adolescente en el contexto particular en el cual se está desarrollando.

Se inicia la búsqueda de nuevas amistades, nuevas maneras de relacionarse, nuevas experiencias y nuevas visiones. Construye independencia fortaleciendo su autoafirmación. Muestra una actitud de rebeldía, crítica, a la vez de descubrimiento y apertura. Por esta vía define los principios que regirán su vida y sus relaciones con los demás. El objetivo social del adolescente es la evolución desde una persona dependiente hasta otra independiente, cuya identidad le permita relacionarse con otros de un modo autónomo. UNICEF (2006)

En el caso de los adolescentes con discapacidad intelectual, el cambio biológico se producirá en términos similares al adolescente sin discapacidad, a condición que su salud general y su nutrición sean adecuadas pero el concomitante cambio en interacción con pares del sexo opuesto, se verá restringido en parte por su funcionamiento adaptativo menor al de los pares sin discapacidad pero en su mayor parte estará limitado por las restricciones en participación que impone el medio social. Gaviria (2008)

Debe permitir que los estudiantes puedan expresarse, innovar, gastar su energía, formar su personalidad alrededor del deporte, de la música, el baile y el teatro. Debe facilitar la amistad y la recreación. Debe abrir sus puertas a la comunidad circundante. Y, claro, debe continuar transmitiendo conocimientos científicos y culturales, de manera reflexiva, útil y ligada a la vida cotidiana. Cuando la escuela no garantiza las condiciones mencionadas, el adolescente la sustituye por la calle como centro principal de aprendizaje y socialización.

Los/as niños/as y Adolescentes tienen todos los Derechos de los seres humanos reconocidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Tienen además algunos derechos adicionales porque son seres todavía en proceso de desarrollo, que necesitan medidas de protección especiales. Entre ellos están, por ejemplo, el derecho a no ser separados de sus padres o el derecho a un sistema de justicia penal distinto del de los adultos y orientado a la reintegración social y familiar.

En definitiva, el o la adolescente con discapacidad requieren muchos más apoyos y servicios adicionales a los existentes para el resto de los y las jóvenes y necesita de

estructuras como la familia, instituciones y grupos que le ayuden a conseguir estos apoyos adicionales porque generalmente él no logra hacerlo por sí mismo. Gaviria (2008)

## **2.8 Afectividad**

La afectividad esta intrínsecamente relacionada con la Sexualidad, el afecto es un proceso interactivo que involucra a dos o más personas. La importancia de la afectividad radica en que nuestras acciones son el resultado de nuestro estado afectivo que a su vez están condicionadas por la actividad Intelectual y por los conocimientos.

La formación afectiva es aún más difícil y compleja que la formación Intelectual, es por eso que la afectividad debe tener un lugar de gran importancia dentro de la educación.

Un aspecto importante es el fenómeno de la identificación afectiva, estos se dan cuando una persona está unida a otra afectivamente de tal modo que hace suyos los estados afectivos de esta. Todo lo que proviene de tal persona es aceptado sin reparos y lo hacemos propio, lo incorporamos a nuestro propio comportamiento. Otro aspecto es el llamado “efecto espejo”: las personas reaccionan de acuerdo con las expectativas que tenemos de su comportamiento. Por último, el denominado efecto serendip, por el cual una persona obtiene de otra exactamente el resultado opuesto al que pretendía. Sierra (2008) *“La Afectividad Capacitación Humana”*.

El verdadero amor, según los importantes análisis del psicoanalista Erich Fromm, hace referencia a la capacidad para dar más que para recibir afecto y la capacidad para darse a sí mismo. Implica, además, la preocupación para satisfacer las necesidades biológicas y psicológicas de la persona amada, o sea, la atención a la seguridad, bienestar; conocimiento y comprensión, interés por penetrar en los pensamientos y sentimientos de la persona amada, a así interpretar las cosas desde su punto de vista.

La comunicación de los sentimientos presenta grados de profundidad y de calidad. En la pareja cada uno se proyecta en el otro hasta llegar a una especie de identificación. Este “encuentro” es fuente de grandes satisfacciones contribuyendo a un enriquecimiento mutuo, ya que a través de él se comunican las vivencias, se deposita el “yo” en el “tú” y se forma el “nosotros”. No se puede provocar o anular los estados afectivos por un acto de la inteligencia o de la voluntad, pero si se puede ejercer cierto control sobre la intensidad de los estados afectivos y sobre su incidencia en los comportamiento responsable. Sierra (2008)

Un indicador de la madures afectiva puede ser el control emocional. No podemos provocar o anular nuestros estados afectivos por un acto de la inteligencia o de la voluntad, pero si

podemos ejercer cierto control sobre la intensidad de nuestros estados afectivos y sobre su incidencia en nuestro comportamiento responsable.

Es necesaria una educación de la afectividad que fomente el control inteligente de los estados afectivos.

En una familia intervienen factores biológicos, culturales, económicos y religiosos. Pero lo más delicado o esencial de la vida familiar se refiere, a las relaciones afectivas entre sus integrantes. La calidad de una familia depende ante todo de la calidad de las relaciones entre sus miembros.

## **2.9 Pubertad.**

La diferencia entre la pubertad y la adolescencia es que la primera comienza a una edad determinada, a los doce o trece años debido a cambios hormonales, la adolescencia puede variar mucho en edad y en duración en cada individuo pues está relacionada no solamente con la maduración de la psiquis del individuo sino que depende de factores psico-sociales más amplios y complejos, originados principalmente en el seno familiar.

La pubertad va acompañada de múltiples cambios tanto a nivel hormonal como emocional, surge en los jóvenes la necesidad de asumir su propia identidad, se encuentran con impulsos extraños, sentimientos misteriosos, sensaciones internas en el cuerpo e ideas diferentes. A medida que el joven se va desarrollando comprueba como físicamente se vuelve un ser diferente.

Es el periodo de la vida en el que se produce la transición desde la infancia a la vida adulta. Se producen cambios que afectan a todos los órganos y estructuras corporales, pero lo más llamativo es el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios. Al final de la pubertad, el cuerpo alcanza su forma y tamaño definitivos. Son muchos los factores que influyen en la edad del inicio puberal: la alimentación, la zona geográfica en que se vive, el nivel de vida, el patrón familiar de inicio puberal, etc. Generalmente los cambios comienzan en las mujeres a los 11 y en los varones a los 13 años. El cuerpo y los rasgos físicos son decisivos en la formación de la imagen de sí mismo y de la forma como es visto (a) por los demás.

Los jóvenes comienzan una etapa en donde la seguridad, el afianzamiento personal provienen de sentirse aceptados, se acentúa también la curiosidad en el tema sexual y la necesidad de satisfacer sus pulsiones. La evolución de la libido. El instinto sexual, cuya manifestación dinámica en la vida anímica es lo que denominamos «libido», se compone de instintos parciales, en los cuales puede también descomponerse de nuevo y que sólo paulatinamente van uniéndose para formar determinadas organizaciones. Fuentes de estos instintos parciales son los órganos somáticos, especialmente ciertas zonas erógenas, pero

todos los procesos funcionales importantes del soma procuran también aportaciones a la libido. La metamorfosis corporal la pubertad obliga al encuentro del psiquismo con una nueva representación del cuerpo que cambia y con una nueva forma de manifestación de su mundo pulsional. Se impone un trabajo de simbolización para acceder a ese orden libidinal e identifica torio novedoso en su necesidad de encontrar formas mentales del placer, del pensamiento y de la comunicación de otros.

Las amistades cumplen en esta etapa variadas funciones, como el desarrollo de las habilidades sociales, como ayuda para enfrentar las crisis y los sentimientos comunes, ayuda a la definición de la autoestima y status.

*Pubertad.* (s.f.). Recuperado el 23 de mayo de 2012, de <http://www.aepap.org/familia/pubertad.htm>

### **2.10 Métodos de prevención de enfermedades venereas, embarazos, anticonceptivos femeninos y masculinos en personas con Discapacidad Intelectual.**

Una de las mayores preocupaciones de la madres de adolescentes con discapacidad intelectual son el embarazo no deseado y la transmisión de infecciones tan importantes como la del VIH/SIDA, es por esto que se hace fundamental el manejo de información sobre los métodos de prevención.

Los Métodos Anticonceptivos o Métodos Contraceptivos son aquellos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres y hombres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad y la prevención de embarazos no deseados. Los Métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan Anticonceptivos de emergencia.

El acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces y adaptados a las características de las personas con discapacidad intelectual constituye un elemento básico para hacer efectivo el derecho de estas personas a disfrutar de su sexualidad sin correr riesgos evitables. Boletín Informativo sobre Salud de la Mujer (2003), Equipo Daphne, España.

Como destaca el Dr. Lineras (2009) en su artículo “Métodos anticonceptivos en las personas con discapacidad”. Nos dice que tanto las mujeres como los hombres con alguna discapacidad tienen la posibilidad de ejercer su sexualidad sin impedimento, la discapacidad no constituye un factor que imposibilite las prácticas erótico-afectivas y por lo tanto el ejercicio de los Derechos Sexuales y reproductivos de estas personas. Al mismo tiempo ha sido un proceso complejo romper con los estereotipos sociales, las personas con Discapacidad deben enfrentar obstáculos, sobre todo relacionados con el acceso a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. Es necesario dar a

conocer y promover el concepto de Derechos Sexuales, reproductivos. Esto ha significado un avance importante para prevenir y tratar las consecuencias de la discriminación que las personas con Discapacidad continúan viviendo en materia del control de su reproducción y del disfrute de una Sexualidad saludable.

Las opciones anticonceptivas dependerán de factores como las condiciones generales de la salud, generadas o asociadas a la discapacidad, las posibles interacciones farmacológicas con otros medicamentos que la persona esté tomando. En esencia se trata de desarrollar que los profesionales estimen, valoren y potencien las capacidades de cada persona según la discapacidad que posea, estos conceptos ayudan a entender la gran diversidad de las situaciones. Linares (2009)

Para lograr este propósito se requiere también de una adecuada asesoría en donde se resalten las ventajas, las desventajas, las indicaciones, las contraindicaciones, dosis, vía de administración, forma correcta de uso, interacciones medicamentosas, efectos colaterales, que hacer en caso de uso irregular; así como la forma del seguimiento y control.

#### **a) Métodos Hormonales.**

La píldora: Está compuesta de dos hormonas que tienen una gran semejanza con las producidas por el organismo femenino, existen diferentes tipos de píldora anticonceptiva, que varían según la dosis hormonal y la pauta de presentación será el médico quien recomiende la más indicada para la persona. Su eficacia, si se utiliza bien, se aproxima al 100%. Funciona con la ingesta diaria de una píldora combinada inhibe la ovulación por lo que es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces que existen.

b) Parche anticonceptivo: Es un pequeño parche, similar a un parche de 4,5 cm. de lado y menos de 1 mm de grosor, se coloca sobre la piel; este parche contiene las hormonas, al igual que los otros métodos hormonales, y las va soltando siendo absorbidas a través de la piel.

La píldora del día después: Recibe también en nombre de anticoncepción postcoital y se trata de un preparado hormonal a base de una hormona única (gestágeno). Este método, de emergencia, no debe utilizarse de forma habitual sino que solo es recomendable en casos inesperados en los que no se ha utilizado ningún anticonceptivo o se ha utilizado mal, como por ejemplo ante una rotura de preservativo o una agresión sexual. Se debe ingerir lo antes posible después de haber tenido una relación sexual insuficientemente protegida y nunca después de las 72 horas.

Anticonceptivos Hormonales inyectables: Existen dos presentaciones, una mensual y otra trimestral. El inyectable mensual es un Anticonceptivo combinado ya que contiene dos hormonas (estrógeno y gestágeno) por lo que actúa de forma similar a como lo hace

la píldora. El inyectable trimestral contiene una única hormona (gestágeno) por lo que funciona de forma similar a como lo hace la mini píldora. Implante Sub dérmico: Está disponible en nuestro país un implante consistente en una pequeña varilla de aproximadamente 4 cm. de longitud que contiene un gestágeno, como hormona única, que va liberándose lentamente produciendo un efecto anticonceptivo prolongado. Puede ser de una o dos varillas y así depende la cantidad de tiempo que se puede llevar el implante. Se coloca en el antebrazo mediante una mínima incisión indolora. Tiene una duración de 3 o 5 años y una eficacia muy alta.

#### **b) Métodos de barrera.**

El Preservativo: También es conocido como condón o goma. Es una funda muy fina de látex que se coloca sobre el pene en erección. En su extremo cerrado suele llevar un pequeño reservorio que facilita el depósito del semen tras la eyaculación. Tiene una eficacia teórica entre 86 y 97%. Impiden el paso de los espermatozoides al interior del útero. Es el único método anticonceptivo, junto al preservativo femenino, eficaz para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluida la infección por VIH/sida.

Esterilización Voluntaria: Ligadura de trompas y vasectomía, consisten en interrumpir quirúrgicamente el lugar de paso de los óvulos y de los espermatozoides, con lo que se evita el embarazo. Son métodos permanentes que se consideran irreversibles, después de los cuales es muy difícil tener más hijos. Su eficacia es muy alta, cercana al 100%. Según señala la Revista Cubana de Endocrinología v.18 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. (2007). Este no es un método de anticoncepción aprobado para las adolescentes y adultas jóvenes, pues es permanente e irreversible, y a estas edades comienza la vida reproductiva de la mujer.

*Métodos Anticonceptivos*, (s.f.). Recuperado el 11 mayo de 2012, de <http://www.centrojoven.org/mac.htm>

La esterilización de personas con deficiencia mental e incapacidad reconocida es posible cuando se cumplen determinados requisitos éticos, jurídicos y clínicos. La realidad social muestra que estas demandas se van incrementando ya que las posibilidades de relación de los discapacitados intelectuales son cada vez mayores, existiendo diversas circunstancias por las que resulta beneficioso para la propia joven estar libre de la posibilidad de un embarazo de dramáticas consecuencias. Equipo Daphane (2003). Además la Comisión de Bioética en Obstetricia y Ginecología de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia publicó (1999) un Documento de Consenso sobre la esterilización de personas con discapacidad intelectual precisamente para defenderlas de posibles abusos, garantizándoles su derecho a disponer de los métodos anticonceptivos que les proporcione mayor grado de seguridad y bienestar.

En Chile la ley otorga a los tutores legales de las personas con discapacidad distintos derechos, la esterilización es considerada un tipo de intervención médica irreversible, la normativa vigente sobre regulación de fertilidad, establece que se podrá acceder a la esterilización de personas con discapacidad mental, previa solicitud de terceros, solo en casos especiales, como por ejemplo con prescripción médica en caso de pacientes que cumplan la mayoría de edad y que presenten incapacidad para otorgar conocimientos y para ejercer maternidad y crianza.

La esterilización de personas en edad reproductiva y que padecen alguna enfermedad discapacitante debe sujetarse al cumplimiento de las siguientes condiciones:

- Solicitud de esterilización
- Consentimiento de dos psiquiatras o neurólogos
- Consentimiento específico del representante legal
- Remisión de los antecedentes para su conocimiento por parte de la comisión nacional de protección de las personas afectadas de enfermedades mentales
- Derecho a apelación
- Derecho a arrepentimiento

(SENADIS, derechos manual discapacidad mental, 2011)

### **2.11 Masturbación en la adolescencia.**

En el comienzo de la etapa de la adolescencia, existe un alto porcentaje de jóvenes que se masturban, pero existen muchos mitos y prejuicios sobre este tema. Debido a que en ocasiones es visto como pecado, suciedad, vicio o enfermedad. La mayoría de los adolescentes y sus familias, tienen vergüenza y algo de tabú en hablar sobre el tema, es por eso que la educación sobre este tema, es también importante.

Con la Adolescencia se experimentan cambios biológicos en el cuerpo; se despierta el deseo sexual y la masturbación empieza a tener sentido como un juego auto erótico. También proporciona placer y un canal de desahogo a la excitación que, muchas veces, es una respuesta natural ante la dificultad para encontrar a alguien con quien mantener relaciones sexuales.

Además como destaca el artículo Centro Para el Padre Efectivo (1997) escrito por el Departamento de Pediatría, Universidad de Arkansas, señala que, muchos padres se sorprenden o se sobresaltan al enterarse que sus hijos/as se masturban. Los padres deben tener en mente que la masturbación generalmente no ocasiona ningún daño físico en sus hijos. En la mayoría de los casos, resultan problemas si los adultos reaccionan de más.

Asimismo el artículo destaca, que las conductas relacionadas a la sexualidad o directamente a la masturbación es, después de todo, una actividad normal para la mayoría de los niños/as. Los padres pueden manejar esta situación tratándola de manera casual.

Las madres son las que pasan mayor tiempo con los Adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual, tanto Leve como Moderada, por lo tanto es fundamental que maneje y se apodere de conceptos tan importantes como los que se han mencionados dentro del Marco Teórico. La Educación Sexual se va construyendo a lo largo de la vida de los hijos/as, por lo cual, la percepción que tienen las madres es de suma importancia, ya que ellas y la Escuela deben velar por los Derechos Sexuales que corresponden a cualquier Adolescente, sea cual sea la condición que presenta, lo que les permite desarrollar una Sexualidad plena, libre y responsable.

*Masturbación* (s.f.). Recuperado el 03 junio de 2012, de <http://guiajuvenil.com/educacion-sexual/la-masturbacion-en-la-adolescencia.html>

La intervención en cuanto a este tema debe llevarse a cabo en función de las diferencias individuales y del grado de discapacidad que se presente, en el caso de la discapacidad mental leve se presenta un nivel de comprensión equivalente al de un adolescente de entre once y trece años, son bastante receptivos a la información de su entorno y su expresión sexual suele ser bastante normalizada. En el caso de la discapacidad mental moderada son educables, se pueden entrenar en hábitos correctos, sus manifestaciones más frecuentes son la masturbación.

(Desarrollo de la sexualidad en personas con discapacidad psíquica, control educativo asistencial, Sevilla)

### CAPÍTULO III.

#### **MARCO METODOLÓGICO.**

### 3. MARCO METODOLÓGICO.

En este capítulo de la investigación se da a conocer el tipo de investigación a utilizar, el paradigma de la investigación, la metodología, el diseño de la investigación y el instrumento a utilizar, los que estarán destinados a desarrollar el problema planteado en la investigación.

#### **3.1. Enfoque Metodológico.**

Este trabajo se desarrolla con un enfoque cualitativo la cual será usada durante el estudio. La investigación cualitativa posee una aplazada historia en lo que son las disciplinas sociales; ha debido luchar por abrir espacios de indagación y reflexión que admitan otras formas de acercamiento a la realidad y el reconocimiento de su legitimidad. Usada principalmente en las Ciencias Sociales, su método es la recolección de datos para luego generar un análisis y conocer aún mejor la realidad en donde se realiza la investigación.

Es definida como una actividad sistemática orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimiento (Sandín, 2003:123). La base de este enfoque, es la comprensión profunda de procesos tal y como suceden en su ambiente natural, buscando los significados que tienen para los actores que intervienen en los mismos (Creswell, 1994.)

Este tipo de investigación, con frecuencia se basa en métodos de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones (Hernández et al, 2003; p.5). Lo que se vincula con el propósito de tratar de identificar la naturaleza profunda de las realidades; su estructura, aquella que da razón plena a los comportamientos y manifestaciones en el desarrollo de ésta.

La metodología cualitativa hace un énfasis en la obtención de las perspectivas y puntos de vista de cada uno de los participantes, pudiendo así el investigador, conocer sus emociones, experiencias y significados, a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal. Es aquí donde el investigador se introduce en las experiencias individuales de los participantes y construye el conocimiento, siempre consciente de que es parte del fenómeno estudiado. El papel fundamental que desempeña el investigador a través de la investigación cualitativa, se vincula con “aquel que establece una relación positiva y cercana con los participantes, ya que se amplía sustancialmente la apreciación.” (Hernández Sampieri, metodología de la

investigación. pág. 586). Al momento de ingresar al campo de investigación, el trabajo a realizar comenzará con establecer vínculos con los participantes

En cuanto a la validez de la investigación, María Paz Sandín (2003) afirma que “cuando hablamos de la calidad de un estudio solemos referirnos a su rigor científico, fiabilidad, veracidad, confiabilidad, plausibilidad, adecuación metodológica, credibilidad, congruencia, etc. Pero, quizá, el término más utilizado sea el de «validez». Una investigación no válida, no es verdadera. Una investigación no válida, no es una buena investigación, no tiene credibilidad. Si los estudios no pueden ofrecer resultados válidos, entonces, las decisiones políticas, educativas, curriculares, etc. no pueden basarse en ellos. La validez ha constituido siempre una preocupación en la investigación educativa; las cuestiones sobre la validez han emergido históricamente en el contexto de la investigación experimental y ahí por tanto surgieron las primeras respuestas”. (Revista de Investigación Educativa, 2000, Vol. 18, n.º 1, págs. 223-242)

En este caso el punto que le da validez a esta investigación es la veracidad en cada uno de los testimonios entregados por los actores de este estudio, permitiendo así la credibilidad en sus resultados.

### **3.2. Fundamentación y Descripción del Diseño.**

El diseño de la investigación corresponde al tipo exploratorio, refiriéndose al alcance que se puede lograr a obtener con esta investigación, teniendo como referencia lo que Rafael Bisquerra (2009) describe, que sus resultados pueden ser usados como base para formular preguntas de investigación más precisas y facilitar la interpretación de las estrategias y procesos que aparecen en un evento o fenómeno específico. Este tipo de diseño permite poder familiarizarse con el tema, el cual podría ser definido como novedoso, desconocido o muy poco estudiado siendo a la vez un punto de partida para estudios posteriores de mayor profundidad. Responde además, a una lógica interpretativa, la que permitirá analizar la información con un punto de vista más bien pedagógico.

Para esta investigación se utilizará el “estudio de caso”, definido como un método de investigación que se ha utilizado ampliamente para comprender en profundidad la realidad social y educativa; que consiste en una descripción y análisis detallada de unidades sociales o entidades educativas únicas que merecen interés en investigación. (Universidad Autónoma de Madrid; varios autores).

Latorre et al (1996:237) señala las siguientes ventajas del uso socioeducativo del estudio de casos:

- Puede ser una manera de profundizar en un proceso de investigación a partir de unos primeros datos analizados.
- Es apropiado para investigaciones a pequeña escala, en un marco limitado de tiempo, espacio y recursos.
- Favorece el trabajo cooperativo y la incorporación de distintas ópticas profesionales a través del trabajo interdisciplinar; y contribuye al desarrollo profesional, al propiciar la reflexión sobre la práctica y la comprensión del caso a través de la búsqueda de información desde distintas perspectivas.

Merriam (1998) menciona, “*el estudio de caso ofrece un medio para investigar unidades sociales complejas, las cuales consisten en múltiples variables de potencial importancia para comprender el fenómeno*”, variables que irán surgiendo a medida que avanza la investigación.

### **Escenario y Actores.**

El escenario utilizado en esta investigación corresponde a la Escuela Especial, Jesús Nazareno, en donde se trabajo con madres de jóvenes que estudian en esta escuela, a la cual asistieron a las entrevistas semiestructuradas que se les aplicaron en una sesión.

### **ESCENARIO:**

<b>ESCENARIO Y DATOS RELEVANTES.</b>	
Datos e identificación de la escuela especial	<ul style="list-style-type: none"><li>• Escuela Diferencial Jesús Nazareno</li><li>• San Pablo #8996- Pudahuel. Santiago</li><li>• <i>Teléfonos:</i> (02) 649 62 38 – (6)238 26 40</li><li>• <i>Correo:</i> <a href="mailto:jesusnazareno@escuelasespeciales.cl">jesusnazareno@escuelasespeciales.cl</a></li><li>• <i>Horario de atención:</i> Lunes a Viernes 08:00 am - 13:00 pm y de 14:00 pm - 18:00 pm</li></ul> <p>La escuela diferencial particular subvencionada “Jesús Nazareno”, se encuentra ubicada en el sector poniente de la comuna de Pudahuel, la que inicia su labor educativa a partir del 01 de marzo de 1988.</p>

Alumnos/as que asisten a la escuela	<p>Actualmente asisten a la escuela aproximadamente a 130 alumnos.</p> <p>Las edades de los alumnos fluctúan entre los 5 y los 16 años, matriculados en los niveles pre-Básicos y Básicos.</p> <p>Los diagnósticos Síndrome de Down y trastorno motor y psicológicos corresponden a Discapacidad Intelectual, Autismo,</p>
Equipo disciplinar	<p>La escuela cuenta con un equipo multidisciplinario conformado por: once Educadoras Diferenciales, dos técnicos en educación especial, dos asistentes de párvulo, una psicóloga, una terapeuta ocupacional, una fonoaudióloga y dos kinesiólogos. Además de cinco choferes de furgones, y cada uno con su respectiva auxiliar</p>

**ACTORES:**

NOMBRE ALUMNO	NOMBRE MADRE	EDAD MADRE	OCUPACION
Alumno 1	Mamá 1	51	Dueña de casa
Alumno 2	Mamá 2	48	Dueña de casa
Alumno3	Mamá 3	53	Dueña de casa
Alumno 4	Mamá 4	39	Dueña de casa
Alumno 5	Mamá 5	43	Analista en Movistar
Alumno 6	Mamá 6	41	Reponedora
Alumno 7	Mamá 7	38	Técnico en atención de párvulos
Alumno 8	Mamá 8	50	Dueña de casa

### **3.4. Fundamentación y Descripción de técnicas e instrumentos.**

Según Bisquerra (2009) la principal herramienta para la obtención de la información es la observación y su objetivo principal es la descripción de los grupos. Pero no sólo basta con observar sino que además parte de esto es la acción de preguntar y examinar, lo que dará paso a las entrevistas en sus distintas modalidades

En este estudio se utilizará la entrevista, que consiste en un conjunto de preguntas previamente establecidas siguiendo la línea del tema a investigar. Como menciona Hernández Sampieri, (2006) *“La entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta. Ésta se define como una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados).”* Información que se trabajará de manera muy respetuosa y lo menos invasiva posible.

En esta investigación se utilizará la entrevista semiestructurada. Sampieri (2006) la define de la siguiente manera: *“se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados.”*(Metodología de la investigación. pág. 597).

En la fase de elaboración, la entrevista semiestructurada debe tener en cuenta los siguientes factores al momento de su elaboración:

- 1- Justificación sobre la técnica, definiendo la utilización de esta entrevista como instrumento necesario para la argumentación, si es que es pertinente y útil.
- 2- El contacto previo con el/los entrevistado/os, clarificar lugar, hora y fecha del encuentro.  
Conocer la predisposición del entrevistado al momento de hacer una breve introducción de lo que será la entrevista, así como de la posible duración de la misma.  
En cuanto a la preparación; tener conocimiento de las personas a las cuales se va a entrevistar, preparando el tono, el grado de empatía, la emocionalidad y hasta la forma en que estará vestido.
- 3- Guía para la entrevista: las preguntas irán ordenadas por dinámica de aparición, por persona, situaciones o modos de relación (familia, trabajo, etc.) y con espacios de registro extra en caso de información adicional y pertinente.

- 4- Por último dentro de este proceso, se debe comprobar la validez de la investigación, la que Hernández Sampieri (2006) ha descrito como; el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema. La pregunta a responder es: ¿hemos recogido, comprendido y transmitido en profundidad y con amplitud los significados, vivencias y conceptos de los participantes?

**MATRIZ LÓGICA GENERAL.**

Esta matriz está dirigida a que la pauta de entrevista ya diseñada tenga una lógica con respecto a los objetivos específicos del estudio.

<b>Objetivo general:</b> “Analizar la percepción que tienen los padres respecto de la educación sexual que entregan a sus hijos adolescentes entre 14 y 15 años, con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, pertenecientes a la Escuela Jesús Nazareno”		
<b>Objetivo específico 1</b>	<b>Dimensión 1 y 2</b>	<b>Estrategia recolección de material de investigación:</b>
Identificar tipos de orientación que utilizan las madres para abordar la sexualidad de sus hijos/as que presentan discapacidad intelectual leve y moderada y a la sexualidad que viven éstos.	Categoría 1: Qué es educar sexualmente.  Categoría 2: La sexualidad en la discapacidad	Entrevista semiestructurada.
<b>Objetivo específico 2</b>	<b>Dimensión 3</b>	<b>Estrategia recolección de material de investigación:</b>
Describir la importancia que otorgan las madres a la educación sexual que entregan a sus hijos/as.	Categoría 3: Importancia de la Ed. Sexual.	Entrevista semiestructurada
<b>Objetivo específico 3</b>	<b>Dimensión 4</b>	<b>Estrategia recolección de material de investigación:</b>
Analizar facilitadores de las madres al educar sexualmente a sus hijos/a.	Categoría 4: Facilitadores al educar sexualmente	Entrevista semiestructurada
<b>Objetivo Específico 4</b>	<b>Dimensión 5</b>	<b>Estrategia recolección de material de investigación:</b>
Describir percepciones de las madres para abordar la educación sexual de sus hijos/as.	Categoría 5: Modos de educar sexualmente	Entrevista semiestructurada

**MATRIZ LÓGICA ESPECÍFICA.**

<b>Objetivo general:</b>		
<b>“Analizar la percepción que tienen los padres respecto de la educación sexual que entregan a sus hijos adolescentes entre 14 y 15 años, con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, pertenecientes a la Escuela Jesús Nazareno”</b>		
<b>Objetivo específico 1</b>	<b>Dimensión 1 y 2</b>	<b>Preguntas</b>
Identificar tipos de orientación que utilizan las madres para abordar la sexualidad de sus hijos/as que presentan discapacidad intelectual leve y moderada y a la sexualidad que viven éstos.	<p>Categoría 1: Qué es educar sexualmente.</p> <p>Categoría 2: La sexualidad en la discapacidad.</p>	<p>¿Qué entiende Ud. por educación sexual?</p> <p>¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su hijo/a?</p> <p>¿Cómo educa Ud. Sexualmente a su hijo/a?</p> <p>¿Cómo cree usted que su hijo/a maneja su propia sexualidad?</p> <p>¿Cómo usted aborda la auto estimulación de su hijo?</p> <p>¿Cómo considera Ud. su actitud en relación a la educación sexual de su hijo/a?</p> <p>¿Cómo aborda la prevención para el embarazo con su hijo?</p>
<b>Objetivo específico 2</b>	<b>Dimensión 3</b>	<b>Preguntas</b>
Describir la importancia que otorgan las madres a la educación sexual que entregan a sus hijos/as.	<p>Categoría 3: Importancia de la Ed. Sexual.</p>	<p>¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?</p> <p>¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”; ¿por qué?</p> <p>¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?</p> <p>¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?</p> <p>¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?</p>

<p>Objetivo específico 3</p> <p>Analizar facilitadores de las madres al educar sexualmente a sus hijos/a.</p>	<p><b>Dimensión 4</b></p> <p>Categoría 4: Facilitadores al educar sexualmente</p>	<p><b>Preguntas</b></p> <p>¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería contemplar la educación sexual de un hijo/a?</p> <p>¿Quién/es cree Ud. que debiera/n entregar educación sexual a su hijo/a?</p> <p>Si tuviera que evaluar la información que usted maneja sobre el tema</p> <p>¿Cómo la evaluaría?</p>
<p>Objetivo específico 4</p> <p>Describir percepciones de las madres para abordar la educación sexual de sus hijos/as.</p>	<p><b>Dimensión 5</b></p> <p>Categoría 5: Modos de educar sexualmente</p>	<p><b>Preguntas</b></p> <p>¿Para qué cree Ud. que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo/a?</p> <p>¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?</p> <p>¿Cómo diría Ud. que es la comunicación que tiene con su hijo/a, en relación al tema de su sexualidad?</p> <p>¿De qué manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?</p>

### **3.5. Validez y Confiabilidad.**

El instrumento construido debe ser validado a través del juicio de expertos/as; profesionales seleccionados/as, que estén involucrados con la metodología de la investigación y que cuenten con amplios conocimientos en instrumentos de investigación. Al jurado examinador se le presentan los instrumentos antes de su aplicación. En este caso, son dos las expertas encargadas de analizar y hacer correcciones al instrumento a utilizar en el estudio, en este caso, la entrevista semiestructurada.

Las expertas participantes en este estudio son:

- Magali Espech Vidal, Académica permanente EEI- Coordinadora Programa Psicopedagogía y Aprendizaje CEAC.
- Silvia Patricia Urzúa Vergara, Académica UCSH. Psicóloga, especialidad Clínica y Psicoterapia.

Con respecto a las correcciones hechas por las expertas mencionadas anteriormente, fueron sugerencias que apuntan a la forma como se deben plantear las preguntas de la entrevista, a tener claro el objetivo y lo que se quiere lograr con este tipo de investigación, manteniendo la coherencia de la investigación.

Además de la reducción en algunas de las preguntas, ya que estas no eran congruentes en relación a los objetivos planteados, lo que nos permitió obtener un protocolo acorde a lo que queremos lograr la que es recabar la mayor cantidad de información y que esta sea relevante con respecto al tema a investigar.

**Datos Experto:**

Nombre: Silvia Patricia Urzúa Vergara

Título Profesional: Psicóloga acreditada en Clínica y Psicoterapia

Grado Académico: Magister en educación

Cargo: Académica UCSH

Le rogáramos consignar si los instrumentos revisados para validar, se ajustan a alguna de las siguientes categorías:

- Adecuada
- Necesita Mejorar **X**
- Cambiar
- Volver a presentar
- Observaciones:  
Observaciones realizadas en el instrumento presentado

Muchas gracias por su cooperación.

**Nombre** PATRICIA URZUA VERGARA

---

## Datos Experto

Nombre: Magali Espech Vidal

Título Profesional: Profesora de Educación Diferencial – U Chile

Grado Académico: Magíster en Educación Especial – PUC

DEA Diploma de Estudios Avanzados UA Madrid

Cargo: Académica permanente EEI- Coordinadora Programa Psicopedagogía y Aprendizaje  
CEAC

Le rogáramos consignar si los instrumentos revisados para validar, se ajustan a alguna de las siguientes categorías:

- Adecuada
- **Necesita Mejorar**
- Cambiar
- Volver a presentar
- Observaciones: .....**Les sugiero algunas modificaciones que faciliten la recopilación de información.**

Muchas gracias por su cooperación.

**Nombre: MAGALI ESPECH VIDAL**

---

## FORMATO DE PAUTA APLICADA

### ENTREVISTA

**Nombre madre:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Nombre del hijo/a:** \_\_\_\_\_

**Ocupación:** \_\_\_\_\_

**Entrevistadora:** Buenas tardes, mi nombre es.....y pertenezco al grupo de tesis que asistió a la reunión pasada, antes que todo gracias por su colaboración en nuestro estudio.

- 1.- ¿Qué entiende Ud por educar sexualmente?
- 2.- ¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?
- 3.- ¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería tener la educación sexual que le da a su hijo/a?
- 4.- ¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su
- 5.- ¿Cómo es la información que usted maneja sobre el tema?
- 6.- ¿Para qué cree Ud. que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo/a?
- 7.- ¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”... ¿Por qué?
- 8.- ¿Cómo educa Ud. Sexualmente a su hijo/a?
- 9.- ¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?
- 10.- ¿Cómo cree usted que su hijo maneja su propia sexualidad? (autosatisfacción)
- 11.- ¿Cómo usted aborda la auto estimulación de su hijo? (Masturbación)
- 12.- ¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?
- 13 ¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?
- 14.- ¿De qué manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?
- 15.- ¿Cómo aborda la prevención para el embarazo con su hijo/a?
- 16.- ¿Cómo aborda los sentimientos y emociones relacionados con la sexualidad de su hijo?
- 17.- ¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?
- 18 ¿Quisiera Ud. agregar algo más acerca del tema? (experiencias, dudas, etc.)

**CUADRO RESUMEN DEL MARCO METODOLÓGICO.**

<b>ETAPA DEL ESTUDIO.</b>	<b>DEFINICIÓN.</b>
Tipo de investigación.	Cualitativa; la base de este enfoque, es la comprensión profunda de procesos tal y como suceden en su ambiente natural, buscando los significados que tienen para los actores que intervienen en los mismos y que va de la mano con el diseño de tipo exploratorio el cual dará el alcance que se puede lograr a obtener con esta investigación.
Diseño de investigación.	Estudio de caso: método de investigación que se ha utilizado ampliamente para comprender en profundidad la realidad social y educativa; que consiste en una descripción y análisis detallada de unidades sociales o entidades educativas únicas que merecen interés en investigación.
Instrumentos a utilizar.	1.- Entrevista semiestructurada: guía de asuntos o preguntas en donde entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados.
Actores	Son 8 madres de adolescentes que presentan discapacidad intelectual, leve y moderada.  Entrevistadoras: seis estudiantes seminaristas de la carrera de Pedagogía en Educación Diferencial.
Escenario	Establecimiento Educativo: Escuela Especial Particular Subvencionada “Jesús Nazareno”, ubicada en Av. San Pablo 8996, en la comuna de Pudahuel.

**CAPÍTULO IV.**

**RECOGIDA DE INFORMACIÓN.**

#### **4. RECOGIDA DE INFORMACIÓN.**

A continuación se procede a desarrollar el proceso de recogida de información de esta investigación, en la cual se entrega la información relevante en los siguientes cuadros:

##### **ETAPAS DE LA RECOGIDA DE INFORMACION.**

<b>ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<b>1ª Fase :</b> <b>Elección tema a investigar.</b>	<b>Desglose de actividades</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Planteamiento del problema.</li><li>• Recolección de datos que den con un tema en común entre las estudiantes seminaristas.</li><li>• Plantear objetivos a lograr con este estudio.</li></ul>
<b>2ª Fase :</b> <b>Elaboración y validación del instrumento</b>	<b>Desglose de actividades</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Confección de entrevista, de acuerdo a los objetivos planeados al principio del estudio</li><li>• Envío a expertas para validación.</li></ul>
<b>3ª Fase:</b> <b>Comienzo del trabajo de campo</b>	<b>Desglose de actividades</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Autorización del establecimiento para realizar el estudio.</li><li>• Reunir información de los apoderados.</li><li>• Concertar citas en Escuela</li><li>• Asistir reunión en día estipulado.</li></ul>
<b>4º Fase.</b> <b>Realización de entrevistas</b>	<b>Desglose de actividades</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicación de entrevistas a las madres que llegan a las citas en la misma escuela.</li><li>• Transcripción de información, analizando cada una de las respuestas.</li></ul>

**4.1 FACILITADORES U OBSTACULIZADORES DE LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN.**

FACILITADORES	OBSTACULIZADORES
<ul style="list-style-type: none"><li>■ <b>Disponibilidad y apoyo que brindó la escuela especial “Jesús Nazareno, para realizar el estudio.</b></li> <li>■ <b>Disponibilidad que tuvieron las madres para participar de las entrevistas</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Focus Group, a pesar de haber estado planteado el comenzar la investigación, no se lleva a cabo debido a que las madres no se presentaron el día estipulado y al cual fueron invitadas a participar con una semana de anticipación, y avisadas personalmente una a una. Se intentó realizar en tres ocasiones.</li></ul>

**CAPÍTULO V.**

**ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.**

## 5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En este capítulo se analizará toda la información que fue recogida a través de la aplicación de la entrevista semiestructurada realizada a 8 madres de la escuela especial Jesús Nazareno.

En un primer punto se comienza con la fase del **ANÁLISIS DE DATOS**, éstos deben ser organizados de tal forma que puedan establecerse relaciones, interpretaciones y extraer significados relevantes de acuerdo al problema abordado. Este análisis pretende examinar las partes de algo pero de forma separada, intentando conocer las relaciones existentes entre cada una de las partes, con la intención final de construir el significado integral; “Es una actividad que implica un conjunto de manipulaciones, transformaciones, reflexiones y comprobaciones realizadas a partir de los datos con el fin de extraer significado relevantes para un problema de investigación”. (Hernández Pina, F.; García-Sanz, M.P. y Maquilón, J.J.2010)

A continuación se describen los procedimientos utilizados para analizar la información recogida y el análisis del contenido del instrumento aplicado.

Luego de la aplicación del instrumento de investigación,(se levantan categorías a través de), para así generar un orden en la información recogida a través de las entrevistas. Para luego dar paso al último proceso que es la **TRIANGULACIÓN**, la cual se realiza con los datos ya analizados y en este caso con lo establecido en el marco teórico, para así darle validez a la construcción de un nuevo conocimiento, en donde además se van estableciendo conclusiones ascendentes, agrupando las respuestas relevantes por tendencias, que pueden ser clasificadas en términos de coincidencias o divergencias en cada uno de los instrumentos aplicados, en un proceso que distingue varios niveles de síntesis, y que parte desde las categorías, pasa por las subcategorías y llega hasta las opiniones inferidas en relación con las preguntas centrales que guían la investigación propiamente tal de la información, la cual consta de diversos procedimientos para analizar toda la información obtenida durante todo el proceso de interacción con los actores principales de este estudio, que en este caso son madres de adolescentes con Discapacidad Intelectual leve y moderada.( Francisco Cisterna Cabrera, 2005)

*“La triangulación es el procedimiento implementado para garantizar la confiabilidad en los resultados de cualquier investigación”.* (Danilo Silvio Donolo, 2009), siendo esto la forma de comprobar y respaldar toda la información que se pudo recabar a través de la entrevista con lo investigado teóricamente, como acción de revisión y discusión reflexiva de la literatura especializada, actualizada y pertinente sobre la temática abordada, es indispensable que el marco teórico no se quede sólo como un enmarcamiento bibliográfico,

sino que sea otra fuente esencial para el proceso de construcción de conocimiento que toda investigación debe aportar. Para ello, hay que retomar entonces esta discusión bibliográfica y desde allí producir una nueva discusión, pero ahora con los resultados concretos del trabajo de campo desde una interrogación reflexiva entre lo que la literatura nos indica sobre los diversos tópicos, que en el diseño metodológico se ha materializado como categorías y sub-categorías. La realización de esta última triangulación es la que confiere a la investigación su carácter de cuerpo integrado y su sentido como totalidad significativa.

(Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa, Francisco Cisterna Cabrera, Departamento de Ciencias de la Educación, Facultad de Educación y Humanidades. Universidad del Bío-Bío, Chillán. 2005)

La triangulación permitirá organizar y analizar la información de tal manera que genere datos relevantes que pueden ser usados para realizar más estudios sobre el tema o, utilizarla para su difusión como instrumento de apoyo en algún taller destinado a padres de adolescentes con Discapacidad Intelectual.



<b>PROCESOS DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN</b>		
<b>ANÁLISIS DE CONTENIDO</b>	<p><b>Descripción:</b></p> <p>Se leen cada una de las respuestas, entrevista por entrevista permitiendo un análisis exhaustivo de la recogida de información.</p> <p>El proceso pone el acento en la construcción y generación inductiva de categorías para poder clasificar los datos recogidos. (Pilar Folgueiras Bertomeu, 2009).</p>	<p><b>Desglose de actividades</b></p> <p>1- Transcripción de entrevistas (respuestas)</p> <p>2- Se analiza en las respuestas, los discursos de los entrevistados.</p>
<b>CATEGORIZACIÓN</b>	<p><b>Descripción:</b></p> <p>En este proceso las categorías surgen de cada una de las respuestas que las madres dan a través de las entrevistas, para luego establecer las subcategorías que generan un orden de la información.</p> <p>Proceso que distingue varios niveles de síntesis, y que parte desde las categorías, pasa por las subcategorías y llega hasta las opiniones inferidas en relación con las preguntas centrales que guían la investigación propiamente tal. (Francisco Cisterna Cabrera 2005)</p>	<p><b>Desglose de actividades</b></p> <p>1- Analizar respuestas considerando tópicos comunes entre cada una de las respuestas.</p>
<b>TRIANGULACIÓN</b>	<p><b>Descripción:</b></p> <p>Proceso en el cual se entrelaza el análisis previamente establecido de la información recogida, con el sustento teórico previamente investigado de acuerdo al tema del estudio.</p> <p>La triangulación es el procedimiento implementado para garantizar la confiabilidad en los resultados de cualquier investigación. (Francisco Cisterna Cabrera 2005)</p>	<p><b>Desglose de actividades</b></p> <p>1- Se triangula la información obtenida a través de la aplicación del instrumento con la información del marco teórico</p> <p>2- Previamente se ha realizado un análisis descriptivo e interpretativo</p>

**5.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO.**

Las categorías estaban definidas a partir de las dimensiones, consideradas en la construcción del instrumento y se levantaron a través de análisis de contenido de las respuestas, a partir de ellas surgen subcategorías.

	SUBCATEGORÍAS	TESTIMONIOS	ANÁLISIS DESCRIPTIVO
<p><b>Categoría 1</b></p> <p><b>QUÉ ES EDUCAR SEXUALMENTE</b></p>	<p>Subcategoría 1:</p> <p><b>Tener los conocimientos</b></p>	<p><b>Mamá 1:</b> “O sea para mi es algo normal, saber sobre el tema sexual... lo protege....”</p> <p><b>Mamá 2:</b> “Bueno, considero que es tener los conocimientos básicos de lo que es el cuerpo humano y emm.... enseñarle lo que necesita saber....”</p> <p><b>En cuanto a la información que tienen:</b>  <b>Mamá 1:</b> “ es buena, una parte porque me he informado y otra el apoyo de los hermanos, para poder conversar el tema abiertamente.....”  <b>Mamá 2:</b>“La evaluó buena ( se refiere a la información) porque le explico bien las cosas  <b>Mamá 1:</b> “Me falta información... como ayudarla a ella...”  <b>Mamá 2:</b> “lo hago más bien en forma como rústica, como dueña de casa que he sido; me faltan conocimientos tengo solamente la relación con la escuela  <b>Mamá 1:</b> “No como mis otros hijos que ellos eran otra cosa, era más fácil el pololeo y todo”</p>	<p>Para las madres, educar sexualmente a sus hijos/as implica tener conocimientos e información acerca de este tema.</p> <p>Respecto de la información que manejan, algunas de ellas dicen tener una buena información para educar sexualmente a sus hijos/as. Otras, en cambio, afirman que les falta información, que lo hacen de acuerdo a los conocimientos que manejan. Del mismo modo, una de ellas compara la información que manejaba al haber educado a sus hijos mayores, que no presentan algún grado de discapacidad y la facilidad al abordar el tema, en comparación con su hijo/a que si presenta discapacidad intelectual.</p>

	<p>Subcategoría 2:</p> <p><b>Prevención</b></p>	<p><b>Mamá 1:</b> “...Prevención, relaciones de pareja, en cuanto a sexualidad...”</p> <p><b>Mamá 2:</b> “orientar a mi hijo en sus sensaciones, en su cuidado, en la prevención”</p> <p><b>Mamá 3:</b> “Como le hemos explicado a ella, enseñarle lo que es el sexo, bueno generalmente enseñarle a ella, es, a ver, ligado a la prevención...”</p>	<p>Otras madres consideran que educar sexualmente implica un trabajo de prevención y educación de los hijos/as respecto a temas vinculados con su sexualidad.</p> <p>Por último, algunas de las madres consideran que educar sexualmente a su hijo/a se relaciona con la enseñanza que ellas les brindan, para aprenda a cuidar su cuerpo de peligros que pueda vivir, del respeto a sus compañeros y su familia.</p>
	<p>Subcategoría 3:</p> <p><b>Cuidar su cuerpo</b></p>	<p><b>Mamá 1:</b> “ enseñarle a mi hijo a cuidar su cuerpo de los peligros que pueda correr”</p> <p><b>Mamá 2:</b> “...como debe vivir su sexualidad, como a cuidar su cuerpo, respeto con sus compañeros y familia,.....”</p>	

\*debido a las respuestas entregadas por las madres no se pudieron establecer subcategorizas.

	TESTIMONIOS	ANÁLISIS DESCRIPTIVO
<p style="text-align: center;"><b>CATEGORÍA 2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>LA SEXUALIDAD EN LA DISCAPACIDAD</b></p>	<p><b>Mamá 1:</b> “Son personas normales, ellos sienten lo que sienten los demás...”</p> <p><b>Mamá 2:</b> “ellos sienten como toda persona solamente que no tienen como la posibilidad de poder explicarlo.....</p> <p><b>Mamá 3:</b> “No tiene nada que ver una cosa con la otra, porque es la naturaleza del ser humano....”</p> <p><b>Mamá 4:</b> “sienten, son con el temperamento más alto de lo normal, no todos...”</p> <p><b>Mamá 5:</b> “yo creo que sí, que sienten, porque yo he pillado a mi hija...”</p> <p><b>Mamá 6:</b> “tienes deseos igual que los demás. Y hacen más preguntas</p> <p><b>Mamá 7:</b> “Si tiene un desarrollo más lento (hablando de la discapacidad de su hijo), el desarrollo físico sigue siendo normal...”</p>	<p>Respecto a la percepción que las madres tienen en relación a si sus hijos/as discapacitados/as son seres sexuales, afirman que éstos son personas normales y que sienten al igual que cualquier persona, enfatizando en que la sexualidad es algo natural y la discapacidad no tiene influencia en este caso.</p>

	SUBCATEGORÍAS	TESTIMONIOS	ANÁLISIS DESCRIPTIVO
<b>CATEGORÍA 3</b>  <b>IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL</b>	Subcategoría 1:  <b>Cuidarlo/ la</b>	<b>Mamá 1</b> “El cuidado de ella no más, cuidarla, o sea protegerla...” <b>Mamá 2</b> yo siento que le falta más protección, la diferencia entre la maldad con la que pueda venir la otra persona”  <b>Mamá 3:</b> “debería ayudar a mi hijo para que se cuide de lo que le pueda pasar en cualquier momento y sobre todo cuando esté solo...”  <b>Mamá 4:</b> “porque eso lo va a ayudar a él a irse conociendo, a cuidarse, a tener cuidado con los demás también...”	Las madres consideran como algo importante el educar sexualmente a sus hijos, el cuidado respecto de lo que les pueda pasar; de algún daño que pueda vivir.  A demás algunas de ellas creen que la educación sexual que entregan, ayuda al hijo/a para tener información respecto a futuras relaciones de pareja e ir conociendo su propio desarrollo y cambios que va experimentando.  También manifiestan como algo importante, que el hijo/a pueda entender los temas importantes que todo adolescente debe conocer en cuanto a la sexualidad
	Subcategoría 2:  <b>Vida futura</b>	<b>Mamá 4:</b> “Tener presentes desde cambios en su propio cuerpo hasta las relaciones entre pareja” “Considero que debe comprender los temas esenciales que todo adolescente debe tener presente  <b>Mamá 5:</b> “Para su vida futura, porque ellos tienen derecho a tener una vida sexual como toda persona que sea normal...”  <b>Mamá 6</b> “Es importante porque es lo ideal, porque me hubiera gustado que algún día mi hija fuese Mamá, pero por la situación que está ella, ahora ya no...”	

	SUBCATEGORÍAS	TESTIMONIOS	ANÁLISIS DESCRIPTIVO
<b>CATEGORÍA 4</b>  <b>FACILITADORES PARA EDUCAR SEXUALMENTE</b>	Subcategoría 1:  <b>Tener Información</b>	<b>Mamá 1:</b> “Es un tema difícil, porque no hay mucha información, cuesta abordar el tema.....”  <b>Mamá 2:</b> “La preocupación que tengo, de que a mi hijo le pueda ocurrir algo por no tener la información correcta.....”  <b>Mamá 3:</b> “Me he metido a internet a buscar información sobre sexualidad en niños con discapacidad...”	De las madres que formaron parte de este estudio, la mayoría afirman que no cuentan con la información necesaria para abordar este complicado tema. Aunque han tratado de buscar información por medio de las redes informáticas. Otro punto que se puede extraer es la preocupación que tienen con respecto a la consecuencia que puede derivar para su hijo/a no contar con la información necesaria como herramienta de protección para el/ ella.
	: Subcategoría 2:  <b>Mi propia experiencia</b>	<b>Mamá 4:</b> “La propia experiencia y la educación que me dieron mis padres...”  <b>Mamá 5:</b> “Por lo que he vivido con mis hijos mayores, eso me ha ayudado”  <b>Mamá 6:</b> “...es haciéndole ver por lo que he visto yo en la juventud...”	Por otra parte algunas madres se refieren a su propia experiencia vivida, a las que han podido vivir con sus otros hijos/as, la educación que le dieron sus padres o lo que vivió en su juventud. Estos son también aspectos que les han ayudado a educar sexualmente a sus hijos/as.

	SUBCATEGORÍAS	TESTIMONIOS	ANÁLISIS DESCRIPTIVO
<b>CATEGORÍA 5</b>  <b>MODOS DE EDUCAR SEXUALMENTE</b>	Subcategoría 1:  <b>Conversándole</b>	<b>Mamá 1</b> “Conversando, explicándole... no se llega propiamente tal al tema de conversación; si se da se conversa...” <b>Mamá 2</b> “Conversándole...” <b>Mamá 3</b> Conversando, explicándole, preguntándole si tiene alguna pregunta importante que realizar.....”	Para las madres, la comunicación es una de las herramientas principales para educar sexualmente a sus hijos/as, es por medio de ésta en donde crean vínculos de confianza y entre ambas partes despejan sus posibles dudas e inquietudes.  Igualmente, algunas de ellas manifestaron el temor que le producía el abordar el tema con sus hijos/as, por diversos factores, como el miedo a no saber si la información que manejaban es la correcta, o que su hijo/a por su nivel de discapacidad intelectual no pueda comprender lo que ella le está enseñando, etc. Pero a su vez, dejan en claro que a pesar de esto tratan de responder a todas las interrogantes que se pudieran presentar, ya sea por medio de experiencias personales, consultas a especialistas o por la crianza de hijos/as anteriores.
	: Subcategoría 2:  <b>Me cuesta y me da miedo</b>	<b>Mamá 4:</b> “Para mi es complicadísimo, muy complicado enseñarle... tocar el tema con él...” <b>Mamá 2:</b> “Me cuesta hablarle sobre el tema, ya que me da miedo pensar en su futuro como una persona adulta...” <b>Mamá 3:</b> “Me cuesta abordar el tema con él ya que me da miedo...”	

	<p>Me cuesta, pero le respondo...</p>	<p><b>Mamá 4:</b> “Yo soy nula de cómo tratar a mi hijo, con mi otro hijo es, puedo hablar más abiertamente, él me entiende, pero con mi hijo con discapacidad no sé cómo explicarle...” Yo no sé cómo explicarle a mi hija, algunas cosas entiende y algunas cosas no las entiende</p> <p><b>Mamá 1:</b> “Me cuesta abordarlo pero le respondo, a veces no inmediatamente me trato de informar...”</p> <p><b>Mamá 2:</b> “Lo escucho y le contesto lo mejor posible dejando las cosas claras...”</p>	<p>Además cabe destacar que también en esta categoría, un grupo de madres señala que con sus hijos e hijas si hablan del uso de los diversos usos de anticonceptivos, ya sea, para prevenir futuros embarazos o prevenciones de enfermedades venéreas. Por otro lado, el resto de las madres, manifestaron abiertamente que trataban de abordar el tema de la mejor forma posible, tratando de resolver las inquietudes que sus hijos les planteaban, tratando de escucharlos con atención para dar la mejor respuesta a la inquietud.</p>
--	---------------------------------------	---	--

## ANÁLISIS INTERPRETATIVO.

I Categoría: **QUE ES EDUCAR SEXUALMENTE.**

Educar sexualmente a un adolescente es una tarea ardua y compleja, ya sea para los padres que son los primeros en socializar con los jóvenes y para las escuelas a las que pertenecen. Esta tarea es aún más complicada si en la familia se encuentra un hijo/a que presenta Discapacidad Intelectual, tanto Leve como Moderada, ya que ellos manejan una escasa información.

Al referirse a lo que es educar sexualmente a sus hijos/as, las madres hablan de ,que para ellas es algo normal hablar de educación sexual con sus hijos/as, ya que manejando esto están protegidos por cualquier eventualidad. Por otro lado manifestaron que el educar sexualmente tiene relación con los conocimientos básicos del cuerpo humano. Lo que podría vincularse con el propósito de la educación sexual de entregar oportunidades para enseñar, a través de las cuales se deben transmitir mensajes positivos y valores claros sobre la sexualidad. Los padres deben construir las bases para que sus hijos/as adquieran una conciencia y sean sexualmente sanos.

En este contexto, la subcategoría **“tener los conocimientos”**, que se extrae de los testimonios entregados por las madres, explicita que el educar sexualmente a los hijos/as implica tener los conocimientos necesarios para ello. Algunas piensan que la información que manejan es buena, la que utilizan para conversar acerca de temas que tengan que ver con la sexualidad otras al contrario, piensan que les falta información. Considerando que el entorno de la sociedad de la información, realza el valor de tener información, manejar conocimientos, es comprensible esta valoración de las madres, más aún en el contexto de conceptualizar qué es educar sexualmente a los hijos/as.

Frente a la percepción de que es lo que es educar sexualmente, las madres explicitan también la idea de la **“prevención”**; que se levanta como otra sub categoría. Ellas consideran que la prevención es una parte fundamental del educar sexualmente, relacionándolo con las relaciones de pareja, relaciones sexuales y la sensorialidad vinculada a la sexualidad. Esta información se relaciona fuertemente con la necesidad de realizar programas de educación sexual, para enfrentar algunos problemas relacionados con la sexualidad en esta etapa de adolescencia. Relacionándolo directamente con la protección que significa, el educar sexualmente a su hijo/a; la posibilidad por parte de las madres de poder responder a las inquietudes que tengan los adolescentes y ofrecer los mensajes que quieran compartir sobre diversos temas y valores de la familia. Es más comprensible aún la idea de la prevención en las personas que presentan Discapacidad Intelectual, más aún si son jóvenes; la calidad de vida de ellos/ellas aparece estrechamente vinculada con la

prevención. Más adelante, las madres, se referirán a las temáticas de la maternidad, la relación de pareja y la vida sexual, vinculándolas con la precaución, el cuidado y el autocuidado.

Otra sub categoría que se levanto es la llamada “**cuidar su cuerpo**”, a través de la cual básicamente, las madres manifiestan que el educar sexualmente implica enseñar a sus hijo/as a cuidar su cuerpo, vinculándolo con el respeto con otros, la prevención y los posibles riesgos que les pueda ocurrir dentro de los entornos que desenvuelven los jóvenes, existe el miedo constante, que afecta a todo el entorno del adolescente, lo que se traduce en una sobreprotección por parte de la familia.

Es comprensible que las madres otorguen una importancia al referirse al tema del cuidado del cuerpo; cada vez en nuestra sociedad se da una valoración al cuerpo, como parte constitutiva de la identidad.

## II Categoría: **LA SEXUALIDAD EN LA DISCAPACIDAD.**

Dentro de la sociedad existe un sinfín de prejuicios sobre la sexualidad en las personas con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, considerándolos como seres asexuados, que no presentan deseos, ni tienen la capacidad y/o intereses en establecer relaciones íntimas.

Comúnmente, las madres se niegan a abordar estas temáticas y sus dificultades, ya sea por miedo o por mitos existentes en cuanto a un hijo/a adolescente que presente Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, lo que causa que perciban al joven como un eterno niño/a, sin intereses ni inquietudes sexuales, sin hacerlos merecedores de una educación sexual adecuada, ya que supuestamente ésta no haría más que despertar aspectos difíciles de abordar para ellas.

A través de esta categoría, las madres reflejan su percepción respecto a la sexualidad de su hijos/as con Discapacidad Intelectual, Leve o Moderada, manifestando que sus hijos/as son seres sexuados, capaces de establecer relaciones íntimas y manifestar sus deseos; los perciben como “**personas normales**”, capaces de expresar su sexualidad, ya que biológicamente el desarrollo es el mismo. Estas percepciones reflejan por parte de las madres la superación de prejuicios respecto al tema, considerando que la Discapacidad Intelectual de sus hijos/as no es una limitante para un desarrollo sexual. Se debe resaltar el valor que tiene esto a la hora de educar sexualmente a los hijos/as.

### III Categoría: LA IMPORTANCIA DE EDUCAR SEXUALMENTE.

Esta categoría hace mención a la importancia y la necesidad de entregar educación en el ámbito de la sexualidad, con el objetivo de lograr que la vida de sus hijos/as sea normal para que ellos puedan desenvolverse seguros de sí mismos. Este propósito se reconoce como una tarea de toda la vida y que saben que no es un tema fácil de abordar de manera abierta y directa.

Referente a lo anterior es que se puede desprender la subcategoría “**Cuidarlo/ la**”, ellas mencionan que la Educación Sexual que entregan está principalmente destinada a controlar las conductas sexuales, al autocuidado, el respeto por sus compañeros/as, y a saber defenderse de situaciones peligrosas a la que pueda verse expuesto/a. Es comprensible esta preocupación por parte de las madres, sobre todo, al considerar que la Discapacidad Intelectual que presentan sus hijos/as, inserta en un mundo que aún no toma conciencia del todo de la inclusión de la diversidad.

A todo lo mencionado anteriormente, se puede agregar que durante la entrevista se observó que los sentimientos que las madres dejan ver lo que piensan sobre sus hijos/as, sobre que no son como los demás adolescentes; manifestando que debido al diagnóstico que presentan, les dificulta explicarles las cosas, ya que estos adolescentes tiene un ritmo más lento para procesar la información o directamente no la entienden, expresan que debido a la edad mental que presentan esta se transforma en una especie de obstáculo que les impide entender lo que se les conversa. En este sentido, el que los hijos/as comprendan acerca de su sexualidad, pasa a ser un propósito para ellas.

En el contexto de la importancia de la Educación Sexual que entregan a los hijos/as, estas madres dan énfasis a lo que principalmente deben enseñar de acuerdo a lo que les preocupa, principalmente en temas como las relaciones de pareja en un futuro, y lo que conlleva establecer una relación. A través de la subcategoría “**Vida Futura**”, las madres, explicitan las necesidades que sus hijos/as van a tener en una vida futura; relaciones de pareja, maternidad, vida sexual, se mencionan como tópicos importantes que a través de la educación sexual les brindan.

Estas madres, están pensando en el bienestar de ellos/as, y que todo el aprendizaje que adquieran les sirva para poder llevar una vida plena y segura ante la sociedad de la cual quieren ser parte.

#### IV Categoría: **FACILITADORES PARA EDUCAR SEXUALMENTE.**

Se sabe que la familia es un ente fundamental al momento de educar sexualmente a sus hijos, sea cual sea su condición, esta tarea se hace compleja cuando no se tiene las herramientas y la información necesaria para poder guiar al adolescente en el camino de su descubrimiento o desarrollo sexual.

La categoría “**Facilitadores para educar sexualmente**”, refiere a los aspectos que las madres mencionan que les ayudan en su tarea de educar sexualmente a sus hijos/as con Discapacidad Intelectual, Leve o Moderada, considerando que Los padres y madres también pueden dar orientación en valores morales o religiosos, en base a sus propias convicciones ideológicas sobre la sexualidad. Además por su cercanía y papel en la crianza de sus hijos e hijas son líderes naturales del proceso de socialización, en materias normativas, comporta mental y valóricas de los estudiantes y para su vivencia de la sexualidad.

En este sentido, a través de la subcategoría “**Tener información**”, las madres expresan como un facilitador en el trabajo de educar sexualmente a los hijos/as, el hecho de tener información, para poder abordar temas, pensando en que a sus hijos/as les pueda ocurrir algo, debido a que ellas no tengan información correcta. En este sentido, las madres dejan ver que ellas tienen poca información frente al tema de Educación Sexual, a pesar de buscar información por su propia cuenta, lo que permite recordar el derecho que tienen las personas al respecto. Todos los hijos, todas las hijas son personas sexuadas. Poco importa que desde el entorno sólo se perciban cambios hormonales e intereses en unos niños y niñas, mientras que se simule la invisibilidad de esos mismos cambios e intereses en los niños y las niñas con Discapacidad. En general tras la sexualidad de los jóvenes con Discapacidad Intelectual, se forma un muro de silencio, éste mismo silencio es toda la información que ha recibido esa familia sobre la sexualidad de sus hijos e hijas. Tanto por lo que manifiestan en casa como por lo que han aprendido de su entorno. Es frecuente que los profesionales, tanto del mundo educativo como del mundo de la salud, hayan contribuido con sus silencios a levantar ese muro. De la sexualidad no se habla, a menos que no exista otra solución.

Para finalizar se levanta la subcategoría “**Mi propia experiencia**”, en la cual las madres manifestaron que, en tanto facilitador para su tarea de educar sexualmente, ellas se basan en sus propias experiencias, y en los conocimientos que recibieron por parte de sus padres para poder entregar Educación Sexual a sus hijos/as. Por otro lado, un grupo de ellas manifestó el haberse basado, en la educación que le entregaron a sus hijos mayores y en los resultados que tuvieron con estos para ponerlos en práctica con los demás y así poder tener una guía

para que la tarea se haga un poco menos complicada, aun cuando expresan las diferencias en cuanto a sus hijos/as que presentan Discapacidad Intelectual respecto a los otros hijos/as que no la presentan. Esto tiene un gran valor, a la hora de educar sexualmente, pues implica una consideración de lo vivido por ellas, refiriendo a la posibilidad de imprimir su sello personal en la relación socio afectiva que establece con el hijo/a, pero también podría convertirse en un gran obstáculo al transmitir prejuicios, mitos, tabúes, temores e inseguridades a los hijos/as.

V Categoría: **MODOS DE EDUCAR SEXUALMENTE.**

El educar sexualmente a los hijos/as constituye a una función que muchas veces las familias no quieren afrontar y abordar por diversos temores, inquietudes o falta de información. La Sexualidad es un aspecto muy importante en la Educación de los hijos/as, tanto a lo largo de su infancia y con un mayor auge en el desarrollo de su adolescencia. Existen ocasiones en las cuales, las familias no saben muy bien cómo actuar ni qué decir por miedo o por desconocimiento, por ende, es frecuente dejar de lado este tema confiando en que los y las adolescentes lo resuelvan por sí mismos o, en el mejor de los casos, en la escuela. Es fundamental destacar, que las familias deben ser los educadores principales de sus hijos e hijas, respecto a la sexualidad, ellos deben entregar “oportunidades para enseñar”, en las que se deben transmitir mensajes positivos y valores claros sobre la sexualidad, los padres deben construir las bases para que sus hijos e hijas adquieran una conciencia y sean sexualmente sanos. Más aún en el caso de los hijos/as que presentan Discapacidad Intelectual.

A través de la subcategoría “conversándole”, las madres refieren a la idea de **conversarles a los hijos/as**; destacando que por medio de la práctica de la conversación, le traspasan información a sus hijos/as en relación a todos aquellos temas que estén ligados con la Sexualidad. Es por medio de la conversación en donde ellas pudieran incrementar el vínculo madre-hijo/a, con el fin de conocer cuáles son las inquietudes o dudas de ellos/as y apoyarlos en sus necesidades. La conversación se establece como un modo habitual y al parecer cotidiano, de abordar la Educación Sexual de los hijos/as. Así pues, es importante tener en consideración, que la Educación Sexual debe hacerse desde la familia, destacando que está, es el principal agente que la debe entregar, aunque en algunas situaciones las familias no son consciente de ello, debido a que como por ejemplo, educan a través de sus propios pudores, las caricias, los silencios o las opiniones.

A través de la subcategoría “**Me cuesta y da miedo**”, algunas madres expresan su temor y complicación para abordar el tema de la sexualidad al no saber cómo responder a las inquietudes de sus hijos, y como afrontar el tema, debido probablemente a que no manejan la información que sus hijos/as requieren para ese momento o circunstancia, también al

considerar el futuro de su hijo/a con una relación de pareja o simplemente el miedo que se hace presente en una conversación abierta y directa acerca de sexualidad.

Por otra parte, a través de la subcategoría “**Me cuesta, pero le respondo**”, algunas madres destacan que utilizan la práctica de hablar con sus hijo/as de sexualidad, a pesar de que les cuesta; esto es altamente valorable, considerando que la poca información que tienen sea la adecuada. Es por esto que a pesar de que las madres asumen su falta de información, tratan de responder lo mejor posible dentro de sus posibilidades o los medios que manejan.

Se puede destacar también, la manifestación de las madres frente a la vergüenza que les produce a sus hijos/as el hablar sobre Educación Sexual y la rapidez con la que cambian de tema o que simplemente sus hijos/as lo evaden siendo este también un motivo por el cual dificulta el poder conversar acerca de todos los temas que involucran una buena Educación Sexual. Impidiéndoles poder entregarles conocimientos que favorezcan su desarrollo.

Dentro de esta categoría, modos de educar sexualmente, las madres se refirieron con especial énfasis a tres temáticas de la sexualidad de sus hijo/as; la primera de ellas es la **masturbación**. Según lo señalado por las madres, ellas han observado en algunas ocasiones a sus hijos/as en actitudes propias de la masturbación, manifestaron que es una etapa en la cual sus hijos/as están descubriendo su cuerpo, experimentando nuevas sensaciones. Por otro lado, algunas madres manifestaron que sus hijos/as ven este tipo de conductas como un juego que le provoca sensaciones divertidas. Para aquellos hijos/as que logran comprender de qué se está hablando, para los que no comprenden, lo abordan como si fuera un juego por parte de sus hijos/as. Las madres deben tener en mente que la masturbación generalmente, no ocasiona ningún daño físico en sus hijos/as. Debido a esto es necesario comenzar a tener modos en el ámbito de la Educación Sexual para que cada vez que suceden eventos tales como éste, día a día se toman con mayor naturalidad.

Por otra parte, algunas madres manifestaron que no han observado a sus hijos/as en ninguna conducta de masturbación, o que aun sus hijos/as no han llegado a ese momento por lo que no saben cómo lo van a afrontar. Por otro lado hay madres que revelaron que sus hijos/as aún no han presentado inquietud respecto de la masturbación o que no les llama la atención, por lo cual aún no se han preparado para abordar este tema. Probablemente esto se vincula con el temor a abordar esta realidad o con actitudes defensivas o de negación frente al tema, sobre todo apoyadas por tabúes sexuales y prejuicios respecto al tema.

Por último, las madres manifestaron lo difícil que es para ella afrontar este tipo de tema, debido a que se les dificulta el cómo poder explicarles en qué consiste y sobre todo el cómo afrontar ese momento tan importante que forma parte del descubrimiento de su propio cuerpo, lo que podría vincularse también con la falta de información que ellas pudieran tener, respecto al tema, como ya ha sido mencionado en otras categorías

La segunda temática que las madres abordan, al referirse a modos de abordar la Educación Sexual de sus hijos/as, es el tema “**Relación de pareja**”. Según lo manifestado por las madres, ellas sí tienen un desarrollo del tema con sus hijos/as; les explican aspectos fundamentales de la vida en pareja, además les indican que deben tomar las precauciones pertinentes al caso, refiriéndose a la prevención sexual. El desafío de estas parejas, como para otras también, es generar un equilibrio entre dependencia y autonomía, de modo que la cercanía no se transforme en prisión. Es por ello fundamental la guía y apoyo de ambas familias, las cuales deben tener como principal objetivo desarrollar autonomía en su hijo/a, para su óptimo desarrollo en pareja. Dentro de lo manifestado, ellas afirman que abordan el tema de manera natural, considerando lo que el hijo/a ha visto, básicamente las madres tratan de explicar a sus hijos/as lo que implica tener una relación de pareja, mediante experiencias personales o con ejemplos tan básicos como la relación de madre y padre, teniendo presente los cuidados que implican el tener una relación de pareja y manifestándole a sus hijos/as. Probablemente, para las madres, considerar la idea de que sus hijos/as puedan tener a futuro una relación de pareja, se vincula con la disminución de prejuicios socioculturales respecto del tema, lo que no es tan fácil si se compara con el tema de la masturbación, el que incluso, conlleva prejuicios para con las personas no discapacitadas.

Por otro lado, algunas madres afirman que aún no han llegado a abordar el tema porque sus hijos/as aún no están en edad de saber o porque les complica explicarles a sus hijos/as en qué consisten las relaciones de pareja o simplemente porque no han presentado dudas relacionadas con el tema, lo que probablemente se vincule con la infantilización de estas madres hacia sus hijos/as, negando o no haciéndose conscientes de sus realidades.

Como última temática, las madres mencionan el “**uso de Anticonceptivos, Prevención del Embarazo y Paternidad**”. En este ámbito, mencionaron la prevención en cuanto a las enfermedades venéreas, el embarazo, lo que refiere a una preocupación con el fin de evitar contagio de infecciones o enfermedades venéreas (E.T.S.) y sobre todo el prevenir posibles embarazos no solo mediante métodos anticonceptivos convencionales, sino que también con métodos definitivos como la esterilización, que en el caso de las mujeres. No es un método de anticoncepción aprobado para las adolescentes y adultas jóvenes, pues es permanente e irreversible, y a estas edades comienza la vida reproductiva de la mujer. Excepcionalmente, puede recomendarse en estas etapas de la vida, ante la presencia de Discapacidad Intelectual o física o enfermedades invalidantes de transmisión genética, contando siempre con la previa autorización del interesado y/o de sus progenitores o tutores.

Por otro lado están las madres que manifestaron no hablar acerca de este tema, porque sus hijos aún no están en edad y que todavía están en la etapa de descubrimiento de su cuerpo y establecer relaciones de amistad, lo que refiere probablemente a la infantilización, que ya se ha mencionado.

Por último, las madres enfatizan que con sus hijos/as que no presentan discapacidad, pueden abordar de mejor manera la prevención de paternidad, embarazo y enfermedades de transmisión sexual, hijos/as, lo que probablemente se vincule con la percepción de ellas de la existencia de dificultades de comprensión de información, por parte de los hijos/as con Discapacidad Intelectual, lo que se potencia también con el temor considerando cómo sus hijos/as no puedan ser capaces de diferenciar en quienes pueden confiar y en quienes no.

### 5.3 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

CATEGORÍA	ANÁLISIS INTERPRETATIVO.	TRIANGULACIÓN.
<b>QUÉ ES EDUCAR SEXUALMENTE</b>	<p>Educar sexualmente a un hijo/a con Discapacidad Intelectual, Leve o Moderada, es un tema complicado, sobre todo cuando las madres no manejan los temas apropiados para llevar a cabo esta labor tan importante dentro de la vida de un adolescente en pleno desarrollo. Si bien no manejan algunos conceptos básicos, para ellas como madres es importante el tema de la prevención; ya que por medio de la prevención, sus hijos/as pueden cuidar su cuerpo de posibles embarazos, enfermedades venéreas y otras situaciones de riesgos o bien cuando ellos decidan establecer relaciones de pareja.</p>	<p><i>“Por lo tanto se considerará la educación sexual como un proceso gradual, lento y complejo que se desarrolla a lo largo de la vida de los jóvenes, las cuales serán transmitidas por las familias, ellos deben entregar la oportunidad a sus hijos del aprendizaje sobre la sexualidad; valores morales, concepciones, normas, ideologías, lo que va formando parte de sexualidad humana”.</i> (Artículo Programa De Salud Infantil Y Del Adolescente: Consejos para Padres sobre Educación Sexual (2003).</p> <p>Esta información se relaciona fuertemente con la necesidad de realizar programas de educación sexual, los cuales están estipulados en las políticas de Educación Sexual. (MINEDUC, 2005). Existe una estrecha relación entre el análisis interpretativo y la teoría, ya que se menciona que es un tema complejo de abordar para las madres, que se da de manera lenta y gradual, sobre todo en el caso de los adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual, Leve o Moderada. Son las madres las cuales entregan las herramientas necesarias para el desarrollo de una vida sexual adecuada y plena.</p>

<p><b>LA SEXUALIDAD EN LA DISCAPACIDAD</b></p>	<p>Dentro de la sociedad se consideran que las personas que presentan Discapacidad Intelectual, Leve o Moderada, no tienen una sexualidad normal y que son incapaces de generar o establecer relaciones de parejas, por ejemplo; esto se debe a todos los mitos y prejuicios que existen hacia ellos.</p> <p>Sin embargo, las madres reconocen a sus hijos como seres que son capaces de vivir una vida sexual sin problemas, ya que saben que su desarrollo físico es igual que un adolescente sin dificultades. Esto refiere a que al parecer, los prejuicios referidos a sus hijos/as no tienen gran peso en ellas, considerando necesario que ellos tengan una adecuada Educación Sexual.</p>	<p>López (2002), menciona que cuando los padres se niega al crecimiento del hijo/a que presente Discapacidad Intelectual, Leve o Moderada, los hacen eternos niños, con lo cual no presentan inquietudes sexuales, o interés por el tema, significando que la Educación Sexual no sería posible. Hoy en día la teoría con la opinión que tienen las madres frente a la Educación Sexual se cruzan, ya que por un lado las madres saben que sus hijos sienten deseos sexuales, pero aun así consideran que todavía no presentan conductas que reflejen su sexualidad, por lo que siguen viendo a sus hijos como niños.</p> <p>“Si la Sexualidad es una condición psíquica universal, al discapacitado, más allá de la Discapacidad que sufra, también lo vamos a considerar un ser sexuado, como cualquier sujeto atravesado por el lenguaje”. (Jaime Tallis, 2005). Los adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual se desarrollan de manera natural, por lo que ellos viven una vida sexual, al igual que todos los adolescentes que no presenten este tipo de dificultades.</p>
<p><b>IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL</b></p>	<p>La importancia de la Educación Sexual, para las madres, es que sus hijos con Discapacidad Intelectual, Leve o Moderada, tengan las herramientas necesarias, tanto para la protección de su cuerpo, evitando los embarazos no</p>	<p>Canal Better Health, en su artículo “Educación Sexual para niños con Discapacidad Intelectual”, dice “que las personas con Discapacidad tienen los mismos pensamientos, deseos, actitudes, fantasías y actividades como las personas que no presentan Discapacidad. Pero esta población corre un</p>

	<p>deseados, abusos, enfermedades venéreas, etc. o para las relaciones de pareja que puedan establecer a futuro.</p> <p>Siempre pensando en la libertad de elección y en el bienestar de sus hijos/as, ya que es un tema de preocupación para algunos padres.</p>	<p>alto riesgo de ser abusada, de tener embarazos no planificados o de incrementar el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, si no se les brinda una adecuada educación sexual”.</p> <p>De alguna manera los riesgos a los que las madres se encuentran temerosas, se ven validados por la teoría, ya que los adolescentes con Discapacidad Intelectual, se ven expuestos a variados peligros, como las enfermedades venéreas, embarazos no deseados, abusos, etc. por lo que se torna fundamental, la entrega de una educación sexual adecuada, la cual se considera que debe ser guiada tanto por las madres como por la escuela.</p>
<p><b>FACILITADORES PARA EDUCAR SEXUALMENTE</b></p>	<p>Los facilitadores a los que se refieren las madres es a la información que ellas poseen sobre sexualidad, que igualmente es una preocupación para ellas, ya que mencionan no manejar la necesaria para dar una orientación adecuada o satisfacer las dudas de sus hijos/as, por otro lado un facilitador para ellas son las experiencias vividas sobre este tema, con hijos ya mayores que pasaron por la etapa de la adolescencia, lo que les hace la tarea un poco más fácil y menos compleja, aunque mencionan que no es lo mismo, sobre todo por la Discapacidad Intelectual que tienen.</p>	<p>Los padres y madres también pueden dar orientación en valores, morales o religiosos, en base a sus propias convicciones ideológicas sobre la Sexualidad. Además, por su cercanía y papel en la crianza de sus hijos e hijas son líderes naturales del proceso de socialización, en materias normativas, comportamentales y valóricas de los estudiantes y para su vivencia de la sexualidad. (Educación Sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual, Ministerio de Educación 2007).</p> <p>Dentro de los facilitadores, los principales encargados de la Educación son las madres, por lo tanto la información que pueden poseer ellas, en comparación con la teoría es cierta, ya ellas mismas son quienes deben entregar las herramientas necesarias a sus hijos. Las madres deben orientar</p>

		a sus hijos dentro de las ideologías que ellas presentan, deben satisfacer las dudas que los adolescentes presentan en cuanto a la sexualidad.
<b>MODOS DE EDUCAR SEXUALMENTE</b>	<p>La manera más adecuada para llevar a cabo la Educación Sexual es mediante instancias de dialogo familiar. Pero las madres reconocen que es un tema complejo de abordar, sobre todo mantener la comunicación con sus hijos, ya que consideran que en ocasiones no poseen las respuestas necesarias para ayudar a sus hijos, por lo que la comunicación se ve interrumpida.</p> <p>Un punto frecuente en las relaciones madres e hijos/as, es la vergüenza que les provoca el tema, lo que causa un cambio en la conversación cuando llegan al punto de la Sexualidad, lo cual significa que no hay respuestas a las dudas que puedan presentar los adolescentes, impidiéndoles tener conocimientos que ayuden a su desarrollo.</p>	<p>“Una comunicación fluida entre madres e hijos, una orientación adecuada e información relevante, permitirá que el adolescente con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, tome decisiones importantes para su vida sexual, pudiendo disminuir las posibilidades de verse perjudicado/a, en cuanto a su integridad física y psicológica, desarrollando el autocuidado, como herramienta favorecedora de esta área de su vida”. (Derechos para la vida, año 2012).</p> <p>La teoría no presenta relación alguna con lo mencionado por las madres, ya reconocen no tener una buena comunicación con sus hijos, por otro lado la teoría hace hincapié a la importancia de establecer relaciones madre e hijos/as por medio de la comunicación, con lo cual se ven disminuidas las situaciones de riesgo para los adolescentes con Discapacidad Intelectual, Leve y Moderada. Las madres no saben cómo abordar el tema de la sexualidad frente a sus hijos, sobre todo con ciertos temas que son incómodos para ellas, debido al escaso manejo de la información que presentan.</p> <p>Bustos (2002) destaca en su trabajo doctoral que muchas veces los padres no manejan los conocimientos necesarios para aportar en la educación de</p>

		<p>sus hijos/as, los que pueden darse desde la escuela, lo que posibilitará que los padres y madres puedan adquirir habilidades que les permitan educar de forma más enriquecedora a sus hijos y contribuirá a fomentar las relaciones con la escuela.</p>
<p><b>MODOS DE EDUCAR SEXUALMENTE</b></p>	<p><b>EN CUANTO A LA MASTURBACIÓN:</b> Es un tema difícil de abordar para las madres, se vincula con el descubrimiento del cuerpo y el desahogo de la excitación. Muchas veces reprimido y visto como pecado, suciedad, vicio o enfermedad. Las madres si bien no han presenciado las actitudes propias de la masturbación, consideran que es una etapa de conocer su propio cuerpo, con lo cual ellos van descubriendo nuevas sensaciones, “el placer”. Siendo algo totalmente nuevo para ellos, en algunas ocasiones tomándolo como un juego. Para las madres sobre todo es un tema complejo, ya que no saben cómo explicarles a sus hijos lo que es en si la masturbación, por lo que en ocasiones le dejan la tarea al padre.</p>	<p>Según el artículo Centro Para el Padre (1997) escrito por el Departamento de Pediatría, Universidad de Arkansas Efectivo, muchos padres se sorprenden o se sobresaltan al enterarse que sus hijos/as se masturban, más aun cuando presentan la condición de Discapacidad Intelectual, Leve o Moderada, ya que en ocasiones se tiende a pensar que son eternos niños. Centro Para el Padre Efectivo escrito por el Departamento de Pediatría, Universidad de Arkansas (1997), el cual destaca que las conductas relacionadas a la sexualidad o directamente a la masturbación es, después de todo, una actividad normal para la mayoría de los niños. Las madres consideran que la masturbación es un proceso por el cual sus hijos/as deben pasar, con lo cual la teoría coincide con el pensamiento de ellas. Si bien es un tema complejo de abordar para ellas sobre todo frente a sus hijos, les cuesta asumir, saben que de una u otra manera sus hijos atravesarán por esta etapa importante en la adolescencia.</p>

	<p><b>EN CUANTO A LA RELACIÓN DE PAREJA:</b> Las madres frente al tema de las relaciones de parejas que sus hijos puedan tener a futuro, lo toman como una situación totalmente normal, por lo que les explican los aspectos fundamentales sobre las relaciones, en ocasiones mostrándose como ejemplos, mamá y él papá.</p> <p>También indican las precauciones del caso que deben tomar, refiriéndose mayormente a la protección que deben saber y manejar.</p>	<p>La Dra. Fuhrmann, perteneciente al Centro de Estudios Sistémicos, en el artículo, Vida en pareja y Sexualidad (2002) destaca que las distancias afectivas puede verse limitada en una pareja donde hay Discapacidad y, por consiguiente, necesidad de ayuda y presencia del otro. El desafío de estas parejas, como para otras también, es generar un equilibrio entre dependencia y autonomía, de modo que la cercanía no se transforme en prisión.</p> <p>Frente a las relaciones de pareja, la las opiniones de las madres son sustentadas por la teoría, ya que los jóvenes que presentan Discapacidad Intelectual, pueden establecer relaciones de pareja, con la debida precaución que corresponde, ya que no es fácil para ninguna persona establecer este tipo de relaciones, donde se deben generar lazos afectivos, manteniendo un equilibrio entre la dependencia y la autonomía.</p>
--	---	---

	<p><b>EN CUANTO A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO Y PATERNIDAD:</b></p> <p>Las madres consideran todo tipo de prevención, tanto anticonceptivos, tradicionales, ya sea pastillas y el condón como los más conocidos, como métodos definitivos como, la esterilización en las adolescentes. Pero también hay gran porcentaje de madres que consideran que aún no es tema para hablarlo con sus hijos, ya que según ellas no están en una edad pertinente para poder conversar. Sobre todo de anticonceptivos y que ellos lo puedan comprender, de igual forma sigue siendo un tema de preocupación para ellos, es una decisión importante para sus hijos, ya que será la forma de protegerlos.</p>	<p>Según señala la Revista Cubana de Endocrinología v.18 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. (2007). Es comprensible esta preocupación por parte de los padres, ya que es un tema que tiene consecuencias importantes posteriores para la vida del hijo/a que presenta Discapacidad Intelectual; embarazarse, ser padres, es una realidad que plantea complejas decisiones respecto a la calidad de vida del hijo/a.</p> <p>Existe relación entre la teoría y la opinión de las madres, ya que es un tema complejo de abordar por las consecuencias que puede traer el no utilizar una protección adecuada. El embarazo no deseado, es un temor que presentan las madres, tanto por parte de sus hijas como al igual que sus hijos.</p> <p>Desde mismo modo lo señala la revista cubana de endocrinología, siendo una preocupación constante en los padres, sobre todo en las consecuencias que el embarazo puede traer para la familia completa.</p>
--	--	---

**CAPÍTULO VI.**

**CONCLUSIONES.**

En este capítulo, se presentan las conclusiones finales de la investigación, respondiendo a las preguntas planteadas al comienzo del estudio, que apuntan a analizar la percepción de las madres respecto de la educación sexual que entregan a sus hijos/as adolescentes entre 14 y 15 años, que pertenecen a la Escuela Especial “Jesús Nazareno” de la comuna de Pudahuel.

Es sabido que la sexualidad abarca muchos aspectos no solo los aspectos genitales, si no también lo que plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS) año 2011 *“la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, sociales y culturales del ser sexual, de manera de enriquecer positivamente y fortalecer la personalidad, la comunicación y el amor.”* Esto es para todas las personas por igual sin importar su condición, por lo que también incluye a las personas con Discapacidad Intelectual leve y moderada.

Al iniciar el estudio las investigadoras pensaron en como lo harían las madres que tienen hijos con Discapacidad Intelectual leve y moderada para entregarles educación sexual. A raíz de esto es que se decide realizar una investigación en la cual poder apreciar como lo hacen las madres de estos adolescentes para educarlos sexualmente. A continuación, se describe a grandes rasgos lo que se realizó durante el proceso para poder cumplir con los objetivos planteados.

Para comenzar el estudio, se debió planear una interrogante que representa el problema a investigar, esta se realizará analizando la información que existe sobre el tema, para luego complementarla desde los propios actores. Posteriormente, se deben desprender subpreguntas para finalizar con el planteamiento de los objetivos generales y específicos que permitan llevar a cabo la investigación.

Después de haber realizado las entrevistas, se analiza la información entregada por las apoderadas para proceder a responder los supuestos planteados al inicio, siendo un puente importante al entrelazar las preguntas planteadas en la entrevista con las respuesta recopiladas, las que han manifestado congruencia con los objetivos del estudio.

En lo que respecta al objetivo general, *“Analizar la percepción que tienen los padres respecto de la educación sexual que entregan a sus hijos adolescentes entre 14 y 15 años, con Discapacidad Intelectual Leve y Moderada, pertenecientes a la Escuela Jesús Nazareno”*, se puede destacar que se cumplió a cabalidad con el objetivo, ya que las respuestas otorgadas por las madres fueron dadas desde sus propios conocimientos, desde sus propias percepciones que manejaban sobre el tema y las experiencias que estaban viviendo con sus hijos.

Se debe considerar que al hablar del concepto de Educación Sexual, se entiende como *“un proceso gradual, lento y complejo que se desarrolla a lo largo de la vida de los jóvenes, las cuales serán transmitidas por las familias, ellos deben entregar la oportunidad a sus hijos del aprendizaje sobre la sexualidad; valores morales, concepciones, normas, ideologías, lo que va formando parte de sexualidad humana”*. (Artículo Programa De Salud Infantil Y Del Adolescente: Consejos para Padres sobre Educación Sexual (2003).

Al escuchar a las madres contar sus experiencias, quede en claro que el concepto que ellas manejaban sobre el tema estaba bastante relacionado con lo que se puede apreciar en la bibliografía.

En lo que respecta a los objetivos específicos se destaca que también se cumplió al momento de realizar las entrevistas, ya que como se mencionó anteriormente, las madres otorgaron sus respuestas desde sus propios conocimientos y percepciones en relación al tema. Por otro lado, en cuanto al cumplimiento del sistema de supuestos planteados al iniciar este estudio se puede destacar que a pesar de lo difícil que fue para las madres responder ciertas preguntas, debido a lo complejo del tema, se puede mencionar que el supuesto que refiere a *“Las madres de hijos/as adolescentes que presentan discapacidad intelectual opinan que educar sexualmente a sus hijos/as implica tener conocimientos y/o información”*, mencionaron que efectivamente al momento de entregar educación sexual a sus hijos es necesario tener información para saber como afrontarlo y sobre todo para entregarles una adecuada información, por otro lado mencionaron la complejidad de afrontar este proceso cuando las herramientas con las que cuentan no son las suficiente para manejarlo, sobre todo si el adolescente presenta Discapacidad Intelectual Leve y Moderada. Se destaca el cumplimiento del supuesto planteado *“Para las madres la importancia de la educación sexual que entregan a sus hijos/as, radica en la protección que significa para ellos”*, Esto se pudo comprobar ya que las madres manifestaron su preocupación, al momento de educar sexualmente a sus hijos/as, poniendo énfasis en que una buena educación sexual los protegería de peligros que pudieran experimentar en la sociedad. En este punto las madres pusieron énfasis en que debido a la situación de sus hijos/as, requerían de una mayor orientación y sobre todo ayuda para prevenir cualquier tipo de riesgo que puedan correr.

En cuanto al cuarto supuesto planteado *“Las madres creen que lo que les ayuda a educar sexualmente a sus hijos/as es tener herramientas que les permitan vincular ciertos temas con sexualidad, para facilitar la tarea de educar sexualmente a sus hijos/as”* para las madres, el manejar herramientas que les permitan entregar una adecuada educación sexual es algo fundamental para poder formar a sus hijos/as en esta área, pero debido a la escasa información que hay, dichas herramientas se tornan escasas, pero para poder tratar de

entregar una adecuada información se basaron principalmente, en sus propias experiencias personales y en información buscada por ellas mismas en diferentes lugares como internet.

Por último, se puede mencionar el cumplimiento de *“A las madres les es difícil abordar la educación sexual de sus hijos, debido a temores que sienten relacionados con la sexualidad de sus hijo/as”*. Se sabe que este tipo de tema es difícil más aun si se trata de un adolescente con Discapacidad Intelectual Leve o Moderada, por lo cual, que las madres de estos adolescentes manifestaron temores que tenían al momento de educar sexualmente a sus hijo/as, como miedos al afrontar el tema de la masturbación o la prevención para el embarazo con sus hijos/as.

Con respecto a lo anteriormente mencionado, se destaca el cumplimiento de los supuestos planteados en un comienzo de la investigación por lo que es una satisfacción para las investigadoras haber tenido este nivel de logros y sobre todo el haber cumplido con los objetivos y preguntas surgidas al iniciar la investigación.

En cuanto a los aspectos logrados y no logrados en la investigación, se obtiene un alto grado de conformidad en los resultados de la entrevista, ya que al llegar el día del encuentro existía el temor por parte de las entrevistadoras de que las madres, no se presentaran a la cita o que no quisieran participar debido a la complejidad que pueda tener el afrontar el tema. En este sentido, las expectativas fueron superadas y se logró una participación importante y comprometida por parte de las madres que asistieron.

En cuanto a los aspectos no logrados, debe mencionarse lo relacionado con la imposibilidad de realizar el focus group, el que estaba previamente planificado; la invitación a las madres fue hecha con anticipación; constituyó una limitación pues se contaba con recabar más y mejor información respecto al problema. Lamentablemente, no se llevó a cabo, ya que las madres que fueron invitadas a participar no se presentaron el día de la actividad. Se intentó volver a realizar en dos oportunidades más y nuevamente el resultado fue negativo. No se sigue insistiendo ya que el tiempo destinado a realizar esta tesis es limitado, lo que generaría un retraso considerable en las fechas estipuladas.

Otro aspecto negativo, terminada la investigación, queda de manifiesto que las percepciones de las madres, refieren a una escasa información y a pocas herramientas con que cuentan al educar sexualmente a para sus hijos/as. Desde esta perspectiva, se plantean interrogantes acerca de la participación que tiene el Ministerio de Educación (MINEDUC) al momento de entregar información a las escuelas sobre educación sexual para personas con Discapacidad Intelectual y el rol que en este sentido, tienen las escuelas especiales para entregar herramientas prácticas y teóricas a las madres, que les permitan, ampliar la percepción, influyendo así, positivamente en la educación sexual que puedan dar a sus

hijos/as adolescentes, en el contexto de ser agentes primarios de socialización. Se plantea también y desde esta perspectiva, la preparación que debieran tener los/las educadoras/es diferenciales con respecto al tema.

En cuanto a sugerencias relacionadas con la forma de poder realizar este estudio, modificando lo realizado en pos de una mejoría, se menciona la idea de poder realizar una investigación en las Escuelas Diferenciales para poder apreciar de qué forma las docentes entregan este tipo de educación a sus alumnos/as o con los padres, madres y apoderados, para investigar las apreciaciones que tienen sobre la educación sexual que reciben sus hijos en las escuelas.

Debe consignarse que a raíz de este estudio surgió la idea de elaborar un manual con contenidos esenciales sobre educación sexual, que les permita a los padres tener una guía en la cual basarse al momento de entregar este tipo de educación a sus hijos y así ellos sentirse respaldados y sobre todo con algo de conocimiento.

A pesar de lo largo del proceso que conlleva un estudio de investigación, y de los altos y bajos que se deben enfrentar, no solo por el transcurso en sí, sino que también por diversos aspectos internos que surgen, como las diferencias de opinión, constituye un proceso de finalización de una etapa de formación por parte de las investigadoras lo que resulta bastante gratificante sobre todo, considerando que se han cumplido los objetivos planteados a través de la investigación.

Finalmente, al concluir la investigación, se debe destacar también que este proceso sirvió a las investigadoras para comprobar en terreno diversos aspectos y temáticas, que al empezar a ejercer como Educadoras Diferenciales, deberán enfrentar a diario en las aulas y de manera indirecta a través del trabajo con familias.

## **6.1 SUGERENCIAS**

A raíz de los resultados que arrojó el proceso de investigación y de las experiencias vividas por las investigadoras, surgieron diversas propuestas las cuales van en pro de la mejoría de la educación sexual para adolescentes con Discapacidad Intelectual, de las cuales podemos mencionar:

- Trabajar en conjunto con el ministerio de educación en la mejora del manual para que contenga información básica y de fácil comprensión por parte de los padres, sobre Educación Sexual y sobre todo como explicar a sus hijos/as este difícil proceso. Esto se podría llevar a cabo mediante un trabajo colaborativo entre las docentes de educación diferencial y el MINEDUC. Que permita desde la experiencia elaborar propuestas como guía para las madres.
- Se deben implementar talleres de capacitación para docentes en los cuales se entregue información y sobre todo formas de entregar Educación Sexual a los adolescentes y a padres y madres, con el fin de poder ayudarles en este difícil proceso
- Establecer cursos para padres de adolescentes con Discapacidad Intelectual, en los cuales se les oriente y entregue información para hacer este proceso un poco más llevadero y sobre todo tener herramientas en las que aferrarse para entregarle una buena Educación Sexual a sus hijos/as.
- Capacitar a padres y docentes de adolescentes con Discapacidad Intelectual con respecto a Los Derechos Sexuales que los amparan para tener conocimiento y claridad en relación a lo que se debe y no se debe hacer al momento de afrontar la Educación sexual. Cabe destacar que dichos derechos están establecidos por LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.
- Debe existir un trabajo colaborativo entre padres y escuela para facilitar este proceso, y sobre todo crear una retroalimentación que les permita intercambiar conocimientos para ir en beneficio de entregar una adecuada Educación Sexual a los adolescentes.
- Organizar algún tipo de charlas o guías las cuales les generen tener alguna herramienta que les permitan hacer este proceso más llevadero y sobre todo tener una información adecuada para poder formar a sus hijos de la manera correcta con respecto a la educación sexual que ellos deberían tener.

## BIBLIOGRAFIA

### **Páginas Web**

- *Masturbación* (s.f.). Recuperado el 10 mayo de 2012, de <http://mediateca.rimed.cu/media/document/1238.pdf>
- *Sexualidad* (s.f.). Recuperado el 15 mayo de 2012, de [http://www.prosaludchile.org/es\\_salud\\_sexual\\_y\\_reproductiva.php](http://www.prosaludchile.org/es_salud_sexual_y_reproductiva.php)
- *Sexualidad* (s.f.). Recuperado el 15 mayo de 2012, de <http://mediateca.rimed.cu/media/document/1238.pdf>
- *Derechos Sexuales* (s.f.). Recuperado el 30 abril de 2012, de <http://www.disease.es/tag/derechos-sexuales/>, 2009
- *Declaración de los Derechos Sexuales de WAS* (s.f.). Recuperado el 01 junio de 2012, de <http://apissex.wordpress.com/declaracion-de-montreal-salud-sexual-para-el-milenio/>.
- *Percepción* (s.f.). Recuperado el 04 junio de 2012, de <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>

### **Textos, libros, revistas y artículos**

- Pedagogía y Psicología Infantil. Biblioteca practica para padres y educadores. Pubertad y Adolescencia. Cultural, S. A. Madrid-España, Avances en la comprensión de las NEE y discapacidad intelectual; fundamentos para su abordaje desde la perspectiva del Paradigma de los Apoyos. ,
- AAIDD. Abreviatura de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). Enero, 2008
- Bautista, R. (1991). Necesidades Educativas Especiales. Manual teórico Práctico. Málaga: Algibe.
- John C. Coleman & Leo B. Hendry, 1999, The Nature of Adolescence (1ª edición) Madrid Ediciones Morata, S.L. (2003)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Febrero de 2011,
- Vigía de los derechos de la niñez y la adolescencia mexicana UNICEF, número 3, año 2. Publicado en agosto de 2006
- Pedagogía y Psicología Infantil. Biblioteca practica para padres y educadores. *Pubertad y Adolescencia*. Cultural, S. A. Madrid-España,
- Barragán, F. (2008) “Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria” I. Sexualidad, educación sexual y género. Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia e Instituto Andaluz de la Mujer.
- Ministerio de Salud, Comisión Nacional del SIDA (2001) *Estudio nacional de comportamiento sexual*. Ministerio de Salud, CONASIDA. Santiago, Chile.
- Vidal, F. (1995) "*Factores que influyen en las actitudes públicas hacia el SIDA*". Tesis para optar al grado académico de Magister en Sociología. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
- Hernández, G; Jaramillo, C. (2003) “*La educación sexual de la primera infancia: Guía para madres, padres y profesorado de Educación Infantil*. Secretaría General De Educación Y Formación Profesional Ministerio De Educación, Cultura Y Deporte Secretaría General De Educación Y Formación Profesional”. España
- Definición de Sexualidad (OMS; 2006)
- Hernández, G; Jaramillo, C. (2006) “*La educación sexual de niñas y niños de 6 a 12 años: “Guía para madres, padres y profesorado de educación primaria”*”. España: editorial : Ministerio de Educación y Ciencia. Subdirección General de Información y Publicaciones,

- Herrera, A. (2003). “*Sexualidad en la vejez: ¿mito o realidad?* *Revista chilena de Obstetricia y Ginecología*”.
- González, I; Miyar, E. (2001). “*Respuesta sexual en la mujer climatérica. Revista Cubana de Medicina General Integral.*”
- Zeidenstein, S; Moore, K. (1999). “*Aprendiendo sobre sexualidad. The Population Council.*” (Original no consultado citado por CHARNA, M; HENRIQUEZ, E 2003) Nueva York. Prevalencia del deseo sexual inhibido.
- Revista de Estudios sociales no. 18, 2004
- Sensación, Percepción y Atención. Departamento de psicología de la salud, Universidad de Alicante. 2007
- Danilo Silvio Donolo Profesor titular en la Universidad Nacional de Río” *Cuarto Procedimiento incorporado a nuevas metodologías de investigación*”, Argentina 2009
- UNESCO (2007b): Situación Educativa de América Latina y el Caribe: garantizando la Educación de Calidad para Todos. Informe Regional de Revisión y Evaluación del Progreso de América Latina y el Caribe hacia la Educación para Todos en el marco del Proyecto Regional de Educación (EPT/PRELAC) -2007 p. 64
- MINEDUC (2004). Godoy, Ma. Paulina, Meza, Ma. Luisa, Salazar, Alida. “*Antecedentes históricos, presente y futuro de la educación especial en Chile*”. Programa de Educación Especial.
- Herrera, Valeria (2009). “*Discapacidad y Necesidades Educativas Especiales: Nuevos Paradigmas en la Atención a la Diversidad*”. Dra. en Psicología, UCM. Publicado originalmente en Revista de Pedagogía Crítica Paulo Freire. Año (7), Nº (5).
- Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación Especial “*Principios fundamentales de la Educación de Necesidades Especiales, Recomendaciones para responsables políticos*” (2003)
- Duk, Cynthia (2011). “*Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*”. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad Central de Chile. Volumen (5) / Número (2)
- Duk, Cynthia. (2009) “*Flexibilización del Currículum para Atender la Diversidad*” Universidad Central de Chile. Volumen (4) / Número (1)
- Bravo, Paula. (2010). “*Demandas actuales a los profesionales de la Educación Especial en el contexto chileno*”. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad Central de Chile. Volumen (4) / Número (2)
- Duk, Cynthia. “(2009). “*El enfoque de Educación Inclusiva*”. Fundación Hineni,
- MINEDUC (2010) Decreto Nº170. , Subsecretaría de Educación. “Fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial” Santiago de Chile.
- Rivas, Ángela (2000) “*Habilidades sociales y relaciones interpersonales*”. Sexualidad y personas con Discapacidad Psíquica. Madrid
- López, Ridao, Sánchez. (2004) “*Las familias y las escuelas: una reflexión acerca de entornos educativos compartidos*” Revista de Educación. Nº 334
- Amor, José Ramón (2000) “*Sexualidad y personas con Discapacidad Psíquica*”, colección FEAPS nº 1, Madrid.
- Verdugo, Miguel Ángel (2000) “*Familias y Discapacidad Intelectual*”, colección FEAPS nº 2, Madrid.
- MINEDUC (2005) “*Escuela, Familia y Comunidad Guía N°3*”, Política de Educación Especial, Nuestro compromiso con la diversidad .Chile
- Bustos, Heidy; Fernández, María; Flores, María; Morales, Marlene; Rojas, Carla; San Martín, Gicela. (2002) Tesis Doctoral : “*Sexualidad y afectividad de la persona con discapacidad intelectual : una mirada desde la perspectiva de la integración social*” Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez, Santiago, Chile
- Rivera, Paola (2007). XI Congreso Nacional de Ciencias “*Sexualidad y Discapacidad de los Niños, Niñas y Adolescentes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a Discapacidad*”.
- Morell y Botana (2003). “*Programa De Salud Infantil Y Del Adolescente: Consejos para Padres sobre Educación Sexual*” Documento de apoyo al Programa de Salud Infantil y del Adolescente de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Vidal, Francisco (2002) “*Cuerpo y Sexualidad*”, Capítulo “Sexualidad e Identidad”, UNIVERSIDAD ARCIS FLACSO VIVO POSITIVO. Chile.
- Patpatian, Jorge (2004). “*Los Padres y la educación sexual de sus Hijos*”. Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud

- Jiménez, Sandra. (2006) *“Vigía de los derechos de la niñez mexicana. La adolescencia”* N° 3. Año 2. UNICEF
- Páramo, María de los Ángeles; (2008) Tesis Doctoral: *“Adolescencia y Psicoterapia: Análisis de significados a través de grupos de Discusión”* Universidad de Salamanca. España.
- Sánchez, Brian; Fagoaga, Jessica; (2011) Tesis Doctoral: *“Grupos de referencia y conductas agresivas de los adolescentes que cursan el bachillerato general y comercio turno matutino en el Complejo Educativo Capitán General Gerardo Barrios de la ciudad de Santa Ana en el período de marzo a septiembre de 2010”* Universidad de El Salvador, El Salvador.
- Borrego, Alfonso, (2005). *“Teoría sobre adolescencia”*. Aula agustiniana de padres, “Apuntes sobre autoridad y adolescencia”
- Font, Pere (2002) *“Desarrollo psicosexual”* Instituto de estudios de la Sexualidad y la pareja, Barcelona.
- Tallis, Jaime (2005) *“Sexualidad y Discapacidad”* Colección Retardo Mental y Educación Especial.
- Gaviria, Patricia (2008) *“Los retos de la adolescencia en el proyecto de vida de La persona con discapacidad intelectual”*. Fundación Integral. Colombia.
- Sierra, Álvaro (2008) *“La Afectividad, Eslabón perdido de la Educación”* Universidad de La Sabana. Colombia
- MINEDUC (2001) *“Política de Educación en Sexualidad, para el mejoramiento de la calidad de la educación”* Unidad de apoyo a la Transversalidad. 4ta Edición, Chile.
- MINEDUC (2003) *“Política de Educación en Sexualidad, para el mejoramiento de la calidad de la educación”* Unidad de apoyo a la Transversalidad. 5ta Edición, Chile.
- MINEDUC (2007) *“Educación Sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual”*. Guía para docentes. Chile

**ANEXOS**

## ENTREVISTA PARA PADRES

### I. Datos generales

Fecha de la entrevista: Jueves 10 de Mayo de 2012  
Nombre: XXXXXXXX  
Edad: 63  
Parentesco: Madre  
Ocupación: Dueña de casa.

### II. Entrevista: Matías Muñoz

#### 1. ¿Qué entiende usted por educación sexual?

Ósea para mi es algo normal saber sobre el tema sexual lo protege, es bien difícil el tomar el...sobre todo con el po...para con el es complicado, porque no ..ehh uno no puede llegar y tomar con porque..ehh derrepente no me atrevo por cómo puede tomar.

El...no se cómo que no lo entiende. Entonces hay cosas que yo trato de no. Le pregunto qué le dicen y todo .No, no Pero yo también trato de no tocarle el tema porque si no. Me complica el y empieza a complicarse y los porque entonces la cosa como que se va agrandando asique prefiero que quede del tamaño que esta no más.

#### 2. ¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?

No, no se puede tocar el tema con él es muy complicado . Ósea solamente cosas superficiales, ósea si le gusta una niña. Ehh cosas así no más, pero tampoco. No me dice somos amigos ehh en fin.. yo lo noto que hay allá una niña cerca y como que le gusta.y siempre anda que conversa que esto que la música y toda la...pero trato tampoco no mucho porque si no se enoja.

#### 3. ¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería contemplar la educación sexual de un hijo/a?

Mmm bueno lo de las relaciones, porque eso como que no lo tiene asumido. Entonces de repente me da miedo tocar el tema con él porque como él se toma las cosas tan a pecho, entonces es difícil. Yo trato de conversar con el pero me hace como oídos sordos después, después, después. Y mi hijo también trata de hablar con el, mi hijo mayor pero no.

Igual yo siento que le falta más protección, la diferencia entre la maldad con la que pueda venir la otra persona. Eso es lo que me preocupa de mi él. Porque el no ve la maldad en las personas. Yo creo que cualquiera le dice oye vamos tu papá está allá y el va, yo se que a ojos cerrados el va. Entonces yo siempre le estoy diciendo, le estoy conversando. Entonces es un susto, a medida que va creciendo el, va creciendo el miedo si ese es el problema.

#### 4. ¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su hijo/a?

Claro es importante, es muy importante porque como el aparte de eso es demasiado confiado, es confiadísimo. Yo por ejemplo no lo dejo salir solo porque antes había un niño cerca que también va en el otro colegio, pero es grande. El le decía ¡hola pos compadre! ¿Cuándo vas para mi casa? Mamá me decía el...no, porque yo no confié, más que el otro es muy grande, tiene 18 años. Entonces uno nunca sabe y me da miedo en ese sentido, entonces trato de que no...Ósea juega con otros niños que son un poco menores, niñas y todo, pero así no mas pero ir a casa y todo, no porque él es como...me da miedo y como el es demasiado confiado uno nunca sabe, no sabe cómo son las otras casas tampoco. Si pos y

el cómo es...tiene 15 años, pero pareciera que tiene 5, 6 años. Anda saltando, que los juguetes. ¿Entonces para que arriesgarlo?

**5. ¿Para qué cree Ud. Que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo?**

Es como que hay cosas que las toma normal, a veces que el anda saltando y ahí se le nota más su...en cuanto en pensamiento hay cosas que el...pero yo siento que va a poder llegar a tener una vida en pareja. Aunque le va a costar más, pero hay cosas que con el tiempo va a ir madurando, en dos tres años no creo porque el va atrasado, como que de a poquito me he dado cuenta que con el pasar de los años va madurando más. Hay cosas que el no hacía pero ahora llega a la casa, se queda solo y no hay problema, contesta el teléfono y eran cosas que el no hacía, podían patear la puerta y el no abría. De repente yo voy apura y lo mando al supermercado, lo espero afuera y el compra solo entonces hay cosas que yo he hecho para que el se pueda desenvolver en muchos temas.

**6. ¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”; ¿Por qué?**

No, no creo. Yo creo que no tiene nada que ver una cosa con la otra, porque es la naturaleza del ser humano. Es al revés si una cosa no tiene nada que ver con la otra, es natural y la naturaleza está con uno. Sea discapacidad o lo que sea.

**7. ¿Cómo educa Ud. sexualmente a su hijo/a?**

Si para mi es complicadísimo, muy complicado tomar el tema con el, ósea hay cosa que trato de tomarlas como le digo pero no hay caso. Porque el se me arranca dice, no, no aquí y acá. Como que el tema no sé si le dará vergüenza...no sé no tengo idea.

**8. ¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?**

Si para mi es complicadísimo muy complicado enseñarle... tocar el tema con él..., ósea hay cosa que trato de tomarlas como le digo pero no hay caso. No, no me dice nada porque ni nada cambia el tema por cualquier tontera, cualquier cosa. . Y el papá como de repente le sean con el, como que no toman en serio las cosas.

**9. ¿Cómo cree usted que su hijo/a maneja su propia sexualidad? (autosatisfacción)**

No sé yo creo que no, él dice que es grande porque cumplió 15, pero es grande de porte. Pero no se más allá. Yo creo que este otro año como va a ir al otro colegio la cosa me imagino que va a cambiar, como van niñas más grandes y acá el básico 10 es el curso más grande y para más puros hombres y esta la Caro, pero ella es pura pelota no más, es como un amigo más.

**10. ¿Cómo usted aborda la auto estimulación de su hijo?**

He tratado de ver pero es difícil porque por ejemplo se acuesta y ehh y no va al baño, y el todo se encierra y hace sus cosas solo. He tratado, pero no el solo cierra la puerta se baña. Es súper reservado en eso, si incluso cuando se baña y se cambia se ropa se tapa “Hay ándate para allá mamá” y cierra la puerta, entonces el baño y a la pieza para cambiarse ropa se anda tapando, anda cerrando la puerta. Y el respeto también para mí, si yo estoy en el baño no entra ni con el papá tampoco, más le sea no más al papá, se ríe le sea con él.

**11.- ¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?**

Solamente la cosa del pololeo, de que es natural que le guste un niña y que más adelante va a empezar a pololear con una que a lo mejor le gusta y todo eso, pero lo que se puede porque después empieza a decir ya, ya, ya .Es así y dice ya córtala, córtala. Pero igual yo no me cierro a la posibilidad que el pololee po.

Es que como que hay cosas que las toma normal, a veces que el anda saltando y ahí se le nota más su...en cuanto en pensamiento hay cosas que el..usted sabes pues. Aunque le va a costar más pero hay cosas que con el tiempo va a ir madurando, en dos tres años no creo porque el va atrasado, como que de a poquito me he dado cuenta que con el pasar de los años va madurando más. Por lo que he vivido con mis hijos mayores, eso me ha ayudado

**12.- ¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?**

Todo... el, ósea hay cosa que trato de tomarlas como le digo pero no hay caso. Porque el me le arranca dice,no,no aquí y acá. Pero lo de las relaciones.

**13.- ¿De que manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?**

Es complicao hablarle...yo le hablo como superficial de pololeo de besitos esas cosas no mas pero más allá me complicaría, porque el lo complica y después se queda pensando. Él es así analiza demasiado las cosas.

**14 ¿Cómo aborda la prevención para el embarazo con su hijo/a?**

No trata el tema.

**15.- ¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?**

Como le digo no lo hemos podido tocar. No lo hemos podido tratar como familia.

**16¿Quisiera Ud. agregar algo más acerca del tema? (experiencias, dudas, etc.)**

Que pueda diferenciar entre el bien y el mal. Bueno a mí me preocupa harto esto que yo le decía de que vayan a hacerle algo, ósea como explicarle que por ejemplo que haya un hombre se quiera aprovechar del y que pueda entender ese punto también. Yo siento que le falta más protección, la diferencia entre la maldad con la que pueda venir la otra persona.

## ENTREVISTA PARA PADRES

### DATOS GENERALES

Fecha de la entrevista: Jueves 10, de mayo del 2012

Nombre: XXXXXX

Edad: \_\_\_\_\_

Parentesco: Madre

Ocupación:

#### 1.- ¿Qué entiende Ud. por educación sexual?

La educación que está destinada a orientar a los niños, referente al crecimiento tanto físico como psicológico, relacionado con la sexualidad.

#### 2.- ¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?

La educación que a mí me dieron, lo que me enseñaron a mí en la parte sexual, también me he metido a internet a buscar información sobre sexualidad en niños con discapacidad y la propia experiencia más que nada.

(categoría 4, subcategoría 1, mamá 3)

#### 3.- ¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería contemplar la educación sexual de un hijo/a?

Se trata completo el tema en la familia, pero él siempre entiende lo que se conversa en el entorno familiar.

#### 4.- ¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su hijo/a?

Muy importante, más aun por la condición de él, ya que es muy niño aunque se esté desarrollando físicamente como un adolescente normal, pero mentalmente aun es un niño pequeño.

#### 5.- ¿Para qué cree Ud. que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo/a?

Yo creo que en el futuro para poder prevenir, para poder entender los cambios que el mismo vaya teniendo dentro de su capacidad mental.

#### 6.- ¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”; ¿por qué?

Encuentro que es totalmente falso, una persona con discapacidad ya sea física o mental el resto de su organismo sigue funcionando, si tiene un desarrollo más lento (hablando de la discapacidad de mi hijo) el desarrollo físico sigue siendo normal.

**7.- ¿Cómo educa Ud. Sexualmente a su hijo/a?**

Conversando, explicándole, no se llega propiamente tal a al tema de conversación, si se da se conversa.

**8.- ¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?**

Se maneja de forma muy natural.

**9.- ¿Cómo cree usted que su hijo/a maneja su propia sexualidad? (autosatisfacción)**

Hasta ahora, por lo menos yo no lo he visto no lo he notado.

No he visto que Sebastián tenga atracción o que le llame la atención el tema de la masturbación.

**10.- ¿Cómo usted aborda la autoestimulación de su hijo?**

No lo he notado y no ha presentado inquietud alguna.

**11.- ¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?**

Con ejemplos, como la relación de la mamá y el papá, (en mi caso yo soy separada) que pololearon se casaron tuvieron hijos.

**12.- ¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?**

El tema de la masturbación. Como tratar el tema me complica, como explicarle la sensación que provoca.

**13.- ¿De qué manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?**

Si, cuando hemos hablado de los bebés, de las relaciones sexuales

**14.- ¿Cómo aborda la prevención para el embarazo con su hijo/a?**

Aun no se le ha conversado como prevención, sino más bien la prevención de enfermedades venéreas y que la responsabilidad es tanto de la mujer como del hombre.

**15.- ¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?**

Relacionar el tema sexual con la parte afectiva, hacer hincapié en el tema de la prevención, tanto por el lado del hombre y de la mujer.

**16.- ¿Quisiera Ud. agregar algo más acerca del tema? (experiencias, dudas, etc.).**

He recorrido varios colegios, y en ningún he visto que aborden el tema de la educación sexual. Siento que es como un tema tabú dentro de las escuelas especiales.

## ENTREVISTA PARA PADRES

### DATOS GENERALES

Fecha de la entrevista: Jueves 10, de mayo del 2012

Nombre: XXXXXX

Edad: \_\_\_\_\_

Parentesco: Madre

Ocupación:

#### 1.- ¿Qué entiende usted por educación sexual?

En cuanto al tema de Bernardo? Eee, la verdad de las cosas aparte de lo que me enseñaban en el colegio que era nulo en mis tiempos, en cuanto para poder enseñarle a Bernardo, osea, para poder enseñarle a el eee, nulo, nada.

#### 2.- ¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?

Es que nooo con bernardo no entablamos esta conversación, porque de hecho hace tiempo estábamos esperando nosotros pedíamos aca en el colegio, una eee como llegar a ese tema cuando Bernardo ya estuviera, ahora ya esta en la edad, tiene 15 años entonces, a verda del as cosas, no se coom manejar ese tema, de hecho a mi me da miedo. Me da miedo porque igual en la casa igual lo molestan todo, pero no sabemos, pero por lo menos yo no, con mi otro hijo que no tiene problemas, yo soy como mas abierta, o sea, puedo entablar una conversación con el, pero con Bernardo, no se com tratar el tema la verdad de la cosas.

#### 3.- ¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería contemplar la educación sexual de un hijo/a?

Que el sepa ¿Bernardo? Eeemm que parte, bueno Bernardo esta en una edad en que pregunta varias cosas aaahh, es com bein enamorado. Le gustan las chicas linda, el dice que aca en el colegio hay varias chicas lindas, a lo mejor se refiere a las tias, que llegaron ahora, como ustedes eeee, es que Bernardo no me pregunta a mi muchas cosas en cuanto a...es que igual a mi me complica porque Bernardo no es de amigos, no sale a la calle, no nada, solamente, se guía cuando ve televisión, que ve las chicas lindas eso, pero Bernardo es bien como reacio a preguntarme algo o sea no, o sea no le gusta, a uno derrepente lo molesta y dice que no es tema para mi, eso es lo que dice entonces no...como que no le llama mucho la atención, pero yo me he dado cuenta que si po igual mira y le llama algo la tención, pero yo no me atrevo a comentar con el algo, porque no no se coom abordarlo, no se lo que decirle, no se si le va a caer mal, entonces noo me gusta o entonces yo por eso habíamos haceee unos añitos habíamos hablado con las tias que queríamos que nos dieran una clase coom manejar esto.

#### 4.- ¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su hijo/a?

Siiipo super importante, demasiado importante, me gustaría que a mi me dieran una clase para poder manejarlo con el, me encantaría!!! Yo soy nula de cómo tratar a mi hijo, con mi otro hijo es, puedo hablar más abiertamente, él me entiende, pero con mi hijo con discapacidad no sé cómo explicarle.

**5.-¿Para qué cree Ud. que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo/a?**

Eee No se como, de verdad no se com la podría utilizar el, porque el no es de amigos no el llega a la casa y no no tiene ninguna otra conexión que con los de la casa, entonces nose po, mas adelante puede que siiii no se, no me imaginoa Bernardo con una pareja, o sea lo veo chico todavía, lo veo demasiado chiquitito, o sea es grande de porte pero yo lo veo muy chico pero me igual me complica

**6.- ¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”; ¿por qué?**

Yo creo que sí, no, no me parece muy bien esa frase, no, porque su mente es chica pero su cuerpo es grande

Yo creo ke si, No, No me parece muy bien esa frase, no porque su mente es chica pero su cuerpo es super grande, entonces pienso que no es acertada esa frase, nada.

**7.- ¿Cómo educa Ud. Sexualmente a su hijo/a?**

Eeeeeeeee me rio porque no, no se como, es que no me pregunta, no me pregunta, pero si de repente como le digo, el ve chicas lindas le llaman la atención pero, hasta por ahí nomas.

**8.- ¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?**

Como reacciona?? El bueno yo lo he pillado varias veces, de hecho ya no tiene tele en la pieza, una vez me llamaba mucho la atención de que el cerraba mucho la puerta, entonces yo no sabia porque y era porque daban esa serie de infieles, ¡y! yo le dije que estas haciendo?? No nada, igual a el le da vergüenza, no le dije yo, eso no es para ti. ¡oh! pero, no es que en la casa ay, uno cuida mucho no hacer cosas asi, sin que Bernardo no .... Es que no lo se manejar, esa es la verdad de las cosas, con el no lo se manejar.

**9.- ¿Cómo cree usted que su hijo maneja su propia sexualidad? (autosatisfacción)**

No, no lo he visto en ninguna actitud.

**10.- ¿Cómo usted aborda la auto estimulación de su hijo?**

Mmmmmmm No no se nada.

**11.- ¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?**

Deficiente la verdad, porque nooo, con Bernardo no se toca ese tema, como le digo no se como tratarlo.

**12- ¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?**

Yo creo queeee, no se la intimidad de Bernardo, si llegase, si yo creo que si, es que no me imagino, de verdad que no me imagino, soy como nula, cero conversar con Bernardo

**13.- ¿De que manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?**

No, con el no, con mi otro hijo si, el recibe información en la escuela, entonces yo le digo y el me entiendo, pero aca Bernardo no, no le gusta tocar ese tema, no habla no, esta como no se, esta como, osea es que Bernardo esta grande pero como una mentalidad de un niño de 5 años, 6 años, entonces no.

**14- ¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?**

Eeeeeee, yo creo que, no se po, el conocerse con alguna pareja, yo creo que después se va a dar con la edad, pero eee, que el quiera, pero cuando nose.

**15.- ¿Quisiera Ud. agregar algo más acerca del tema? (experiencias, dudas, etc.)**

No osea, con urgencia, en cuanto, nos enseñen como a tratar este tema con el, si porque como le digo, aca yo soy nula, a mi se me hace difícil y nada Bernardo, no se como entablar, empezar el tema, no se como decirle, no se como, no se.

**ENTREVISTA PARA PADRES**

**DATOS GENERALES**

Fecha de la entrevista: Jueves 10, de mayo del 2012

Nombre: XXXXXX

Edad: \_\_\_\_\_

Parentesco: Madre

Ocupación:

**1.- ¿Qué entiende usted por educación sexual?**

La mas difícil, eee que entiendo yo? Eee como le explico?, relación de pareja, si relación sexual son de a dos.

**2.- ¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?**

Bien poco, porque la Ma, Paz no entiende nada todavía, ella no no, no distingue todavía, no porque pa' ella son puro jugar con muñecas, todavía no habla, ni nada todavía entonces no, su diagnostico no, entonces no, ella todavía no muestra nada de.

**3.- ¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería contemplar la educación sexual de un hijo/a?**

Yo no sé cómo explicarle a mi hija, algunas cosas entiende y algunas cosas no las entiende

Como la puedo ayudar yo? Yo no se como explicarle a mi hija, algunas cosas entiende, algunas no las que nada entiende, porque yo no se como, estábamos hablando recién con la tia Vicky, pero no se como voy a ayudar a mi hija, en el momento que tenga que, porque yo ahora estoy haciendo los tramites para operar, para esterilizar a mi hija en el hospital, es que ella se atiende en la teletón, entonces me están ayudando ahí también, pero no se como explicarle, a ella nooo, no me habla, es poco, yo no me puedo, como le dijiera, no me puedo comunicarme bien con ella, pero es super cariñosa, asi como en el momento como le voy a decir las cosas, porque como no entiende todavía.

**4.- ¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su hijo/a?**

Si es importante porque, porque es ideal porque me hubiese gustado que algún día mi hija hubiera sido Mamá, pero por la situación en que esta ella, ahora ya no, me dijeron de que no esta apta para ser Mamá y como es mi única mujer, porque yo tengo 3 hombres.

**5.-¿Para qué cree Ud. que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo/a?**

Yo creo que la ayuda, sii

**6.- ¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”; ¿por qué?**

No, yo creo que sí, que sienten, porque yo he pillado a mi hija como que de repente la pilló en la cama, haciendo como que cosa así, que siento que de repente le dan ganas de algo, me da la impresión que ella se asusta cuando me ve. Tengo una amiga, una profesora amiga, era profesora jefa de mi hijo que salió de octavo, y ella tiene una hija de síndrome de down. Ella deja que la niña tenga su espacio en su pieza pero la deja que, pero yo a la Ma. Paz no la dejo hacer ninguna cosa, me da miedo. Yo cuando la lleve al hospital la ginecóloga me felicito como estaba, pero no se como ayudar a mi hija en ese sentido, no se como hacerlo.

**7.- ¿Cómo educa Ud. Sexualmente a su hijo/a?**

Yo todavía no le he enseñado nada, pero no he visto a mi hija en cosa que no , puedo decirle hija, y ella hace todo, yo le ayudo a hacer su aseo, su partes, todas sus cosas, yo le ayudo

**8.- ¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?**

Yo la miro nomas y ella se asusta, ella se da cuando de lo que esa haciendo, no es noral porque, yo la pilló, ella está en la cama, pone la así mano entremedio y yo llego así desprevenida y le digo que esta haciendo, y me mira así, ella se da cuenta

**9.- ¿Cómo cree usted que su hijo maneja su propia sexualidad? (autosatisfacción)**

No, yo creo que sí, que sienten, porque yo he pillado a mi hija  
Es que es bien poco yo la he pillado así cuando esta acostada con las manitos entremedio nomas pero, como que ella después no, no se no siente nada, se para o donde esta, es como que se olvida, se para a ver tele, no demuestra como que quisiera seguir haciendo cosas así.

**10.- ¿Cómo usted aborda la auto estimulación de su hijo?**

Yo le digo que deje de hacerlo, es bien rara la vez que la pille haciendo así, pero me mira y se asusta, y a lo mejor cree que es algo malo y ahí no se como decirle, eso que eso le digo yo, ella va al baño y ella no se seca bien, entonces tengo que ir yo al baño con ella todo el día y en la escuela no se como lo hace, entonces yo le digo que a lo mejor le pica donde no te seca'í bien le digo, entonces yo llego y le hago el aseo.

**11.- ¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?**

No, nunca.

**12 ¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?**

Explicarle, que ella me entienda, porque no se como explicarle, mis hombres son machistas, me dices no nada, y yo pucha, yo tengo que habalrle a mi hija, tengo un hijo de 29, 25 y uno de 14 años, porque a mi marido no le gusta para nada hablar de esos temas, entonces tengo que yo aveces hblar con los chiquillos, porque a mi marido no le gusta hablar de esos temas. No se como explicarle a mi hija, que me entienda ella a mi, con la

comunicación. Ella ve películas así, que se están dando un beso y dice, lolo lolo, son lolo, son pololos nomas, y le hace haci nada mas, entonces no se, no se como explicarle, es complicado. yo no sé cómo explicarle a mi hija, algunas cosas entiende y algunas cosas no las entiende

**13- ¿De que manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?**

la voy a esterilizar nomas, en la teletón me orientaron, el psiquiatra, y el fisiatra, porque el síndrome que tiene la Paz, por lo menos las guagüitas no le van a salir normal, por lo mismo, porque es un 1% le van a salir normal. Ese es el miedo que. Que le pase algo que yo no este..., yo no he estado muy bien de salud ni Dios lo quiera yo falto, quien la va a ver, porque yo he hablado harto con mi marido la esta, pero es que el, no la ayudan ni que cuando ande en sus días con regla, porque yo le digo que tu eres el papa tu teni que en caso que yo no este, osea toda a responsabilidad a mi nomas, entonces es complicado, osea para mi es complicado, porque no, no tengo apoyo de mi marido, mi pareja y mis hijos, menos, me dicen Mamá yo le ayudo hacerle todo menos eso, no. Yo quiero esterilizala, en el hospital me dijieron, me preguntaron si la Ma, Paz esta en riesgo y no, pero yo le digo por seguridad mia el dia de mañana porque yo soy diabética e hipertensa uno no sabe, mas por eso yo quiero, para cuando yo no este, mas por eso, para que el que quede con mi hija, no sea un problema. Una opción es esterilizarla, porque ella se atiende en la teletón por prevención. Yo siento que le falta más protección, la diferencia entre la maldad con la que pueda venir la otra persona.

**14.- ¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?**

Que se valga por si sola, autonomía, ella ya se viste solita, se pone las cosas al revés pero se las pone, ella me ayuda en la casa, ya me esta ayudando a a secar laza, guarda la ropa donde corresponde, sabe donde van los platos las cucharas, todo y para mi es bueno todo eso, poque estoy viendo que yo la mando y ella lo esta haciendo y le digo yo que tiene que estar mirando y cuando me enfermo yo, ella esta al lado mio y no se para de ahí, me dice mamá mamá, esta muy apegada a mi, no la dejo a ninguna parte.

**15- ¿Quisiera Ud. agregar algo más acerca del tema? (experiencias, dudas, etc.)**

Mas ayuda para que ella me entenderá lo que yo le estoy explicando, eso me ustaria que me ayudaran, que ella me entienda porque, como le puedo decir yo, eso nose como hacerlo

## ENTREVISTA PARA PADRES

### DATOS GENERALES

Fecha de la entrevista: Jueves 10, de mayo del 2012

Nombre: XXXXXX

Edad: \_\_\_\_\_

Parentesco: Madre

Ocupación:

#### 1.- ¿Qué entiende usted por educación sexual?

Bueno para mí eso es enseñarle a la niña de estar con un pololo, que se yo, eeh va a llegar el momento que tiene que pasar algo que no tendría que pasar pero va a pasar me entiende, es algo que como le digo, como le hemos explicado a ella, enseñarle lo que es el sexo, bueno generalmente enseñarle a ella es, a ver, ligado a la prevención, pero igual le decimo a ella que pololear no es entregarse inmediatamente a tener sexo o a hacer el amor por hacerlo, ósea, hacer sexo porque eso no es amor tampoco, tener sexo por tenerlo, porque la acariciaron mas o la acariciaron menos, ósea igual yo le digo que si ella ya es señorita ya se indispone, tu al momento de acostarte con un hombre vas a quedar embarazada

#### 2.- ¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?

Que aspectos, mmm es haciéndole ver po, es haciéndole ver, todas las la la la juventud, las mococitas que hoy en día quedan embarazadas antes de tiempo, que pierden toda su juventud, que pierden toda su su digamos su su su libertad de seguir estudiando, su libertad de tener otra vida.

#### 3.- ¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería contemplar la educación sexual de un hijo/a?

El cuidado de ella no más, cuidarla, o sea protegerla

El cuidado de ella nomas, cuidarla, osea protegerla de, tener precaución con ella, osea, yo tengo una hermana que va a cumplir 33 años y recién va a ser Mamá y la carolina ve todas esas cosas, ella conoce lo que es un condon, entonces ella tiene

A sus hermanos mayores y le dice a ellos cuando salen “oye toma cuidate” y le tira un condon, osea ella sabe, ella sabe, ella esta como preparada y le dice a sus hermanos oye vas a ir a una fiesta toma ahí teni usalo, se lo deja debajo de la almohada, es como super juguetona en ese sentido, pero ella si esta, nosotros siempre le conversamos, aparte como le digo, mi mayor es carabinero, ve en la calle y trabaja en el centro de Santiago y ve a muchas niñas lolitas, digamos que de 14 para arriba, ne la calle tira en la noche. Y el me dice: mamá donde están los papas de esas niñitas, porque yo pienso en mi hermana que duerme contigo, que esta contigo y los papas de esas niñitas donde están? Pero el ve mucha cabrería y esas cosas nosotros las conversamos con la Carolina, nosotros ocn la carolina somos muy abiertos, nosotros a la Carolina no le ocultamos nada, las cosas son pan pan vino vino, osea nada que la guagüita nace por el porotito, no, a mis hijos los crie exactamente igual, incluso mi Mamá me retaba, de que yo porque era tan abierta con ellos, pero eso me sirvió para que a ellos nadie le meta el dedo en la boca, de hecho mi hijo cuando iba a entrar a carabineros iba a ser papa, estaba mas sustado que otro poco, pero, pero cuanto se llama, no pero ellos saben en la casa se conversan todos los temas, ella esta

muy clara de cómo es el sexo, ella tiene una prima de 22 años esta recién pololiando, todavía no tiene guagua, ella estudia, osea todas esas cosas a ella le sirven eeeemm mi hermana mayor tiene 33 años y quedo recién embarazada. Bueno, ya por su edad estaba bien, el fue su primer pololo, entonces esta bien, la carolina ve todas esas cosas, mis hijos la molestaban, le decían que la iba a dejar el tren, osea ella es muy sana trabaja y estudia. La carolina es mi guagua

**4.- ¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su hijo/a?**

Es muy importante

**5.- ¿Para qué cree Ud. que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo/a?**

Para que ella pensara bien las cosas, esa información le va a servir a ella misma, el tema de la sexualidad.

**6.- ¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”; ¿por qué?**

No, si sienten, son con el temperamento mas alto de lo normal, no todos.

**7.- ¿Cómo educa Ud. Sexualmente a su hijo/a?**

Conversandole,

**8.- ¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?**

la escucho y le contesto lo mejor posible, dejando las cosas claras

**9.- ¿Cómo cree usted que su hijo maneja su propia sexualidad? (autosatisfacción)**

Yo creo que no, que todavía no, por lo mismo que yo le digo, yo vivo con ella, yo se como es, mi hija es jugar, jugar, jugar y jugar con mi sobrina que tiene 2 años

**10.- ¿Cómo usted aborda la auto estimulación de su hijo?**

Como lo tomaria yo? Lo tomaría normal, además es algo que tiene qe hacerlo nomas

**11.- ¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?**

Como la he orientado? Que tiene que cuidarse, que tiene que tomar toda la precaucion del caso, nooo si esta situación no es fácil, si cuando salta el león salta nomas, nosotros en la casa hablamos de todo, las dos veimos juntas el programa, Mamá a los 15, ella comenta pucha la cabra joven, como no le va a gustar ir a carretiar, ella la que mas sale a carretiar le digo yo, entonces me dice no po mamá si ellas pueden, ella donde vivimos no tiene amigas, ella del colegio se va a la casa y de la casa a la escuela, ahora quedo jugando con mi sobrina en la pieza.

**12.- ¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?**

En el fondo no se, porque como le digo, nosotras las cosas que pregunta, nosotros le respondimos, todas sus inquietudes, siempre estamos conversando de cosas. Ella se pregunta como sus vecinas de su edad quedan embarazadas teniendo cosas para cuidarse, como que quieren quedar embarazadas. Yo cualquier cosa que ella necesite, yo la voy a

guiar, todas las cosas me las pregunta a mi, nosotros no tenemos problemas de comunicación, aparte que es mi única hija mujer, yo tengo 3 hijos y ahora me queda ella es mi guagua.

**13.- ¿De que manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?**

Explicandole que si ellas los usa y si tiene relación no va a quedar embarazada, pero cuando llegue el momento de hacerlo, por que no, osea ya sabe, que la neuróloga la mando a la matrona que tomara anticonceptivos, y ella obviamente me dijo que no necesitaba todavía.

**14.- ¿Cómo aborda la prevención para el embarazo con su hijo/a?**

Llevandola a un medico, una matrona, ver la posibilidad del cuidado de ella

**15.- ¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?**

La importancia de estarle entregando una buena educación a carolina, al enseñarle a ella la estoy como preparando porque no me gustaría que el día de mañana carolina me dijiera Mamá quede embarazada, no porque a ella se le hablo y explicaba todo en relación a cuidarse

**16.- ¿Quisiera Ud. agregar algo más acerca del tema? (experiencias, dudas, etc.)**

Yo a carolina en este momento no la veo en una relación de pareja pero no descarto en un futuro la posibilidad, mas adelante ella puede pololear, tener una relación, no es lejano, tampoco me puedo cerrar en eso que va hacer por siempre mi guagua, igual cuando salgo con ella, de repente la miran o los colegas de mi hijo también la miran y ella se molesta... Yo pienso que la discapacidad de carolina, no es un impedimento para que ella pueda tener una pareja, depende de la situación del niño, porque la carolina quien la ve es una niña normal, la que no sabe que carolina fue operada de un tumor cerebral no se dan cuenta de su discapacidad. Yo la veo una persona totalmente normal. Hablamos de lo que significa tener pololo y el cuidado que hay que tener

## ENTREVISTA PARA PADRES

### I. Datos generales

Fecha de la entrevista: Jueves 10 de Mayo

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

#### 1.- ¿Qué entiende Ud. por educación sexual?

Es una orientación que le permite cuidarse.

#### 2.- ¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?

Lo que he vivido con mis hijos mayores.

#### 3.- ¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería contemplar la educación sexual de un hijo/a?

La prevención

#### 4.- ¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su hijo/a?

Bastante importante, lo poco que le enseño es bastante importante, porque le explico bien las cosas.

#### 5.- ¿Para qué cree Ud. que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo/a?

Para tener más conocimiento, a medida que experimenta cambios tanto físicos como en su manera de pensar.

#### 6.- ¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”; ¿por qué?

Son personas normales, ellos sienten lo que sienten los demás, tienen deseos igual que los demás. Y hacen más preguntas.

#### 7.- ¿Cómo educa Ud. Sexualmente a su hijo/a?

Me cuesta hablarle sobre el tema, ya que me da miedo pensar en su futuro como una persona adulta.

#### 8.- ¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?

Aun no

#### 9.- ¿Cómo cree usted que su hijo/a maneja su propia sexualidad? (autosatisfacción)

Lo toma como un juego, le da risa la sensación que se provoca.

#### 10.- ¿Cómo usted aborda la auto estimulación de su hijo?

Le pregunto qué está haciendo.

**11.- ¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?**

No hemos llegado a eso, no pregunta.

**12.- ¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?**

Seria complejo para mi abordar el tema de las relaciones de pareja, yo se lo dejo al papá.

**13.- ¿De qué manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?**

Aun no

**14.- ¿Cómo aborda la prevención para el embarazo con su hijo/a?**

No tampoco.

**15.- ¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?**

Yo le hablo sobre el tema, de que no se dejen tocar sus partes intimas, esas cosas.

**16.- ¿Quisiera Ud. agregar algo más acerca del tema? (experiencias, dudas, etc.**

Pienso que las cosas se deben dar por si solas, lo que si no quiero que llegue ese momento siempre trato de que el papá le explique.

## ENTREVISTA PARA PADRES

### Datos generales

Fecha de la entrevista: \_Jueves 10 de mayo

Nombre: XXXXXX

Edad: \_50

Parentesco: madre

Ocupación: Dueña de casa

#### 1.- ¿Qué entiende Ud. por educación sexual?

Orientar a mi hijo en sus sensaciones en su cuidado, en la prevención

#### 2.- ¿Qué aspectos le han ayudado a educar sexualmente a su hijo/a?

Es un tema difícil porque no hay mucha información, cuesta abordar el tema

#### 3.- ¿Qué aspectos o temas considera Ud. que debería contemplar la educación sexual de un hijo/a?

Yo creo que orientarnos a como poder a ellos, o sea a ayudarlos a ellos a entender el tema sexual, a que pasa consigo mismo.

#### 4.- ¿Qué importancia le otorga usted a la educación sexual que le entrega a su hijo/a?

Es muy importante, porque eso lo va a ayudar a él a irse conociendo, a cuidarse, a tener cuidado con los demás también, porque en la medida que el sepa cuidarse se va a proteger y no va a ser tan confiado hacia los demás.

#### 5.- ¿Para qué cree Ud. que le ayudará la educación sexual que le entrega a su hijo/a?

Para su vida futura porque ellos tienen derecho a tener una vida sexual como toda persona que sea normal, que sea placentera también para ellos.

#### 6.- ¿Qué opinión le merece la siguiente frase: “las personas con discapacidad intelectual son personas asexuadas”; ¿por qué?

No, no corresponde, porque ellos sienten como toda persona solamente que no tienen como la posibilidad de poder explicarlo como corresponde o de demostrarlo como algo más natural.

#### 7.- ¿Cómo educa Ud. Sexualmente a su hijo/a?

No, (Piensa por algunos segundos) Me cuesta abordar el tema con él ya que me da miedo, solamente cuando él me hace algunas preguntas veo la forma de responderle a sus inquietudes.

#### 8.- ¿Cómo actúa usted cuando su hijo (a) tiene alguna inquietud sobre su sexualidad?

Me cuesta abordarlo pero le respondo, a veces no inmediatamente me trato de informar para tratarle de entregar lo más veras posible la información.

**9.- ¿Cómo cree usted que su hijo maneja su propia sexualidad? (autosatisfacción)**

siento que en esta etapa en la que él está, es un poco el ir descubriendo su cuerpo, sus sensaciones, que siente.

**10.- ¿Cómo usted aborda la auto estimulación de su hijo?**

No lo he visto

**11.- ¿Cómo ha orientado Ud. a su hijo/a en cuanto al tema de las relaciones de pareja?**

Todavía no está en edad para orientarlo en relación a pareja, él vive como libre, alomejor orientarlo en forma a como el trate a una niña que conozca en cuanto al pololeo, pero no todavía relación de pareja, como el respeto hacia la niña, el cuidado que debe tener.

**12.- ¿Qué aspectos considera Ud. que son complejos de abordar en relación a la educación sexual de su hijo/a?**

El tema complejo de abordar es la parte de... él es muy dado o sea él tiene mucha confianza, se entrega con mucha facilidad entonces ese tema me es difícil. De guiarlo de que tenga más cuidado, que no confíe tanto

**13.- ¿De qué manera aborda el tema de los métodos anticonceptivo con su hijo/a?**

No, es un tema que todavía no lo he abordado como el todavía está en la etapa del descubrirse de tener amistades.

**14.- ¿Cómo aborda la prevención para el embarazo con su hijo/a?**

Si tuviera una hija, no se trataría de verla, de llevarla orientar en el consultorio, ver la matrona que me ayude, que me oriente, si tuviera la hija, pero tengo un hijo.

**15.- ¿Qué ha sido para usted lo importante de la experiencia de educar sexualmente a su hijo/a?**

Prepáralo para su vida de adulto ayudarlo y hacerlo entender de que el es una persona como todas que siente que puede llegar a expresar mucho amor hacia otra persona.

**16.- ¿Quisiera Ud. agregar algo más acerca del tema? (experiencias, dudas, etc.)**

Respecto del tema yo opinaría que hubieran como más programas más orientación en las mismas escuelas hacia los padres, que entiendan que a veces los padres tampoco no tenemos mucha preparación como para poder orientar a nuestros hijos y eso a veces se nos dificulta. Que entiendan los miedos que tenemos como padres hacia nuestros hijos.

---