



Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía

El abordaje psicopedagógico de la sexualidad en adultos con discapacidad en un centro de día de la localidad de Castelar, provincia de Buenos Aires .

Estudiante: Gladys Mabel Lemos

Trabajo Final para optar por el título de Licenciada en
psicopedagogía

Febrero 2025

Resumen

El presente trabajo investiga, ¿De qué manera interviene la psicopedagogía en el abordaje de la Educación Sexual Integral en adultos con discapacidad en un centro de día de gestión privada situado en la localidad de Castelar, provincia de Buenos Aires?

Para llevarlo a cabo se realizaron entrevistas semiestructuradas a licenciadas en psicopedagogía y adultos con discapacidad. Asimismo, se analizaron las dificultades y barreras en el acceso a información y formación en educación sexual, explorando cómo las herramientas psicopedagógicas pueden facilitar este proceso.

Los resultados obtenidos demuestran que la intervención psicopedagógica es fundamental, no solo para adaptar los contenidos y estrategias a las características individuales de cada adulto con discapacidad, sino también para acompañar en el desarrollo de habilidades socioemocionales, la construcción de la autonomía y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

El análisis permitió concluir que, si bien existen antecedentes en el abordaje de la ESI para personas con discapacidad, este trabajo se distingue por centrarse en los aportes psicopedagógicos específicos para la educación de adultos. Se observó la necesidad de superar prejuicios sociales y la falta de formación en ESI inclusiva para garantizar el acceso pleno a este derecho.

Por ello, la presente investigación puede contribuir a descubrir la importancia del abordaje de la ESI en adultos con discapacidad y generar nuevas estrategias de intervención desde el campo psicopedagógico.

Palabras clave: Aportes psicopedagógicos - sexualidad -adultos con discapacidad - centro de día

Índice

1. Introducción	4
2. Estado del arte	7
3.1 Discapacidad	11
3.1.1 Conceptualización	11
3.1.2 Modelos de discapacidad	12
3.1.3 Discapacidad y sexualidad	15
3.2 Sexualidad	16
3.2.1 La sexualidad y sus múltiples componentes	16
3.2.2 La Educación Sexual Integral	18
3.2.3 Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad	19
3.3 Intervenciones Psicopedagógicas	21
3.3.1 Rol del psicopedagogo	21
3.3.2 Aportes psicopedagógicos	23
4. Encuadre metodológico	25
5. Análisis e interpretación de los datos	26
5.1 Enfoque psicopedagógico	26
5.2 Consideraciones sobre la ESI y discapacidad	27
5.3 Impacto de la intervención psicopedagógica	29
5.4 Adultos con discapacidad: percepciones, conceptualización e intereses acerca de la ESI	31
5.5 Acceso a la ESI	33
5.6 ESI y calidad de vida en adultos con discapacidad	34
6. Conclusión	36
7. Bibliografía citada	38

8. Anexos	40
8.1 Modelo de entrevista	40
8.2 Grilla para el análisis de las entrevistas	42

1. Introducción

En el presente trabajo se propone abordar los aportes psicopedagógicos en la Educación Sexual Integral en adultos con discapacidad, centrando el análisis en un centro de día de gestión privada situado en la localidad de Castelar, provincia de Buenos Aires, que asisten a un centro de día.

Cabe destacar que la Educación Sexual Integral (ESI) constituye un derecho fundamental, para todas las personas, sin distinción de género, edad o condición. Desde la sanción de la Ley 26.150 en Argentina en 2006, se ha garantizado el acceso a una educación sexual integral en todos los niveles y modalidades del sistema educativo. Sin embargo, pese a los avances legislativos y sociales, enfrentan barreras significativas para ejercer plenamente este derecho. Uno de estos grupos es el de adultos con discapacidad, quienes históricamente, han sido invisibilizados y despojados de su derecho a una educación sexual adecuada y adaptada a sus necesidades.

El abordaje de la sexualidad en personas con discapacidad es un tema que ha atravesado numerosos prejuicios y mitos. Durante siglos, la sociedad ha percibido a las personas con discapacidad como seres asexuados o una sexualidad infantilizada. Tal visión ha obstaculizado el desarrollo de una sexualidad saludable y autónoma en este grupo etario, limitando sus derechos y contribuyendo a la discriminación y exclusión. Como señala Meresman (2013), la discapacidad no afecta el deseo sexual en sí, pero sí puede influir en la comunicación, la imagen corporal y la autoestima, elementos esenciales para el bienestar emocional y sexual.

En este contexto, la psicopedagogía desempeña un papel fundamental, al ofrecer estrategias y recursos para facilitar el aprendizaje en torno a la sexualidad, respetando las particularidades de cada persona. La intervención psicopedagógica puede brindar herramientas para el desarrollo de una sexualidad plena, promoviendo la autonomía, el respeto y el autocuidado. Además, al abordar las necesidades específicas de los adultos con discapacidad, se contribuye a romper con los estigmas y tabúes que aún persisten en el imaginario social.

El centro de día de gestión privada donde se enmarca esta investigación, representa un espacio donde los profesionales enfrentan diariamente el desafío de garantizar a sus concurrentes una educación sexual integral adaptada. Aquí, la intervención psicopedagógica no solo se centra en transmitir conocimientos, sino en facilitar procesos de reflexión, expresión y toma de decisiones que empoderen a los adultos con discapacidad en relación a su sexualidad. Este abordaje requiere considerar factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales, además de respetar los derechos y deseos individuales de cada persona.

Es fundamental reconocer que el aprendizaje no se limita a la infancia o adolescencia. Los adultos con discapacidad tienen derecho a acceder a una educación sexual continua que les permita comprender su cuerpo, expresar sus deseos y establecer relaciones afectivas saludables. En este sentido la psicopedagogía aporta estrategias específicas para favorecer el desarrollo de habilidades comunicativas, emocionales y sociales, elementos clave para una sexualidad plena y satisfactoria.

Asimismo, la intervención psicopedagógica debe contemplar el contexto particular de cada persona y las barreras que enfrenta. Esto incluye no solo los desafíos derivados de la propia discapacidad, sino también aquellos impuestos por el entorno social y cultural. La falta de información accesible, los estereotipos de género, el temor a abordar la sexualidad y la falta de capacitación específica en los profesionales son obstáculos que requieren ser trabajados de manera consciente y sistemática.

La pregunta que guiará esta investigación será ¿De qué manera interviene la psicopedagogía en el abordaje de la Educación Sexual Integral en adultos con discapacidad en un centro de día de gestión privada situado en la localidad de Castelar, provincia de Buenos Aires?

Para llevarla a cabo se propuso como objetivo general identificar cómo incide la labor psicopedagógica en el abordaje de la Educación Sexual Integral en adultos con discapacidad, en un centro de día de gestión privada situado en la localidad de Castelar, provincia de Buenos Aires. A partir de este marco, se busca describir los aportes de la psicopedagogía en el abordaje de la Educación Sexual Integral en adultos con discapacidad, detallar qué consideraciones deben tenerse en cuenta para el abordaje psicopedagógico de la Educación Sexual Integral en adultos con discapacidad y reconocer las ventajas que esta intervención aporta en términos de calidad de vida, salud y autonomía.

La investigación se sustenta en un marco teórico que incluye aportes de autores que han reflexionado acerca de los mitos y barreras sociales en torno a la sexualidad y la discapacidad. Además, se considera el marco legal vigente, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008) y la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación, que garantizan el derecho al disfrute de la sexualidad y la toma de decisiones con autonomía. Por otra parte, propone identificar y analizar cómo la intervención psicopedagógica puede facilitar el acceso y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los adultos con discapacidad. De esta manera, se busca romper con prejuicios históricos y ofrecer una educación sexual que contribuya al desarrollo personal, social y afectivo de este grupo, garantizando su derecho a una vida sexual plena y libre de discriminación.

En última instancia, esta investigación se propone no solo aportar al campo académico y profesional, sino también contribuir a la construcción de una sociedad más inclusiva, que reconozca

la diversidad funcional como una dimensión enriquecedora y garantice el acceso pleno a los derechos de todas las personas, sin distinción.

2. Estado del arte

A partir de la búsqueda de antecedentes sobre el objeto de estudio de esta investigación, se observó que no se encuentra bibliografía referida al mismo tema. Sin embargo, se encontraron investigaciones sobre adultos con discapacidad y sexualidad y un trabajo que aborda una propuesta de intervención psicopedagógica en adolescentes con discapacidad. Se encuentra información por separado sobre o el abordaje psicopedagógico, o adultos con discapacidad y sexualidad. Para la selección de antecedentes se realizó un recorte geográfico limitado a los países de habla hispana, mientras que se acoto la búsqueda a los últimos diez años. A continuación, se presentan los estudios de mayor relevancia encontrados

En el trabajo realizado por Delaygue y Fiocchi (2021) se describe un estudio realizado en la Universidad del Gran Rosario sobre Discapacidad y sexualidad y las concepciones sobre los aprendizajes implicados.

Esta investigación propone indagar las concepciones sobre los aprendizajes implicados en la construcción de la sexualidad en personas con discapacidad, que tienen adultos mayores con discapacidad, referentes familiares y los profesionales de la salud que trabajan con ellos en un centro de atención a la diversidad.

Para ello, desde un enfoque cualitativo, se realizaron 9 entrevistas semi estructuradas a adultos con discapacidad entre 20 y 56 años, 4 referentes familiares y 3 profesionales pertenecientes a la institución. Dichas entrevistas se realizaron de manera presencial, excepto las dirigidas a los referentes familiares que fueron de manera online por la situación sanitaria de Covid19.

A través del análisis de datos cualitativos de dichas entrevistas, se llegó a la conclusión que la mayoría de los participantes piensan que la sexualidad inicia en la adolescencia. Asimismo, los adultos con discapacidad la relacionan con aspectos afectivos, sin embargo, el resto de los participantes aluden a una concepción más amplia de la sexualidad incluyendo diversos aspectos de la misma.

Los adultos con discapacidad desean aprender sobre sexualidad, deseo reconocido y habilitado por los profesionales, pero no así por sus familiares. Además, se destacó que los adultos con discapacidad aprenden con otras personas y mediante dispositivos tecnológicos, pero no reciben ni recibieron una educación sistematizada del programa de Educación Sexual Integral. Por último, pudo verse como en muchos discursos de los participantes están presentes los mitos y tabúes que giran en torno a la sexualidad de las personas con discapacidad actuando como obstáculos para que vivan y accedan libremente a sus derechos sexuales y reproductivos.

En España, se realizó una investigación por parte de Gil Llario, Estruch García y Fernández García (2021) pertenecientes a la Asociación INFAD y la Universidad de Extremadura, donde se muestran los resultados preliminares de la eficacia del programa SALUDIVERSEX de Educación Afectivo-Sexual para adultos con diversidad funcional intelectual.

El objetivo de esta investigación conlleva a promover un desarrollo sexual saludable en las personas con discapacidad intelectual (PDI) garantizando el acceso a la formación en relación con la sexualidad y las relaciones interpersonales proponiendo para ello la implementación de programas de educación afectivo sexual que presenten evidencias empíricas sólidas acerca de su validez.

Este estudio ofrece los datos preliminares sobre la eficacia de cuatro de las sesiones del Programa de Educación Afectivo-Sexual SALUDIVERSEX: Higiene íntima, Abuso sexual, Orientación sexual e Intimidad. El programa fue aplicado a 43 usuarios de 4 centros ocupacionales de la Comunitat Valenciana. La implementación del programa y la evaluación de los conocimientos fue llevada a cabo por los profesionales del propio centro quienes habían sido formados previamente en dicho programa.

La evaluación de los datos arrojados permite concluir que las sesiones presentadas del Programa SALUDIVERSEX se muestran eficaces para mejorar los conocimientos de las personas con discapacidad intelectual, eficacia modulada por factores como el CI o la edad.

En Costa Rica, Ruiz Chavarría (2020) realizó en la Universidad latina un análisis documental de revisión bibliográfica sobre la construcción de la sexualidad de los adultos jóvenes con discapacidad intelectual. Este trabajo propone destacar la importancia de la construcción de la educación sexual en personas con discapacidad intelectual y sus padres o cuidadores. Se derivan puntos relevantes como ser definir que es verdaderamente la sexualidad, que es la discapacidad intelectual y como se clasifica, cual es el resultado de sexualidad y discapacidad intelectual y como debe ser una educación sana para esta población y sus cuidadores o padres.

Con base a los diferentes artículos científicos, tesis o manuales se examina la interacción que existe entre la sexualidad, la discapacidad intelectual y con la psicoeducación tanto en el hogar como en la sociedad.

Como conclusión, los datos analizados de los diversos insumos científicos sugieren que la sexualidad en las personas con discapacidad es natural o debe enseñarse tomando en cuenta elementos biológicos como ser el grado de discapacidad, elementos psicológicos y el aspecto social el cual involucra a cuidadores y centros educativos; a esto se le recomienda un abordaje psicoeducativo donde tanto los cuidadores como las personas con discapacidad intelectual aborden la sexualidad y rompan mitos.

En una investigación llevada adelante por Diaz Rodríguez, Gil Llario, Ballester Arnal, Morelli Mengual y Molero Manes (2014) en la Asociación INFAD y Universidad de Extremadura, se presentan los resultados de un estudio que explora los conocimientos, comportamiento y actitudes sexuales en adultos con discapacidad intelectual.

El objetivo general de este trabajo es analizar el comportamiento sexual y el nivel de conocimientos y actitudes relativas a las prácticas de sexo seguro para prevenir la violencia sexual hacia este colectivo.

Para ello se llevó a cabo un estudio exploratorio mediante una entrevista estructurada teniendo como muestra 78 personas (39 de cada sexo), con discapacidad intelectual leve o moderada. Los datos arrojados en las mismas destacan que el 73,1% había mantenido relaciones sexuales, el 87,4% conocían los diferentes tipos de métodos anticonceptivos y el 56,3% confiaba en los profesionales y educadores para tratar temas relativos a la sexualidad.

Estos resultados subrayan la necesidad de desarrollar programas de educación afectiva sexual adecuados a este colectivo.

Una investigación llevada a cabo por Will, Kelly, Blackburn y Ryan (2016) arroja datos acerca de las experiencias de adultos con discapacidad visual sobre la educación sexual recibida.

El objetivo del presente estudio es identificar y comprender mejor las necesidades y experiencias en materia de educación sexual de los alumnos con discapacidad visual dado que la investigación en este campo es escasa.

La investigación se llevó a cabo mediante una encuesta que incluía tanto preguntas abiertas como del tipo Likert, en una muestra de 30 adultos (entre 18 y 30 años de edad). Para el análisis de los datos se emplearon metodologías cualitativas y cuantitativas.

En general, los encuestados indicaron que vivir con discapacidad visual había marcado sus experiencias en materia de educación sexual, indicando que los programas educativos se limitan a temas como los riesgos asociados con la conducta sexual o a dar información anatómica o biológica. Además, los enfoques educativos empleados, carecían de materiales accesibles. Los resultados sugieren también que la educación sexual de los encuestados se recibió parcialmente fuera de la escuela, donde aprendieron con métodos más accesibles a ellos y sobre un espectro de temas más amplio que los presentados en su centro educativo.

Por lo expuesto concluye que el programa de educación sexual para personas con discapacidad visual debería abarcar mayor número de temas, incluyendo información social y métodos de enseñanza que permitan un mayor acceso a los materiales y conocimientos.

En Argentina, Aquili (2020) licenciada en psicopedagogía realizó un trabajo acerca de la educación sexual en adolescentes con discapacidad incluyendo una propuesta de intervención psicopedagógica.

Dicho trabajo es una Propuesta de Intervención sobre la Educación Sexual en adolescentes con discapacidad en una escuela especial de la ciudad de Rosario. Se realizó en dos etapas, un Estudio Diagnóstico y una Propuesta de Intervención. En la primera, el objetivo principal fue indagar la importancia de la sexualidad y su implicancia para el desarrollo de estos adolescentes desde la perspectiva de los directivos y docentes de dicha institución. Y en la segunda, poner en marcha la Propuesta de Intervención.

En la primera instancia la recolección de datos se llevó a cabo utilizando entrevistas personales, semiestructuradas, individuales a 6 docentes, 1 psicóloga y 2 directivos. El enfoque metodológico fue cualitativo, no experimental de corte transversal descriptivo. Los resultados indicaron que este término es de gran valor, ya que es una parte fundamental de la educación que se debe trabajar día a día y reforzar entre todos. De aquí se destacó la necesidad de implementar con mayor regularidad este tipo de temática dentro de la institución. Para la segunda etapa, se pusieron en marcha talleres donde se trabajó la Educación Sexual Integral planteados en 4 encuentros de 60 minutos con alumnos y un encuentro de 80 minutos con padres. Mediante la implementación de esta propuesta se espera que esta temática pueda ser desarrollada con mejor eficacia y de manera asidua dentro de la institución tanto por un profesional externo como por los propios docentes.

Como conclusión, este trabajo aporta, desde la Psicopedagogía, métodos didácticos, técnicas y procedimientos para lograr un proceso de enseñanza-aprendizaje adecuado a las necesidades del educando, como así también interviene en las relaciones vinculares propias de la comunidad educativa, como en la comunicación de los alumnos con sus padres.

Tras el análisis de los antecedentes consultados se llegó a la conclusión de que el tema a desarrollar presenta ciertas similitudes con algunos de los trabajos precedentes, pero se diferencia en que puntualiza el abordaje psicopedagógico de la sexualidad en adultos con discapacidad en un centro de día de la localidad de Castelar, provincia de Buenos Aires, lo que distingue a este trabajo de los anteriores.

3.1 Discapacidad

3.1.1 Conceptualización

Se comienza el trabajo de investigación haciendo hincapié en la denominación, qué se entiende por discapacidad y qué se considera como tal.

Poniendo de manifiesto las claras palabras de Ferrari (2020) “(...) en la mayoría de las veces la palabra discapacidad suena a “mala palabra”, sería como un sello que los inhabilita, ser persona con discapacidad sería aceptar que hay algo que falla en la persona, algo patológico” (p.1).

El modo de comprenderla, así como su definición, fue mutando a lo largo del tiempo, dando como resultado distintos modelos de discapacidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020), discapacidad

Es un término general que abarca las diferencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales (...). La discapacidad es un fenómeno complejo que refleja la interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive (p.1)

Se resalta que al ser “discapacidad” un concepto que resulta variable, no puede ser definido pura y exclusivamente por la condición médica de una persona o un grupo de personas, sino que su existencia está dada por el valor que la sociedad le asigna a sí misma.

A partir del año 2005 comienza a utilizarse un nuevo término “Diversidad funcional”, el cual surge en el **Foro de Vida Independiente** en el año 2005, una comunidad virtual que nace en el año 2001, constituyéndose como un espacio reivindicativo y de debate a favor de los Derechos Humanos de las mujeres y hombres con todo tipo de discapacidad en España. Se inicia un cambio hacia una terminología no negativa ni médica sobre la diversidad funcional.

Parafraseando los aportes de Románach y Lobato (2005), la diversidad funcional se diferencia de “la enfermedad, la parálisis, el retraso, la deficiencia, etc.”, ya que estas terminologías derivan pura y exclusivamente del modelo médico. Esta nueva forma de definirla “*Diversidad funcional*”, surge con el objetivo de posicionarse desde un lugar intermedio, no se trata de desplazar el problema completamente al individuo ni a la sociedad. No implica una jerarquía de capacidades, sino que reconoce que todas las personas tienen diferentes formas de funcionar en el mundo y que todas tienen derecho a ser respetadas y valoradas por su individualidad. Ellas mismas según Románach y

Lobato (2005) expresan lo siguiente desde este posicionamiento “Al tener características diferentes,

y dadas las condiciones del entorno generadas por la sociedad, nos vemos obligados a realizar las mismas tareas o funciones de una manera diferente, algunas veces a través de terceras personas” (p.4).

3.1.2 Modelos de discapacidad

Sabiendo que el modo de nombrar a la discapacidad y su abordaje ha sido condicionado por momentos históricos, se pueden reconocer diferentes modelos, paradigmas que se detallarán brevemente a continuación.

Modelo de prescindencia:

Data del periodo de la Antigüedad y la Edad Media, donde la actitud hacia la discapacidad era la prescindencia por haber recibido un castigo de los dioses o bien por considerarse que las personas con discapacidad no tenían habilidades útiles y no podían participar en actividades que beneficiaran a la comunidad, sus vidas carecían de sentido y por ende no valía la pena que la vivieran.

Según Velarde Lizama (2011), este modelo se basa en dos presupuestos a saber: uno relacionado con la causa de la discapacidad y, el otro, relacionado con el rol del discapacitado dentro de la sociedad.

El primer presupuesto refiere a que las causas que daban origen a la discapacidad eran religiosas. Para un mayor entendimiento, Velarde Lizama (2011) retoma el ejemplo siguiente:

Un castigo de los dioses por un pecado cometido, generalmente por los padres de la persona con discapacidad, o bien una advertencia de la divinidad que - a través de una malformación congénita - podía estar enunciando. que la alianza ancestral se había roto y que se avecinaba una catástrofe (p.117).

Continuando, el segundo presupuesto que permite explicar este modelo de prescindencia, se relaciona con el rol de la persona y su utilidad, basándose en la idea de que quien poseía algún tipo de discapacidad no tenía nada que aportar a la sociedad, considerando así a quienes reunían estas características como “improductivas”.

Como lo expresa Velarde Lizama (2011), quien retoma las palabras de Palacios (2008), ambos presupuestos prescindían de la vida de los niños discapacitados.

(...) en el primero – característico del mundo griego – la solución estaba enfocada hacia la eliminación del niño dándole muerte; mientras que en el segundo – puesto en práctica con la introducción y expansión del cristianismo – dicho objetivo se alcanzaba mediante la separación o el alejamiento del recién nacido del núcleo social (p.118).

Resumiendo, este modelo concibe y determina los orígenes de la discapacidad a partir de nociones puramente religiosas, excluyendo a las personas con discapacidad a través de políticas eugenésicas o de marginación.

Modelo médico o rehabilitador

Se consolidó a inicios del siglo XX, y parafraseando a la autora Velarde Lizama (2012), es en este momento histórico donde se origina un cambio en la concepción, modo de nombrar y visualizar a la “diversidad funcional”.

La Primera Guerra Mundial y las consecuencias de la misma, fue el acontecimiento histórico que permitió entender a la discapacidad de una manera diferente, puesto que muchos soldados a causa de ella fueron mutilados. A la vez se produce un auge en relación a las leyes laborales.

Cómo plantea Velarde Lizama (2012) “Los impedimentos físicos y mentales dejaron de ser considerados como castigos divinos y comenzaron a entenderse como enfermedades que podían recibir tratamiento “(p.123).

Es aquí donde el modelo de prescindencia comienza a ser reemplazado por el modelo médico o de rehabilitación y que en igualdad con el modelo de prescindencia se basa en dos presupuestos.

De acuerdo con Velarde Lizama (2012), quien retoma los estudios de Palacios (2008), uno de los presupuestos se relaciona con las causas de la discapacidad, en tanto que el otro con el rol de la persona en la sociedad. Es decir:

(...) En primer término las causas de la discapacidad ya no son religiosas sino científicas y, en segundo lugar, las personas con discapacidad dejan de ser consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad y siempre que sean rehabilitadas, pueden tener algo que aportar. (...) Al cambiar las causas de la discapacidad se modifica su concepción y su tratamiento, (...) al enterarse como una deficiencia biológica con causa científica. La diversidad funcional no solo puede ser curada sino además prevenida (p.123)

En este modelo el objetivo principal que se plantea es “curar” a la persona discapacitada, o bien modificar su conducta con el fin de esconder la diferencia e incorporarla así a la sociedad.

Por todo lo expuesto, considera a la discapacidad como un problema producido por una enfermedad, accidente o condición negativa de la salud que recae sobre la persona necesitando cuidados médicos y tratamientos específicos brindados por profesionales. Dicho tratamiento se enfoca en procurar la total mejoría o en su defecto, una adecuada adaptación de la persona, o un cambio en su comportamiento. El modelo parte de las premisas y del entendimiento de las personas con diversidad funcional como insuficientes, deficientes, incapaces.

Modelo social

Este modelo inicia su gestación en el *Movimiento de Vida Independiente*. Dicho movimiento social de origen estadounidense hacia fines de los años '60, fue creado por y para personas con diversidad funcional siendo esta característica la particularidad del nuevo paradigma.

Armau (2013), expresa con respecto a este Movimiento:

La Lucha de las personas con diversidad funcional se centra en su deseo de independencia, emancipación, autodeterminación y empoderamiento, sobre todo, de quienes tienen importantes necesidades de apoyo generalizados, a través de terceras personas (figura laboral de Asistente Personal) y de productos de apoyo (ayudas técnicas y/o tecnológicas) (...), dicho movimiento contribuye a la puesta en práctica del Principio de Igualdad (de oportunidades, trato, condiciones...) entre personas con y sin diversidad funcional, y entre quienes necesitan apoyo generalizado y quienes no(p.95).

Comienza a percibirse la idea de que la independencia no está dada por la capacidad de ser autónomo en el desenvolvimiento diario sino en ser el director de su propio destino.

En este modelo surge un cambio radical en la forma de pensar la diversidad funcional, haciendo hincapié en las construcciones sociales y dejando de lado el abordaje individual “se pasa a mirar las deficiencias como un producto social, resultado de las interacciones de un individuo y un entorno no concebido para él “(Velarde Lizama, 2012 p.128).

De aquí, que este paradigma centra su importancia en que la diversidad funcional recae pura y exclusivamente en el contexto socio-histórico y cultural y no en aspectos biológicos.

Armau (2013), citando al autor Maraña (2004), toma la conceptualización de *Vida Independiente* entendiéndolo como un modelo y paradigma en el cual

(...) una persona con discapacidad ejerce su plena capacidad de elección como ser humano y ciudadano en plenitud de condiciones, en libertad, de modo individual, controlando todos y

cada uno de los aspectos de su vida para acceder al mismo rango de igualdad de derechos y deberes que sus conciudadanos sin discapacidad (p. 97)

Este paradigma lleva a construir una sociedad más justa, equitativa e inclusiva, donde cada individuo pueda alcanzar su máximo potencial y contribuir al bienestar común. Se trata de un compromiso ético con la justicia social y los derechos humanos, aspirando a que las diferencias no sean toleradas sino valoradas como parte de la diversidad humana.

3.1.3 Discapacidad y sexualidad

En este apartado se brindará información acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad.

Por lo general la sexualidad se supone relacionada con las limitaciones en la capacidad intelectual de la persona que la presenta. Las autoras de la revista *Prospectiva en Psicología* citan a Verdugo, Bermejo y Aguado (2022) para referir que:

Se deriva la idea errónea de que estas personas no pueden desarrollar una conducta sexual adaptada, responsable y beneficiosa para su desarrollo personal, sino que solo cabe esperar una conducta sexual torpe, carente de sensibilidad y susceptible de engaño por cualquiera, lo que sería una sexualidad embebida del propio concepto de deficiencia (p.10)

Cuando una persona presenta algún tipo de discapacidad, el entorno suele mantener una imagen de debilidad y necesidad de protección sobre ella. Esta actitud interfiere en sus intereses y puede llegar a negar sus necesidades tanto afectivas como sexuales. Si la discapacidad es física o intelectual, si se presenta desde el nacimiento o se adquiere más tarde, conllevará actitudes diferentes por parte de familiares y cuidadores.

Muchas personas con diversidad funcional parecen no haber sido habladas, ni pensadas, ni tener cuerpo. Se centra la sexualidad en la patología. En el siglo XXI se aspira a ampliar las perspectivas poniendo en el eje de la problemática, el deseo. Hablar de la sexualidad de las personas con discapacidad es un acto de discriminación, es hablar de alguien que no tiene identidad. La sexualidad es de las personas, de los hombres, de las mujeres.

Cabe dar a conocer que dichas personas no tienen particularidades sexuales, no más que cualquier otra persona. Tienen intereses, ilusiones, deseos, necesidad de vínculos afectivos, capacidad de enamorarse, capacidad y necesidad de sentirse atraídos y de ser atractivos para otras personas. Su cuerpo tiene capacidad de sentir y de excitarse. El nivel intelectual o la limitación física u orgánica no determina la capacidad de amar, expresar cariño, compartir sensaciones corporales, enamorar,

seducir o respetar a la pareja. Como muchas otras personas no encajan en los modelos de belleza/perfección impuestos por la sociedad, lo que no significa que no resulten atractivas; hay un olvido del gran valor que tiene la persona, sus sentimientos, valores, personalidad. Por otra parte, la sobreprotección hace que se los prive de la propia vida dirigiendo la mirada a sus limitaciones. Es necesario poner el foco en sus capacidades y posibilidades favoreciendo espacios, tiempos y formas para expresarse, encontrarse y poder vivir su sexualidad. Ocurre que, al no recibir Educación Sexual Integral a lo largo de las diferentes etapas del desarrollo, pueden no reconocer cuáles son muestras de atención apropiadas e inapropiadas y cuáles son expresiones afectivas o prácticas sexuales que se pueden hacer en público y cuáles corresponden al ámbito privado e íntimo. En las personas con discapacidad, al igual que en las personas sin discapacidad, además de conductas como el coito y la masturbación aparecen otras manifestaciones de la sexualidad como fantasías, enamoramiento, deseo de atraer y ser atraído, manifestaciones necesarias para el desarrollo emocional de la persona, ya que generan satisfacción y bienestar. Debe reconocerse también que la falta de oportunidades para aprender a relacionarse afectivamente aumenta la posibilidad de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, conflictos entre los deseos de la persona y las normas sociales y los hace vulnerables a padecer abusos o agresiones sexuales. Si bien son particularmente vulnerables al abuso sexual, esto no es debido al “infantilismo” o “falta de interés sexual”, sino a factores relacionados con la estrecha dependencia y sumisión a terceras personas y a la falta de Educación Sexual Integral

Cada persona con o sin discapacidad, experimenta intereses diferentes, por ello hay que abordar las necesidades sexuales partiendo de cada realidad individual y dejando de lado generalidades y estereotipos. Esto permitirá reconocer la diversidad existente y atender a los procesos de desarrollo de la identidad (sexual o de género) o la orientación sexual que manifiesten.

Concluyendo, las personas con discapacidad son sujetos sexuados, con derechos, capacidades y potencialidades y requieren de una Educación Sexual Integral que esté presente durante todo su ciclo que permita desarrollar su máxima autonomía.

3.2 Sexualidad

3.2.1 La sexualidad y sus múltiples componentes

Se partirá de definir qué es la sexualidad, reconocer y desarrollar este término con el objetivo de deconstruir y desnaturalizar los estereotipos impuestos.

Según lo expresa la Organización Mundial de la Salud, (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 y se expresa 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 vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (p.9)

Como lo expresa la definición, la sexualidad es una característica inherente a los seres humanos que los atraviesa a lo largo de la vida mediante múltiples factores contextuales. Esta conceptualización es mucho más amplia que aquello que comprende la genitalidad. De acuerdo a las palabras de Mouratian (2015), abarca:

(...) la expresión de sentimientos y de afectos y los roles y funciones atribuidos a los géneros (...) la sexualidad es constitutiva de todas las personas y está presente en todas las etapas de la vida, constituye una cuestión de Derechos Humanos. (p.13)

Por ende, la sexualidad forma parte de una construcción subjetiva de las personas, iniciándose con el nacimiento y formando parte de toda la vida, siendo transformada y moldeada por las vivencias de cada sujeto y trascendiendo lo puro y exclusivamente genital.

Tal como Losada y Muñiz () refieren citando a Pan 2002 que:

La sexualidad es mucho más simple que la genitalidad. Es afecto, es encuentro interpersonal, es realización de la propia personalidad, es corporalidad. Es una dimensión constitutiva de la persona y no es sólo una necesidad, sino que es al mismo tiempo un deseo, una vivencia que se va construyendo al ritmo global del individuo (p.4)

Estas definiciones expresan un avance en la comprensión de la sexualidad a partir de una perspectiva integral.

Cabe distinguir también que la sexualidad humana presenta rasgos específicos que la distinguen de otras especies, parafraseando a Seoane (2012) a saber el placer, el erotismo, la privacidad y el deseo manifestado de distintas formas y maneras. Concluyendo, cuando se habla de sexualidad, se trabaja un amplio abanico de aspectos tales como sentimientos, emociones, sensaciones, deseos, es un hecho que nos iguala. Todos somos sexuados, sexuales, eróticos. Todos atravesamos los procesos de sexuación.

3.2.2 La Educación Sexual Integral

Anteriormente se dio a conocer la perspectiva de sexualidad a la que se adhiere en el presente trabajo poniendo hincapié que no solo se refiere a lo genital o a lo reproductivo, sino a un amplio abanico de aspectos y características relacionados con múltiples implicancias a la hora de definir o desarrollar sobre sexualidad, como lo biológico, psicológico, social, afectivo, ético, entre otros. Teniendo en cuenta a su vez, que es un concepto en movimiento, que varía de una cultura a la otra, como así también en el tiempo, según las necesidades que se presente a lo largo de la vida de las personas.

La Educación Sexual Integral viene a ofrecer destacados aportes y reconocimiento en materia de derechos, mediante la Ley N°26.150 sancionada en el año 2006 en nuestro país, como forma de abordar problemáticas tales como la desigualdad heteronormativa específicamente.

Los autores Cahn, et al., (2020) afirman:

Es un espacio sistemático y continuo de enseñanza y aprendizaje (...) La ESI entiende la sexualidad como una dimensión en la vida de las personas que se desarrolla desde el nacimiento y que no se refiere solo a la genitalidad, sino que vincula varios aspectos, como los sentimientos y la afectividad, la identidad, las formas de relacionarnos con otros y de experimentar el placer, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y el reconocimiento y cuidado del propio cuerpo y el cuerpo del otro(p.14)

La sanción de dicha ley introdujo una transformación radical en la perspectiva en la que hasta entonces se venía delineando la inclusión de la educación sexual en las escuelas y los diversos ámbitos de la educación no formal. La misma se encuadra en los derechos humanos y la equidad de género, con una perspectiva integral de las personas.

Como refieren Retamoza y Balbuena (2020):

Hablar de ESI implica también hablar de afectividad, vínculos, valores relacionados con la amistad, el amor, el placer, reflexionar sobre los estereotipos de género, el cuidado de los cuerpos, el respeto, el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad (p.1)

La ESI está atravesada por cinco ejes con el objetivo de asegurar un abordaje integral de todas las dimensiones humanas. Si bien se dará a conocer brevemente cada eje por separado con fines pedagógicos, en la práctica educativa estas visiones se encuentran interrelacionadas.

Parafraseando los aportes de Degano (2020) el primer eje “Derechos sexuales y reproductivos” revela que todos los niños, adolescentes y jóvenes son sujetos de derecho, lo que trae aparejado la implicancia de poseer capacidad de emitir la propia opinión, poder ser escuchados y no sufrir

ningún tipo de discriminación, pudiendo vivir libremente su sexualidad, decidiendo cómo expresarla, definiendo su identidad y orientación sexual entre otros. En el segundo eje, se pretende la percepción y vivencia del cuerpo como un todo. Denominado “Cuidar el cuerpo y la salud”, este eje permite un acercamiento y reconocimiento de las diversas corporalidades, aceptándolas libres de estereotipos hegemónicos de belleza y valorando la importancia que cada uno tiene. Considerado relevante, el tercer eje hace referencia a “Respetar la diversidad”, ya que dicho respeto debe primar en el ejercicio de la ESI. Se la entiende como inherente a la propia condición humana, fomentando el respeto por la misma, emocional, corporal, sexual, cultural, identitaria, de género para vivir en una sociedad libre de violencia y discriminación. Prosiguiendo, el cuarto eje intenta promover como estrategia la igualdad de oportunidades entre los géneros y el derecho a la no discriminación. “Reconocer la perspectiva de género” brinda la posibilidad de repensar aquellos mandatos que son asignados en los distintos roles de mujeres y varones, poniendo el acento en la construcción de identidades libres. El quinto y último eje invita a reencontrarnos con nuestras propias emociones, sentimientos y conductas: “La afectividad” que permite generar vínculos más convivenciales permitiendo el desarrollo de capacidades tales como la empatía, la solidaridad y el respeto.

Es crucial implementar una Educación Sexual Integral (ESI) que sea inclusiva, ampliada y equitativa, abordando las diversas realidades humanas no hegemónicas. Esto significa educar y educarnos en las múltiples formas de sexualidad, lo cual implica un proceso continuo de aprendizaje y comprensión mutua. Es fundamental centrarse en el significado de cada persona, considerando sus experiencias, necesidades, inquietudes y deseos, con el objetivo primordial de fomentar la autoestima y el bienestar. Esto implica no sólo sentirse bien consigo mismo y con su propio cuerpo, en su intimidad, sino también en las relaciones con los demás.

3.2.3 Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad

Se abordará este apartado poniendo en conocimiento que La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) establece que los derechos son universales, indisociables e interdependientes. Esto significa que el derecho a vivir libremente la sexualidad implica el reconocimiento de estos como parte de la naturaleza humana de las personas y en consecuencia está directamente relacionado a otros derechos fundamentales y universales como el derecho a la vida, a la salud integral, a la calidad de vida, a la libertad y al placer.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derecho e introduce un cambio de perspectiva, ya que pone el foco en los Derechos Humanos, desde lo que se ha denominado el modelo social de la

discapacidad. Esto implica su pleno reconocimiento como personas sexuadas, con diversos modos de vivir la sexualidad, con una posición activa y con capacidad de decidir por sí mismas.

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos interpretados desde la sexualidad y la reproducción. Según la Organización Mundial de la Salud (2006) los derechos sexuales refieren a la libertad de las personas para ejercer su sexualidad de manera saludable, sin ningún tipo de abuso, coerción, violencia o discriminación. La sexualidad comprende la actividad sexual, las identidades de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Ofrecen la posibilidad a hombres y mujeres de tomar decisiones libres sobre su propio cuerpo y vida. Son parte inseparable del derecho a la salud y los derechos humanos. Dichos derechos promueven la capacidad de hombres y mujeres de disfrutar una vida sexual sana, libre de riesgos, placentera y responsable, la ausencia de toda clase de violencia, imposición o abuso, el acceso a servicios de salud sexual que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio pleno de la sexualidad, incluyendo las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida y la posibilidad de separar el ejercicio de la sexualidad y la reproducción de acuerdo con el curso de vida.

Los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad son fundamentales para garantizar su bienestar, dignidad y autonomía. Estos derechos incluyen el acceso a información y educación sobre sexualidad y salud reproductiva adaptada a sus necesidades y capacidades, servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, asequibles, de calidad y sin discriminación, respeto a la privacidad en todas las decisiones relacionadas con la sexualidad y reproducción, la capacidad de tomar decisiones libres e informadas sobre su vida sexual y reproductiva y la planificación familiar, el respeto a su autonomía para tomar decisiones sobre su propio cuerpo, igualdad de trato y no discriminación en el acceso a servicios y en la vida comunitaria incluyendo el derecho a formar una familia así como también la participación en la formulación de políticas y programas que afecten su vida sexual y reproductiva.

Cabe dar a conocer que en la actualidad se habla con mayor naturalidad de la sexualidad en la diversidad funcional. Se puede ver a personas con deseos, sueños propios, fantasías, seres sexuados. La realidad es igual a todos. Las personas con discapacidad no tienen un mundo diferente. Las caricias y besos son las mismas para todos.

En un artículo publicado por ASDRA acerca de Sexualidad y discapacidad (2015) se hace referencia a que la sexualidad de las personas con diversidad funcional no es mejor ni peor que la de los demás. Es la suya propia y se expresa en su forma de vivirla y experimentarla. Los mayores problemas provienen de la resistencia de los padres al enfrentarse con la sexualidad de sus hijos. Si

se los excluye de su propio goce se los discrimina, y si excluimos en cuanto al goce sexual estamos excluyendo también en el goce de poder ser. Lo ideal sería poder SER y HACER. Hay que cambiar la mirada para poder ver a las personas con diversidad funcional como sujetos de derecho. Respetarlos en lo que son, más allá de su discapacidad. Verlos en la etapa de desarrollo que están transitando: son niños, adolescentes o adultos, no son niños en un cuerpo de adulto. Facilitarles un espacio para reflexionar, pensar acerca de sí, qué les ocurre, qué sienten... simultáneamente a los espacios que se le generan para desarrollarse en lo cognitivo y en la vida autónoma, formando parte, su sexualidad, de esta vida autónoma. Verlos como sujetos deseados-deseables que se besan, se acarician, se manifiestan como quieren.

Es importante que cada persona con discapacidad decida qué quiere hacer, con quién quiere estar, cuándo, cómo, dónde, escribiendo su propia “biografía sexual” con sus intereses, necesidades, deseos, fantasías, como personas sexuadas y eligiendo de qué manera expresar esa sexualidad, que no es sinónimo de sexo o genitalidad. Es encontrarse, tener contacto y conocimiento del propio cuerpo y del cuerpo del otro, es acariciar, expresar afecto, sentir placer, erotizarse, empatizar con el otro.

Visibilizar la sexualidad como parte fundamental y constitutiva de todo ser humano.

3.3 Intervenciones psicopedagógicas

3.3.1 Rol del psicopedagogo

La Psicopedagogía es una disciplina de reciente desarrollo en Argentina, alrededor de poco más de cincuenta años, cuyo objeto de estudio es el aprendizaje y su proceso normal adaptativo, así como sus fracturas y dificultades. En este sentido, se considera el aprendizaje como un proceso que se desarrolla a lo largo del ciclo vital de una persona, y que conlleva cambios en sus comportamientos y conductas. Estos, se adquieren a través de la experiencia e interacción con el medio ambiente socio-cultural, permitiéndole una adaptación a la realidad de manera eficiente y funcional.

Es así que, la intervención psicopedagógica debe proponerse potenciar las capacidades y habilidades de la persona a lo largo de toda su vida, permitiéndole desarrollar autonomía moral e intelectual. Para ello, el profesional efectúa acciones de promoción, prevención y asistencia de la salud en el aprender, detectando sus riesgos y realizando diagnóstico y tratamiento.

Atendiendo a lo anterior, el profesional de la psicopedagogía puede intervenir dentro de distintos campos disciplinares como lo son salud y educación, laboral, forense, personas adultas, medios de

comunicación, gestión institucional, investigación y otros campos de inserción laboral novedosos, como son la creación de juegos, juguetes y recursos estratégicos.

El Licenciado en Psicopedagogía posee una sólida formación humanística integral, académica y profesional capaz de discernir y tomar decisiones con creatividad, desde una actitud reflexiva, crítica y pluralista. Posee habilidades concretas para participar en equipos interdisciplinarios responsables de la elaboración, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en las áreas de educación, salud y trabajo.,

Citando a Alicia Fernández: “La psicopedagoga o el psicopedagogo es alguien que convoca a todos a reflexionar sobre su quehacer, a reconocerse como autores, a disfrutar de lo que tiene para dar. Alguien que ayuda a descubrir al sujeto que piensa”. Como psicopedagoga, creo que podemos aportar muchísimo al proceso de aprendizaje. Existen por supuesto ciertas facultades cognitivas que sufren el paso del tiempo, como la memoria, la capacidad de concentración y la agilidad mental, pero son facultades que pueden compensarse, por ejemplo, con una alta motivación y un gran interés hacia la tarea.

Se destaca la necesidad de un abordaje psicopedagógico clínico, desde las Neurociencias, como construcción interdisciplinar, que va conformándose con identidad propia. Aborda al sujeto en el transcurso de su vida, en el proceso de aprendizaje formal y no formal, lo que le permite al ser humano amoldarse a la realidad que habita y corregirla para cambiar favorablemente las condiciones de vida del mismo sujeto y de los demás miembros de la sociedad.

Es necesario abordar lo clínico desde una mirada que perciba, como menciona Salamone (2014): al ser humano como sujeto único y complejo, un ser bio-psico-social, abierto a la trascendencia y a la ecología, en su singularidad y peculiaridad, partiendo de una concepción antropológica y un marco teórico inter y transdisciplinar, y desde lo múltiple paradigmático (p.7).

En este sentido, se modificaría la práctica clínica y el abordaje del proceso diagnóstico psicopedagógico. Este último desde un enfoque del paradigma de la complejidad sumando al Modelo de las Neurociencias, va a lograr considerar al sujeto como singular pero vinculado y atravesado por lo macrosocial.

El aprendizaje en adultos con discapacidad debe ser abordado desde un enfoque centrado en sus capacidades, intereses y necesidades, considerando que, como en cualquier proceso educativo, la motivación es clave. Como señala Cuenca (2011), “la motivación, por su parte activa en las personas el querer aprender y el sentimiento de utilidad, a la vez que hace emerger sus necesidades, intereses y expectativas” (p.239). En este sentido, el aprendizaje de la ESI puede convertirse en una herramienta para empoderar a los adultos con discapacidad, promoviendo su participación activa en la construcción de conocimiento significativo.

Es fundamental que sigan aprendiendo para, como lo expresa Cuenca (2011) “brindarles oportunidades para su crecimiento personal, el desarrollo de la sociabilidad y el fomento de la autonomía”. (p. 239)

Desde un enfoque psicopedagógico, el proceso de aprendizaje en esta población se construye a partir del andamiaje ofrecido por los profesionales. Tal como lo plantea Filidoro (2009), se trata de un proceso de construcción y apropiación que emerge de una trama tejida entre el sujeto, el conocimiento y el enseñante. En este contexto, el rol del psicopedagogo es clave para adaptar los contenidos y estrategias específicas, asegurando que el aprendizaje sea accesible y comprensible y puedan experimentar su sexualidad de manera autónoma y plena, desmitificando prejuicios y construyendo un entorno inclusivo que respete la diversidad

3.3.2 Aportes psicopedagógicos

Abordar la sexualidad en adultos con discapacidad que asisten a un centro de día, requiere un enfoque integral y respetuoso que contemple sus derechos, necesidades y capacidades. Los aportes psicopedagógicos pueden ser clave para acompañar este proceso de forma ética y empoderante.

Roig y Pallas (2003) explora la sexualidad en personas con discapacidad intelectual, poniendo énfasis en la necesidad de un abordaje psicopedagógico integral. La autora sostiene que la educación sexual es esencial para el desarrollo de la autonomía y la calidad de vida de esta población. Plantea que el proceso debe ser personalizado, respetando los ritmos y necesidades individuales, e involucrar tanto a las familias como a los profesionales en un ambiente seguro y respetuoso. En sus escritos propone que la educación sexual en adultos con discapacidad debe incluir componentes clave como la información sobre el propio cuerpo, el consentimiento, las relaciones interpersonales y la comprensión de los derechos y límites.

Este enfoque psicopedagógico promueve la autodeterminación y la capacidad de establecer relaciones sanas, adaptadas al nivel de comprensión de cada sujeto, en un marco que prevenga riesgos de abuso y fomente la dignidad y el respeto.

Caballero Salguero (2008) abordó la importancia de los aportes psicopedagógicos en la educación sexual integral para personas con discapacidad, enfatizando la necesidad de adaptar los enfoques pedagógicos y comunicativos. Según su enfoque, los profesionales deben considerar las particularidades de cada persona para asegurar que los contenidos sean accesibles y relevantes, promoviendo una comprensión efectiva y respeto por sus derechos sexuales y reproductivos.

Algunos puntos clave de su propuesta incluyen:

*Adaptación de contenidos: La ESI debe adaptarse a las necesidades cognitivas, emocionales y físicas individuales. Esto implica el uso de materiales y métodos de enseñanza visuales, táctiles y de apoyo, además de la simplificación de conceptos complejos.

*Fortalecimiento de la autonomía y la autoestima: Resalta la importancia de empoderar a las personas con discapacidad para que tomen decisiones informadas sobre su vida sexual, promoviendo un entorno que fomente la autonomía y el autoconocimiento.

*Acompañamiento emocional y psicosocial: La ESI no debe enfocarse solo en los aspectos biológicos y físicos, sino también en las emociones, las relaciones interpersonales y el respeto por los demás.

*Conciencia y sensibilización en la comunidad: Enfatiza la importancia de capacitar a las familias, cuidadores y otros profesionales para que actúen como apoyo en la educación sexual desmitificando prejuicios sobre la sexualidad en personas con discapacidad y creando un entorno inclusivo y respetuoso.

Estos aportes son fundamentales para implementar una ESI efectiva en personas con discapacidad, ya que contribuyen a su desarrollo integral, el respeto por sus derechos y el fortalecimiento de su autonomía en términos de sexualidad y relaciones.

El objetivo de las intervenciones es mejorar y potenciar el desarrollo integral de las personas con discapacidad. Esto implica que no se busca únicamente el aprendizaje de la educación sexual integral, sino que esta se utilizará como una herramienta para abordar y fortalecer aspectos sociales, cognitivos, afectivos, físicos y de salud.

4. Encuadre metodológico

El presente trabajo propone llevar adelante un estudio de indagación acerca de los aportes psicopedagógicos en adultos con discapacidad en el abordaje de la Educación Sexual Integral. Ya que se quiere detallar el fenómeno seleccionado el alcance de esta investigación es exploratorio y descriptivo. Con el objetivo de explorar el objeto de estudio desde la perspectiva subjetiva de los participantes y reconstruir en forma interpretativa su experiencia y punto de vista, se llevará a cabo un enfoque cualitativo de corte temporal transversal.

Por lo tanto, la población como unidad de análisis de esta investigación está compuesta por dos licenciadas en psicopedagogía. La muestra la conforman cinco adultos con discapacidad, que asisten a un centro de día ubicado en la localidad de Castelar, provincia de Buenos Aires. El tipo de muestra no es al azar, por lo tanto, es una investigación no probabilística ya que se enfoca en explorar de qué manera intervienen las licenciadas en psicopedagogía en el abordaje de la Educación Sexual Integral en adultos con discapacidad que asisten a un centro de día perteneciente a la localidad de Castelar.

El muestreo será por conveniencia y bola de nieve y se tomará como criterio de inclusión a aquellos profesionales y adultos con discapacidad que asistan en la actualidad al centro de día mencionado con anterioridad de la provincia de Buenos Aires. La técnica de recolección de datos empleada en el trabajo de campo será una entrevista individual semiestructurada ya que, además de presentar algunas preguntas predeterminadas, se brindará el espacio para que los participantes de la muestra puedan expresar lo que deseen. A partir de los datos obtenidos en las entrevistas se realizará un análisis inductivo a fin de reconstruir de forma interpretativa sus experiencias y, a partir de allí, obtener conclusiones en relación a las mismas.

5. Análisis e interpretación de los datos

Para realizar el análisis de los datos obtenidos a partir de las entrevistas realizadas se tendrán en cuenta las siguientes categorías “enfoque psicopedagógico”, “consideraciones sobre la ESI y discapacidad”, “impacto de la intervención psicopedagógica”, “adultos con discapacidad: percepciones, conceptualización e intereses acerca de la ESI”, “acceso a la ESI”, “la ESI y calidad de vida en adultos con discapacidad

○ Enfoque psicopedagógico

Las licenciadas en psicopedagogía participantes, si bien no han recibido formación específica en su quehacer profesional en lo que respecta a la educación sexual integral, coinciden que esta se aborda desde cinco ejes y *“debe ponerse en práctica en las diferentes áreas del conocimiento”*. Como mencionan los autores Cahn, Lucas, Cortelletti y Valeriano, (2020) es un espacio continuo de enseñanza y aprendizaje que vincula varios aspectos tales como los sentimientos y la afectividad, la identidad, las formas de relacionarse con otros y de experimentar el placer, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y el reconocimiento y cuidado del propio cuerpo y el cuerpo del otro. Este enfoque integral reconoce que todas las personas, independientemente de su discapacidad, tienen derecho a una educación sexual integral que les permita comprender y gestionar sus sentimientos, deseos y relaciones de manera responsable y placentera.

Por otra parte, hacen hincapié en que aún existen muchos estigmas a nivel social *“Hay muchas creencias que están arraigadas en la sociedad”*. *“Hay un estigma social que tiene que ver con que al ser una persona con discapacidad se la debe privar de muchas cuestiones que no pueda desarrollar por tener una discapacidad”*. Verdugo, Bermejo y Aguado (2022) refieren que se deriva la idea errónea de que estas personas no pueden desarrollar una conducta sexual adaptada, responsable y beneficiosa para su desarrollo personal.

Las licenciadas coinciden en que existen aún a nivel social mitos, creencias y tabúes acerca de la sexualidad y las personas con discapacidad *“Es un tema tabú que no suele discutirse abiertamente en la sociedad”*. *“No son vistas como sujetos de deseo por mitos o estigmas”*. Cabe dar a conocer que dichas personas no tienen particularidades sexuales. Tienen intereses, ilusiones, deseos, necesidad de vínculos afectivos, capacidad de enamorarse, capacidad y necesidad de sentirse atraídos y de ser atractivos para otras personas.

Conciben que hay una imagen errónea, *“A las personas con discapacidad se las tiende a infantilizar”*. Verlos en la etapa de desarrollo que están transitando: son niños, adolescentes o adultos, no son niños en un cuerpo de adulto *“Existe una sobreprotección por miedo,*

desinformación”. Esta visión errónea contribuye a que muchos adultos con discapacidad sean sobreprotegidos, como si aún estuvieran en una etapa infantil de su desarrollo, lo cual les impide explorar su sexualidad y vivir de manera plena su identidad. Cuando una persona presenta una discapacidad, el entorno suele mantener una imagen de debilidad y necesidad de protección sobre ella. La sobreprotección hace que se los prive de la propia vida dirigiendo la mirada a sus limitaciones. Existe un grado de vulnerabilidad y no por el infantilismo o falta de interés sexual, sino por factores relacionados con la estrecha dependencia y sumisión a terceras personas y a la falta de educación sexual integral.

El enfoque psicopedagógico sostiene que la ESI debe ser un derecho accesible para todas las personas independientemente de sus capacidades. Esto requiere una mirada inclusiva que no solo abarque a las personas con discapacidad, sino también involucre a su entorno social y familiar.

La ESI debe abordarse de manera transversal y continua, integrando aspectos como la identidad, los derechos sexuales y reproductivos, el cuidado del cuerpo y las relaciones interpersonales. Superar los estigmas implica no solo educar a las personas con discapacidad, sino también sensibilizar a su entorno y a la sociedad en general, reconociendo su autonomía, deseos y capacidad de decidir sobre sus propios cuerpos y relaciones. Esto requiere un enfoque inclusivo, interdisciplinario libre de prejuicios que garantice su pleno ejercicio de derechos.

○ Consideraciones sobre la ESI y discapacidad

Las licenciadas en psicopedagogía resaltan por un lado la importancia de tener en cuenta para el abordaje de la ESI en personas con discapacidad, la etapa de pensamiento, comprender y respetar la subjetividad del sujeto y el deseo por el aprendizaje. Como menciona Salamone (2014), considerar al sujeto como único y complejo, un ser bio-psico-social, en su singularidad y peculiaridad. Por otro lado, señalan la importancia de adaptar el contenido en base a las necesidades específicas de cada persona con discapacidad, mediante diferentes recursos y la importancia de incluir a las familias en esta formación y abordar la ESI de manera interdisciplinaria. Desde un enfoque psicopedagógico, el proceso de aprendizaje en esta población se construye a partir del andamiaje ofrecido por los profesionales. Tal como lo plantea Filidoro (2009) se trata éste de un proceso de apropiación que surge de una trama tejida entre el sujeto, el conocimiento y el sujeto que enseña. A su vez este proceso debe ser personalizado, debiendo respetar las necesidades y los ritmos de cada sujeto involucrando tanto a las familias como a los profesionales. Capacitar a las familias, cuidadores y otros profesionales para que actúen como apoyo en la educación sexual desmitificando prejuicios sobre la sexualidad en personas con discapacidad y creando un entorno inclusivo y respetuoso.

Las respuestas evidencian que la psicopedagogía asegura estas consideraciones. Citando a Alicia Fernández: “La psicopedagoga o el psicopedagogo es alguien que convoca a todos a reflexionar sobre su quehacer, a reconocerse como autores, a disfrutar de lo que tiene para dar. Alguien que ayuda a descubrir al sujeto que piensa”. Como psicopedagoga, creo que podemos aportar muchísimo al proceso de aprendizaje. Existen por supuesto ciertas facultades cognitivas que sufren o han sufrido deterioros, pero son facultades que pueden compensarse, por ejemplo, con una alta motivación y un gran interés hacia la tarea. El rol del psicopedagogo es clave para adaptar los contenidos y estrategias específicas, garantizando que el aprendizaje sea accesible y comprensible. En sus investigaciones, Caballero Salguero (2008), abordó la importancia de los aportes psicopedagógicos en la educación sexual integral para personas con discapacidad, enfatizando la necesidad de adaptar los enfoques pedagógicos y comunicativos.

A modo de síntesis, se resalta la importancia de un enfoque personalizado y centrado en la singularidad de cada sujeto. Este abordaje requiere considerar las capacidades, intereses y necesidades de la persona, adaptando los contenidos y estrategias pedagógicas de manera interdisciplinaria y colaborativa. Además, el proceso de enseñanza-aprendizaje se potencia mediante el andamiaje ofrecido por los profesionales y la inclusión activa de las familias, quienes deben ser capacitados para contribuir a un entorno inclusivo. El aprendizaje se enriquece al reconocer y valorar al sujeto como ser íntegro, único y complejo.

Las licenciadas en psicopedagogía resaltan por un lado la importancia de tener en cuenta para el abordaje de la ESI en personas con discapacidad, la etapa de pensamiento, comprender y respetar la subjetividad del sujeto y el deseo por el aprendizaje. Como menciona Salamone (2014), considerar al sujeto como único y complejo, un ser bio-psico-social, en su singularidad y peculiaridad. Por otro lado, señalan la importancia de adaptar el contenido en base a las necesidades específicas de cada persona con discapacidad, mediante diferentes recursos y la importancia de incluir a las familias en esta formación y abordar la ESI de manera interdisciplinaria. Desde un enfoque psicopedagógico, el proceso de aprendizaje en esta población se construye a partir del andamiaje ofrecido por los profesionales. Tal como lo plantea Filidoro (2009) se trata éste de un proceso de apropiación que surge de una trama tejida entre el sujeto, el conocimiento y el sujeto que enseña. A su vez este proceso debe ser personalizado, debiendo respetar las necesidades y los ritmos de cada sujeto involucrando tanto a las familias como a los profesionales. Capacitar a las familias, cuidadores y otros profesionales para que actúen como apoyo en la educación sexual desmitificando prejuicios sobre la sexualidad en personas con discapacidad y creando un entorno inclusivo y respetuoso.

A modo de síntesis, se resalta la importancia de un enfoque personalizado y centrado en la singularidad de cada sujeto. Este abordaje requiere considerar las capacidades, intereses y

necesidades de la persona, adaptando los contenidos y estrategias pedagógicas de manera interdisciplinaria y colaborativa. Además, el proceso de enseñanza-aprendizaje se potencia mediante el andamiaje ofrecido por los profesionales y la inclusión activa de las familias, quienes deben ser capacitados para contribuir a un entorno inclusivo. El aprendizaje se enriquece al reconocer y valorar al sujeto como ser íntegro, único y complejo.

○ **Impacto de la intervención psicopedagógica**

Las respuestas de las profesionales convergen en que la intervención psicopedagógica en el marco de la educación sexual integral es fundamental para promover el autoconocimiento y la autonomía de las personas con discapacidad, garantizando bienestar y una mejor calidad de vida. La sexualidad es una dimensión fundamental del ser humano, y las personas con discapacidad no son la excepción. Sin embargo, a lo largo del tiempo, esta dimensión ha sido relegada o ignorada debido a prejuicios sociales y resistencia familiar. La intervención psicopedagógica puede abordar estas problemáticas desde un enfoque integral, ético y respetuoso.

El autor Caballero Salguero (2008) resalta la importancia de empoderar a las personas con discapacidad para que tomen decisiones informadas sobre su vida sexual, promoviendo un entorno que fomente la autonomía y el autoconocimiento. Abordar la sexualidad en adultos con discapacidad que asisten a un centro de día, requiere un enfoque integral y respetuoso que contemple sus derechos, necesidades y capacidades. Los aportes psicopedagógicos pueden ser clave para acompañar este proceso de forma ética y empoderante.

Roig y Pallas (2003) explora la sexualidad en personas con discapacidad intelectual, poniendo énfasis en la necesidad de un abordaje psicopedagógico integral. Este enfoque no solo debe

centrarse en transmitir información sobre sexualidad, sino también en desarrollar habilidades de autocuidado, respeto propio y respeto hacia los demás. La autora sostiene que la educación sexual es esencial para el desarrollo de la autonomía y la calidad de vida de esta población.

Sin embargo, uno de los grandes retos en la implementación de la ESI para personas con discapacidad es la resistencia familiar. Muchas familias debido a tabúes, prejuicios o desconocimiento, tienden a negar la dimensión sexual de sus hijos o familiares con discapacidad. Como señala el testimonio recogido:

” Sucede que mayormente y de manera automática hay una anulación y una negación por parte de las familias de tener presente que una persona que a pesar de que tenga una discapacidad, tiene necesidades, impulsos, etc. Las personas tienen una subjetividad que tiene que ser abordada y trabajada para generar una mejor calidad de vida, pero son las mismas familias las que tienden a negarlo y a no querer recibir orientación frente a este aspecto. ”

Esta negación automática puede llevar a la anulación de su derecho al disfrute y al autoconocimiento. Esta resistencia familiar puede derivar en un impacto negativo en el desarrollo emocional y social de la persona con discapacidad, perpetuando su exclusión y limitando sus posibilidades de ser y hacer.

La exclusión del goce sexual implica, a su vez, una exclusión más profunda: la del derecho a ser reconocidos plenamente como sujetos con deseos, necesidades y capacidades. La intervención psicopedagógica debe incluir estrategias para sensibilizar y educar a las familias, ayudándoles a comprender que la sexualidad forma parte del desarrollo sexual de sus hijos. Este proceso puede incluir talleres, espacios de diálogo y orientación profesional para derribar mitos y temores, facilitando una aceptación más amplia y respetuosa. Hay que cambiar la mirada para poder ver a las personas con diversidad funcional como sujetos de derecho. Respetarlos en lo que son, más allá de su discapacidad.

Otro desafío importante es la falta de formación específica de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad *"La falta de formación específica, aparte de la académica"* y los condicionamientos sociales. Si bien la formación académica brinda herramientas generales, es fundamental que los educadores, psicopedagogos y demás profesionales reciban capacitación específica en educación sexual para esta población. Una formación adecuada puede garantizar que estos profesionales aborden la sexualidad de manera ética y empoderante, adaptando los contenidos y metodologías a las particularidades de cada individuo.

Además, los condicionamientos sociales y culturales representan una barrera significativa. Los estigmas y prejuicios respecto a la sexualidad de las personas con discapacidad generan un entorno que limita su derecho a la autonomía y al disfrute pleno de su sexualidad. Por ello, es crucial

implementar programas de sensibilización cultural que promuevan una mirada inclusiva y respetuosa.

Superar estos desafíos requiere un enfoque interdisciplinario, donde trabajen de manera conjunta profesionales de diferentes áreas. La intervención coordinada permite abordar la sexualidad desde múltiples perspectivas, garantizando una atención integral que contemple los derechos, necesidades y capacidades de cada persona.

La colaboración interdisciplinaria también facilita el diseño de programas personalizados que respeten las particularidades de cada individuo. Este enfoque promueve una intervención más efectiva, que no solo se limita a brindar información, sino que también acompaña el proceso de autoconocimiento y desarrollo personal.

○ **Adultos con discapacidad: percepciones, conceptualización e intereses acerca de la ESI**

El tema de la Educación Sexual Integral ha generado diversas percepciones y reflexiones en los adultos con discapacidad.

Los datos recolectados reflejan un fuerte deseo por parte de los adultos de conocer y entender su propio cuerpo, así como los límites personales *“Es aprender sobre mi cuerpo”*, *“Saber decir que no cuando algo no me gusta”*. Estas respuestas subrayan la necesidad de adquirir autonomía y control sobre sus decisiones en cuestiones sexuales y afectivas. Esto indica que, además del conocimiento físico, se resalta la necesidad de desarrollar habilidades emocionales, comunicativas para la autodefinición y el respeto hacia su propio cuerpo.

Además, los entrevistados expresan un interés común por aprender a cuidarse y resolver dudas acerca de las relaciones sexuales. Una de las frases recurrentes en las respuestas fue *“No tuve relaciones sexuales hasta ahora, tengo muchas dudas”*. Esto pone de manifiesto una necesidad de orientación en torno a temas de sexualidad, que muchas veces, no se abordan adecuadamente debido a la falta de un espacio seguro para discutir estos temas.

La falta de conocimiento claro sobre la sexualidad también se ve reflejada en la ausencia de diálogo abierto con las familias, donde varios participantes mencionan que en sus hogares no se habla de estos temas o sienten que sus familias les imponen límites. La frase *“En mi familia no se habla de esto”* y *“Siento que mi familia me limita”* resalta la importancia de romper el silencio y ofrecer espacios para el diálogo, lo que permitiría una mayor inclusión y el respeto a los derechos sexuales de las personas con discapacidad.

Asimismo, los entrevistados también expresan la necesidad de ser conscientes de sus derechos. La cita *“Me ayuda a conocer mis derechos”* refleja una de las preocupaciones centrales: la necesidad

de ser tratados con dignidad y respeto en términos de sexualidad, sin ser objetos de discriminación debido a su discapacidad. A menudo, las personas con discapacidad se enfrentan a barreras tanto sociales como físicas que afectan su percepción de la sexualidad. La frase *“Mi sexualidad está afectada por la movilidad y mi aspecto físico”* muestra como los estigmas sociales, pueden influir negativamente en la vivencia de su sexualidad. Al expresar *“Las chicas convencionales tienen ese miedo, ese pudor de estar con una persona con discapacidad”* queda reflejado un claro ejemplo de la discriminación que enfrentan las personas con discapacidad cuando se trata de relaciones afectivas o sexuales.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la ESI, los adultos con discapacidad mencionan haber recibido información a través de un taller realizado en el centro de día al que asisten. Dicho taller, que combinó psicología y psicomotricidad, fue valorado positivamente por los participantes. Sin embargo, algunos de ellos también indicaron haber recurrido a otras fuentes como internet, YouTube y profesionales de la institución, lo que muestra un interés por explorar más allá de lo que les es proporcionado. Aunque se reconoce la utilidad de este taller, algunos participantes expresan nerviosismo y vergüenza al intentar buscar más información *“Quise buscar información, pero me puse nervioso”*, esto refleja la importancia de crear un entorno seguro, inclusivo y respetuoso donde los adultos con discapacidad puedan abordar estos temas sin sentir ansiedad o avergonzarse.

Otro hallazgo importante es que los entrevistados no han tenido la oportunidad de trabajar con un psicopedagogo en el abordaje de la educación sexual integral. Sin embargo, el psicopedagogo es visto como un profesional clave para mejorar la comunicación, brindar información comprensible y facilitar la expresión de emociones y deseos de manera adecuada. Este perfil refleja las necesidades de los participantes en cuanto a un apoyo profesional que no les proporcione información, sino que también actúe como mediador para que puedan comunicar sus inquietudes y necesidades de manera clara.

Entre sus temas de interés para arribar desde esta área mencionan: las relaciones sexuales, el ciclo menstrual y métodos anticonceptivos, el cuidado del cuerpo en relación a los demás y la comprensión de sus necesidades *“Me gustaría tener relaciones sexuales y saber cómo cuidarme y que entiendan mis necesidades”* resume bien las inquietudes más comunes.

○ Acceso a la ESI

La Educación Sexual Integral es un derecho fundamental para todas las personas independientemente de su condición. Sin embargo, en el caso de los adultos con discapacidad, este derecho enfrenta múltiples barreras que dificultan su acceso pleno y efectivo. Estas dificultades están relacionadas con la falta de información adecuada, estereotipos persistentes, y una comunicación deficiente tanto en el ámbito familiar como en el institucional. Es necesario visibilizar estas problemáticas y proponer soluciones que incluyan a todos los actores.

En muchos casos, las familias evitan hablar de sexualidad por temor, inseguridad o por considerarlo un tema inapropiado para sus familiares con discapacidad. Como lo expresan algunos adultos entrevistados “*Se evita la conversación y no me dieron mucha información*”, o “*Me pone nervioso hablar de eso*”. Estas declaraciones reflejan una tendencia a invisibilizar la sexualidad de las personas con discapacidad, considerándolas como si no tuvieran derecho a una vida sexual activa o plena. Esto contribuye a generar inseguridad y falta de autonomía.

La sobreprotección y los estigmas representan otra barrera significativa. Muchas familias consideran que su familiar con discapacidad requerirá siempre un trato y cuidado infantil, lo que impide un proceso de emancipación adecuado. Frases como “*Que les parezcamos siempre niños*” reflejan la percepción errónea de que las personas con discapacidad no pueden o no deben ejercer su sexualidad. Esta visión paternalista limita el derecho a la autodeterminación y autonomía que, según Arnau (2013), es una de las luchas de las personas con diversidad funcional. La falta de comprensión en el entorno familiar afecta su desarrollo emocional y social, dificultando la construcción de una sexualidad plena y saludable.

Además, la falta de espacios seguros para discutir temas relacionados con la sexualidad dificulta que las personas con discapacidad puedan expresar sus inquietudes y recibir orientación adecuada. La necesidad de contar con lugares de confianza donde puedan dialogar sin miedo a ser juzgados es una demanda constante “*Ser respetados sin prejuicios*”. Esto sugiere que, para garantizar el derecho a una ESI efectiva, es fundamental establecer espacios inclusivos que ofrezcan seguridad emocional y apoyo profesional especializado.

Por otra parte, la falta de inclusión en las políticas públicas de ESI es una deuda pendiente. Las instituciones educativas y los servicios de salud no siempre están preparados para ofrecer una educación sexual que contemple las necesidades de las personas con discapacidad. Esto refuerza la exclusión y perpetúa la desigualdad de oportunidades.

Garantizar una ESI inclusiva implica diseñar contenidos accesibles, adaptados a diferentes tipos de discapacidad y capacitar a los profesionales para abordar estos temas con sensibilidad y respeto.

La solución a estas barreras requiere un esfuerzo conjunto entre familias, instituciones y la sociedad en general. Las familias deben ser incluidas en planes de ESI para fomentar una comunicación respetuosa, abierta y libre de tabúes. Las instituciones deben ofrecer materiales y recursos adaptados, y la sociedad debe desafiar los prejuicios y estigmas relacionados con la sexualidad y la discapacidad. Promover campañas de concientización puede ser una estrategia efectiva para cambiar las percepciones negativas y brindar apoyo a las personas con discapacidad en su proceso de emancipación y empoderamiento.

El acceso a una ESI inclusiva y accesible no solo es una cuestión de derechos humanos, sino también una vía para promover la igualdad de oportunidades, la autodeterminación y una vida digna para las personas con discapacidad al garantizar que puedan acceder a información, apoyo y espacios seguros, se contribuye a su pleno desarrollo como individuos independientes, capaces de tomar decisiones sobre su cuerpo, su sexualidad y su vida en general.

○ ESI y calidad de vida en adultos con discapacidad

La Educación Sexual Integral es un componente crucial para el desarrollo pleno y la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad. Este enfoque educativo no solo aborda la sexualidad desde una perspectiva informativa y preventiva, sino que también promueve el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y cognitivas necesarias para una vida plena y autónoma.

Existen diversas respuestas e interpretaciones sobre cómo los adultos con discapacidad perciben la influencia de la Educación Sexual Integral (ESI) en su calidad de vida. En general, consideran que la ESI es una herramienta clave para fortalecer las relaciones interpersonales y la comunicación con los demás, mejorar la confianza y el apoyo en el entorno familiar, promover una comprensión más profunda del cuerpo, las emociones y sus cambios y fomentar la aceptación de la sexualidad libre de prejuicios.

La ESI permite a las personas con discapacidad adquirir conocimientos y habilidades que fortalecen su capacidad de tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su vida afectiva y sexual. Proporciona herramientas para conocer los límites personales, expresar deseos y rechazos de manera clara y respetuosa y gestionar situaciones en las que puedan existir riesgos de abuso o coerción. Este proceso de autoconocimiento y empoderamiento promueve una mayor autonomía, fundamental para una vida independiente y digna.

Asimismo, contribuye a mejorar las habilidades de comunicación, el respeto mutuo y la empatía, elementos esenciales para establecer relaciones interpersonales saludables y satisfactorias. Las personas con discapacidad, a menudo enfrentan barreras para socializar debido a prejuicios sociales y limitaciones en sus entornos. Al brindar conocimientos adaptados y promover el respeto por la diversidad, la ESI facilita una mayor inclusión social y fomenta relaciones afectivas basadas en el consentimiento y el entendimiento mutuo. Además, el aprendizaje de habilidades de comunicación asertiva permite a los adultos con discapacidad expresar sus emociones, necesidades y deseos con mayor claridad.

La ESI tiene un impacto directo en el bienestar emocional y sexual de las personas con discapacidad. La comprensión de los cambios corporales y emocionales permite gestionar con mayor seguridad las etapas de la vida adulta y los desafíos propios de la sexualidad. Al desmitificar creencias erróneas y al reducir el estigma asociado a la sexualidad, fomenta una aceptación plena y libre de prejuicios, facilitando una visión positiva y saludable de su propia sexualidad.

Otro aspecto fundamental, es su función preventiva. Proporcionar información adaptada sobre higiene, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y planificación familiar, permite a las personas con discapacidad cuidar su salud sexual de manera responsable. La ESI capacita a esta población para identificar situaciones de violencia o coerción, dotándolas de estrategias para buscar ayuda y proteger sus derechos.

Al promover una visión inclusiva y respetuosa de la sexualidad, la ESI contribuye a la inclusión social de las personas con discapacidad. Abordar la sexualidad como un derecho humano esencial ayuda a garantizar que este grupo pueda ejercer plenamente sus derechos, incluyendo el derecho a formar pareja, tener hijos y vivir una vida afectiva plena.

Por ende, la ESI impacta positivamente en múltiples dimensiones de la calidad de vida de las personas con discapacidad. No obstante, su implementación requiere superar desafíos tales como la falta de formación profesional, recursos accesibles y sensibilización social. Invertir en una ESI adaptada y accesible es fundamental para garantizar que esta población pueda desarrollarse en igualdad de condiciones, libre de prejuicios, con pleno ejercicio de sus derechos y alcanzar su máximo potencial de bienestar.

6. Conclusión

La implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) en adultos con discapacidad no solo es un derecho humano fundamental, sino también un pilar esencial para garantizar su calidad de vida, autonomía y pleno ejercicio de su ciudadanía.

Este enfoque educativo aborda dimensiones clave de la vida de las personas con discapacidad, como el conocimiento del propio cuerpo, el establecimiento de límites personales, la gestión de emociones y la construcción de relaciones afectivas saludables. Sin embargo, su implementación enfrenta desafíos significativos relacionados con estigmas sociales, resistencia familiar, falta de formación profesional y recursos insuficientes.

A lo largo de este análisis se evidenció que la sociedad aún carga con prejuicios y tabúes en torno a la sexualidad de las personas con discapacidad, como las creencias de que son asexuados o infantiles. Estas ideas limitan su autodeterminación y contribuyen a la exclusión y sobreprotección, negando la posibilidad de ejercer plenamente su derecho a una vida sexual, afectiva y social activa.

La psicopedagogía juega un papel clave en este contexto, actuando como un puente entre la persona, su familia y el entorno social. A través de un enfoque interdisciplinario y personalizado, el psicopedagogo facilita el aprendizaje adaptado, promueve el empoderamiento y apoya el desarrollo de habilidades esenciales para la vida cotidiana y la toma de decisiones informadas.

Además, el análisis destaca la importancia de incluir a las familias en el proceso educativo. Estas, muchas veces atrapadas en prejuicios o miedo, necesitan ser sensibilizadas y capacitadas para acompañar de manera respetuosa y abierta a sus familiares con discapacidad. La colaboración con otros profesionales resulta igualmente fundamental para construir una red de apoyo que asegure una implementación inclusiva y efectiva de la ESI.

La ESI no solo impacta en el ámbito personal, sino que también contribuye al desarrollo de una sociedad más inclusiva y equitativa. Al proporcionar herramientas adaptadas, se fomenta la independencia, se previene el abuso y se fortalece la autoestima de las personas con discapacidad. Asimismo, la educación en sexualidad desde un enfoque integral promueve relaciones basadas en el respeto, la empatía y la comunicación, elementos esenciales para el bienestar emocional y social.

Finalmente, superar las barreras existentes en la implementación de la ESI requiere una transformación cultural que reconozca la sexualidad como parte integral del desarrollo humano, más allá de las condiciones físicas o intelectuales. Es necesario apostar por la formación continua de profesionales, el diseño de materiales accesibles y la sensibilización de la sociedad en general. Solo

así se garantizará el derecho de las personas con discapacidad a vivir una vida plena, autónoma y digna, en igualdad de condiciones.

La Educación Sexual Integral no es solo una herramienta pedagógica, sino una plataforma para el cambio social que reivindica la diversidad y el respeto por la singularidad de cada individuo. Invertir en ella significa apostar por un futuro donde todas las personas, independientemente de sus capacidades, sean reconocidas como sujetos de derecho, capaces de amar, decidir y construir su propio camino hacia el bienestar.

7. Bibliografía citada

- Aquili, M. (2020) Educación sexual en adolescentes con discapacidad intelectual. Una propuesta de intervención psicopedagógica. Ed. Morata. Madrid, España.
- Arnau S. (2013) La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos. Obra vinculada a una línea de investigación psicopedagógica.asdra.org La sexualidad y las personas con discapacidad en <https://www.asdra.org.ar/destacados/la-la-sexualidad-en-las-personas-con-discapacidad/>
- Caballero Salguero (2008) Sexualidad y discapacidad intelectual: Educación Sexual Integral y discapacidad: aportes desde la psicopedagogía. Ed. Noveduc. Bs.As., Argentina.
- Cahn L., Lucas M., Cortelletti F. y Valeriano C. (2020) Educación sexual integral: Guía básica para trabajar en la escuela y la familia. Ed. Santillana. Bs.As., Argentina.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2008) Ley 26378. Publicado por El Congreso de la Nación Argentina.
- Cuenca (2011) Motivación hacia el aprendizaje más allá de los resultados y el rendimiento académico. Revista de Psicopedagogía y Educación en <http://www.revistapsicologia y educacion.es/pdf/69.pdf>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- (1948) Degano M. (2020) Acompañar sexualidades. Ed. Cátedra.Madrid, España.
- Delaygue y Fiocchi (2021) Discapacidad y sexualidad y las concepciones sobre los aprendizajes implicados. Ed. Morata. Madrid, España.
- De la Cruz, C. (2017) Sexualidades que importan. Ed. Gedisa. Barcelona, España.
- Díaz Rodríguez, Gil Llario, Ballester Arnal, Morelli Mengual y Molero Manes (2014) Conocimientos, comportamiento y actitudes sexuales en adultos con discapacidad intelectual. Ed. PsychoSocial. Barcelona, España.
- Fernández A. (1997) La inteligencia atrapada: aproximaciones desde la clínica psicopedagógica. Ed. Nueva Visión. Bs. As., Argentina.
- Filidoro S. (2009) Subjetividad, aprendizaje y clínica psicopedagógica. Ed. Homo Sapiens. Bs. As., Argentina.
- Gil Llario, Estruch García y Fernández García (2021) Resultados preliminares de la eficacia del programa SALUDIVERSEX de Educación Afectivo-Sexual para adultos con diversidad funcional intelectual. Revista de Investigación en Psicología.
- Ley Educación Sexual Integral 26.150 (2006)
- Losada A. y Muñiz A. (2019) Sexualidad en sujetos con discapacidad intelectual. Revista de Psicología.Meresman, S. (2013) Es parte de la vida. Ed. Novedades Educativas. Bs. As., Argentina.
- Ministerio de Salud de la Nación (2015), Resolución 65/2015.

Mouratian P. (2015) Sexualidad sin barreras. Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad. Ed. Lumen. Bs. As., Argentina.

Organización Mundial de la Salud (2006)

Organización Mundial de la Salud (2020) Discapacidades

Palacios, A (2008) El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ed. Cinca, S.A. Peirano, S. (2017) Sexualidad con perspectiva en diversidad funcional/discapacidad. silvinapeirano.blogspot.com

Retamoza y Balbuena Y. (2020) Los estudios de género y sexualidades en el contexto actual: Apertura de nuevos horizontes y de antiguas persistencias. Ed. TescoPress. Bs. As., Argentina

Roig M. y Pallas M. (2003) Sexualidad y discapacidad intelectual: un enfoque psicopedagógico. Ed. Miño y Dávila. Bs. As., Argentina.

Romañach, J y Lobato M. (2009) Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano.

Ruiz Chavarría (2020) Análisis documental de revisión bibliográfica sobre la construcción de la sexualidad de los adultos jóvenes con discapacidad intelectual.

Salamone M. (2014) Clínica psicopedagógica: paradigmas, saberes y prácticas.

Artículo en línea en plataformas académicas como Studocu. Velarde Lizama (2013)

Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. Revista “Empresa y Humanismo” Vol.15 N°1, pg. 115-136. Ed. Universidad de Navarra. España

Verdugo, Bermejo y Aguado, (2022) Discapacidad intelectual: adaptación social y problemas de comportamiento. Ed. Pirámide. Madrid, España

Will, Kelly, Blackburn y Ryan (2016) Experiencias de adultos con discapacidad visual sobre la educación sexual recibida. Revista “Integración: Revista digital sobre discapacidad visual” N°66

8. Anexos

○ Modelos de entrevista

Guia de preguntas para licenciadas en psicopedagogía

1. ¿Cuál es su formación académica en psicopedagogía? ¿Dónde obtuvo su título y qué especializaciones ha realizado?
2. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando como psicopedagoga y en qué tipos de instituciones o entornos ha trabajado?
3. ¿Recibió formación o capacitación adicional en áreas específicas?
4. ¿Qué certificaciones o credenciales profesionales posee que sean relevantes para su práctica como licenciada en psicopedagogía?
5. ¿Qué sabe sobre los ejes de la Educación Sexual Integral?
6. ¿Qué tipos de problemáticas suelen aparecer en relación a la educación sexual y la discapacidad, los mitos o creencias/ estigmas que a veces intervienen?
7. ¿Qué consideraciones hay que tener en cuenta al abordar la ESI en adultos con discapacidad?
8. ¿Qué aportes desde su área pueden favorecer el aprendizaje de la ESI a un adulto con discapacidad?
9. ¿Cuáles son las metodologías o recursos que utilizaría con adultos con discapacidad para brindarles estrategias de aprendizaje en relación a la ESI?
10. ¿Qué tipos de apoyos o adaptaciones se deben considerar para garantizar que la ESI sea accesible para personas con discapacidades sensoriales, cognitivas o físicas?
11. ¿Qué beneficios considera que pueden obtener los adultos con discapacidad con la intervención psicopedagógica en el aprendizaje de la ESI?
12. ¿Qué desafíos puede encontrar el psicopedagogo en la enseñanza de la ESI en adultos con discapacidad?

Guia de preguntas para adultos con discapacidad

1. ¿Qué entiende por Educación Sexual Integral? ¿Por qué cree que es importante para usted?
2. ¿Recibió educación sexual en el pasado? ¿De qué manera y por quién? ¿Cómo fue esa experiencia?
3. ¿Qué necesidades y preguntas tiene sobre sexualidad y relaciones interpersonales?
4. ¿Qué contenidos o temas cree que son importantes en la educación sexual para personas con diversidad funcional?
5. ¿Cómo cree que su condición afecta sus experiencias y percepciones sobre sexualidad?
6. ¿Buscó información sobre sexualidad? ¿Se sintió cómodo haciéndolo? ¿Por qué?

7. ¿Qué fuentes de información (libros, internet, talleres) utilizo para aprender sobre sexualidad?
8. ¿Cuáles piensa que son algunas barreras que enfrenta en el acceso a la Educación Sexual Integral?
9. ¿Encontró dificultades para hablar sobre sexualidad con familiares, amigos, familiares? ¿Cuáles?
10. ¿Qué recursos o apoyos considera que necesita para acceder a una Educación Sexual Integral?
11. ¿Cuáles son sus necesidades más urgentes en términos de Educación Sexual Integral?
12. ¿Qué temas específicos le gustaría aprender en su programa de ESI?
13. ¿Cómo cree que la ESI puede mejorar su calidad de vida y bienestar?
14. ¿Trabajó con un psicopedagogo y/u otro profesional con temas de sexualidad? ¿Cómo fue su experiencia?
15. ¿Qué tipo de apoyo considera que un psicopedagogo podría ofrecer en el ámbito de la educación sexual?
16. ¿Qué podría sugerir para mejorar la educación sexual de las personas con discapacidad?
17. ¿Le gustaría compartir algo más sobre su experiencia o aprendizaje en relación a la educación sexual?
18. ¿Implementaría más espacios de diálogo y aprendizaje sobre sexualidad en su entorno?

○ **Matrices de análisis de datos**

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	EXTRACTOS DE LAS ENTREVISTAS A LAS LICENCIADAS EN PSICOPEDAGOGÍA (E1/2)	INTERPRETACIÓN
Conocimiento y enfoque en Educación Sexual Integral	E1. “Trabaja sobre ejes que actualmente se buscan poner en práctica en cada actividad que se realiza en discapacidad. Ellos son cuidado del propio cuerpo y del cuerpo ajeno, reconocimiento y valoración de las emociones, respeto por las diversas formas de sexualidad y por los géneros. Hay una cuestión de creencia colectiva y social de que a las personas con discapacidad se las tiende a infantilizar. No se los logra reconocer como seres adultos que tienen impulsos sexuales y se los posiciona siempre en el lugar de niños. Por otro lado, hay un estigma social que tiene que ver con que al ser una persona con discapacidad se la debe privar de muchas cuestiones que no pueda desarrollar por tener una discapacidad. Como esto mismo funcionara como un obstáculo que no les permita tener una vida como el resto de las personas. Por último, expresar que existe también una cuestión cultural y religiosa, familias que debido a su religión rechazan por completo la sexualidad y en estos casos es muy difícil abordar a una persona con discapacidad. Si bien el marco de la ESI está presente en muchos contextos de discapacidad y se busca concientizar acerca de que no todo tiene que ver con la sexualidad, sino que son cuestiones más complejas a abordar y que son necesarias, se observan todavía muchos tabúes”.	Ambas profesionales coinciden en que la Educación Sexual Integral trabaja abordando cinco ejes y que aún existen estigmas a nivel social, mitos, creencias y tabúes acerca de la sexualidad y las personas con discapacidad, aun dentro del ámbito familiar. Hay una imagen errónea, se los posiciona en el lugar de niños.

	E2. “Si bien no he realizado ninguna especialización en relación con la Educación Sexual Integral, recuerdo haber ahondado en el tema en una jornada que se realizó en una de las escuelas en las que trabaje como Acompañante Terapéutico. Si mal no recuerdo se centra en cinco ejes: uno en relación con el cuerpo (por ejemplo, reconocimiento del cuerpo, de sus distintas partes, hábitos de higiene, etc.), otro con la importancia de las emociones, otro con la diversidad, los derechos y la perspectiva de género. Considero que hay muchos mitos y creencias en relación a la educación sexual y la discapacidad. Me parece que es un tema tabú que no suele discutirse abiertamente en la sociedad, ya sea por falta de interés, de información o simplemente por una imagen errónea que se tiene acerca de las personas con discapacidad. Hay muchas creencias que están arraigadas en la sociedad y mismo en las familias de las personas con discapacidad. No son vistas en general como sujetos de deseo justamente por mitos o estigmas que minimizan su sexualidad, sus necesidades afectivas, su derecho a recibir este tipo de educación. Cuando digo que tal vez también sucede de parte de quienes los cuidan y acompañan es porque, por ejemplo, muchas veces existe sobreprotección por miedo, desinformación, etc.”	
--	--	--

Consideraciones en la ESI para personas con discapacidad	E1. “Se debe tener en cuenta la etapa del pensamiento de la persona con discapacidad y en caso de que tengan la capacidad de comprender, que sean ellos mismos que elijan lo que quieran aprender sobre la ESI. Desde mi área comprender y respetar la subjetividad de cada persona con discapacidad, sabiendo que es uno de los ejes más importantes de la educación sexual integral.	Una de las entrevistadas hace hincapié en la importancia de tener en cuenta la etapa de pensamiento de la persona con discapacidad, así como
--	--	--

	Lo importante es que a través de la psicopedagogía se puede realizar una evaluación aproximada de la etapa del pensamiento de las personas y esto contribuye a poder fomentar un deseo sobre los aprendizajes que es el motor para generar nuevos conocimientos. Además de contribuir al desarrollo de la subjetividad y de acompañar el recorrido de las personas con discapacidad para formar grupos de pertenencia y continuar relacionándose en varios ámbitos de su vida cotidiana.” E2. “Si bien seguiré instruyendo sobre este tema, creo que uno de los aspectos a tener en cuenta al abordar la ESI en adultos con discapacidad, es la adaptación del contenido a sus necesidades específicas, adaptarlo con distintos recursos, auditivos, visuales que no es más que garantizar el acceso a dicha información y a su vez dar la posibilidad de que ellos compartan lo que van aprendiendo, lo que piensan y sienten. Creo también que hay que considerar incluirlos no solo a ellos sino a las familias. La psicopedagogía nos brinda herramientas para adaptar dichos contenidos a la necesidad y especificidad de cada persona con discapacidad para asegurar que la información pueda llegar y ser comprendida por cada uno de los sujetos. Así mismo incentivar desde mi área al trabajo interdisciplinario para que pueda trabajarse en conjunto con otros profesionales e incorporar la ESI de forma transversal en todas las disciplinas”.	también comprender y respetar la subjetividad y fomentar el deseo por el aprendizaje. En tanto la otra resalta, la adaptación del contenido en base a las necesidades específicas de cada persona con discapacidad mediante diferentes recursos y la importancia de incluir a las familias en esta formación. Refiere que la psicopedagogía asegura estas consideraciones. Por otra parte, abordar la ESI de manera transversal en todas las disciplinas.
Metodologías y Recursos	E1. “Como recursos o estrategias se suelen utilizar cuentos, historias, material secuenciado, material audiovisual y juegos de recorrido en espacios grandes para abordar cuestiones más concretas. Es	Mientras que una de las entrevistadas resalta la importancia de conocer el grupo de

	fundamental realizar todas las adaptaciones para generar una buena comprensión de los contenidos. Es necesario en una primera instancia conocer al grupo de las personas con discapacidad para que en base a ello se puedan generar todas las adaptaciones correspondientes. Dichas adaptaciones pueden ser desde motoras de acceso o inclusive de los materiales, siempre teniendo en cuenta la etapa del pensamiento garantizando la comprensión de los contenidos.” E2. “En cuanto a discapacidades visuales implementar recursos auditivos o en base a la severidad de la discapacidad visual, utilizar también imágenes grandes y claras. En cuanto a las auditivas, por el contrario, utilizar recursos visuales claros, pictogramas o esquemas. Y en cuanto a las cognitivas, utilizar no solo el recurso visual sino también explicaciones cortas y concisas con vocabulario sencillo y señas”.	personas con discapacidad para que en base a ello se generen todas las adaptaciones correspondientes y, tener en cuenta la etapa de pensamiento para garantizar así la comprensión de los contenidos; la otra solo hace mención a algunos recursos a implementar en base a las diferentes discapacidades.
Impacto de la Intervención psicopedagógica en la ESI	E1. “Los beneficios de la intervención psicopedagógica tienen que ver con un autoconocimiento del propio cuerpo, además de garantizar el respeto por el cuerpo del otro. También generar independencia y autonomía frente a cuestiones de la higiene, por ejemplo. Por otra parte, la aceptación por la discapacidad fomentando grupos de pertenencia y de ir derribando poco a poco los tabúes que se puedan ir generando en las personas con discapacidad. Los desafíos que se presentan tienen que ver muchas veces con las cuestiones familiares frente a la explicación que se les brinda a las familias con respecto a la ESI. Sucede que mayormente y de	Las respuestas convergen en que la intervención psicopedagógica en el marco de la ESI es fundamental para el autoconocimiento y la autonomía de las personas con discapacidad, garantizando una mejor calidad de vida. Así mismo enfrenta retos importantes

	manera automática hay una anulación y una	relacionados con la
--	---	---------------------

	negación por parte de las familias de tener presente que una persona que a pesar de que tenga una discapacidad, tiene necesidades, impulsos, etc. Las personas tienen una subjetividad que tiene que ser abordada y trabajada para generar una mejor calidad de vida, pero son las mismas familias las que tienden a negarlo y a no querer recibir orientación frente a este aspecto.” E2. “La intervención psicopedagógica tiene como principal función evaluar a cada persona de una forma integral y adaptar los contenidos a partir de sus propias fortalezas y desafíos, asegurándonos de que el proceso de enseñanza-aprendizaje se desarrolle de la manera más efectiva posible. A partir de ese enfoque podemos decir que los beneficios son el autoconocimiento (de su cuerpo, sus deseos, sus derechos, límites, emociones), el desarrollo personal, bienestar general, etc. Resumiendo, una mejor calidad de vida. Pueden existir en nuestro quehacer varios desafíos como la falta de formación específica, aparte de la académica; en relación a las familias y la adaptación a los diversos enfoques al ser abordada la ESI de manera interdisciplinaria.”	resistencia familiar, la formación profesional y los condicionamientos sociales. Un enfoque interdisciplinario y sensibilización cultural son clave para superar estas barreras.
--	---	--

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	EXTRACTOS DE LAS ENTREVISTAS A ADULTOS CON DISCAPACIDAD (E1/2/3/4/5)	INTERPRETACIÓN
------------------------	--	----------------

Comprensión y percepción sobre Educación Sexual Integral	E1. “Me enseña a cómo cuidarme, no dejarse tocar, respetar mi cuerpo. Es importante para conocer enfermedades de transmisión sexual. Por mi condición no tuve relaciones sexuales hasta ahora y tengo muchas dudas.”	Las respuestas resaltan la necesidad de conocer el propio cuerpo y los límites personales. Hay un
--	--	---

	E2. “Poder decir sin miedo algunas partes de mi cuerpo y de los demás, aprender algo más sobre relaciones sexuales. En mi caso, las chicas convencionales tienen ese miedo, ese pudor de estar con una persona con discapacidad y ahí viene todo eso de la discriminación.” E3. “Es aprender sobre mi cuerpo, como cuidarlo, entender que está bien o está mal. Creo que en mi caso mi sexualidad está afectada por la movilidad y mi aspecto físico.” E4. “Me ayuda a conocer mis derechos y estar más seguro en temas de pareja y amor. Siento que mi familia me limita,” E5. “Me ayuda a cuidarme, y saber decir que no cuando algo no me gusta. En mi familia no se habla de esto.”	interés común en aprender a cuidarse y saldar dudas con respecto a las relaciones sexuales. Algunos participantes mencionan la falta de diálogo sobre temas de sexualidad con sus familias y límites que estas les ponen. Se refleja también el deseo de ser conscientes de sus derechos y no ser discriminados por su condición.
Experiencias previas y fuentes de información	E1. “Tuve un taller de ESI en el centro de día donde voy, era una vez a la semana y fue corto y lo daban la psicóloga y la psicomotricista. Lo que aprendí me sirvió y al principio me dio mucha vergüenza. Busqué información en internet, pedí material a terapeutas en el centro, pero no mucha. No me resultó incómodo hacerlo” E2. “En el centro de día donde concurreo tuve un taller de educación sexual con dos profesionales Aida y Sofía y me sirvió de mucho porque aprendí algo nuevo en la materia. Busque información sobre	Los entrevistados refieren a que participaron de un taller de ESI en el centro de día donde asisten. La información que les brindaron resultó útil y que además recurrieron a otras fuentes como internet,

	sexualidad por placer solamente en YouTube, videos.” E3. “Tuvimos un taller en el centro de día el año pasado. Me costó engancharme, pero después me sirvió, aprendí. Busque algo de información en internet”.	YouTube, videos, profesionales de la institución; en otros casos abordar el tema les generó vergüenza y nervios.
--	--	---

	E4. “En el centro, Sofi y Aida venían un día de la semana y nos enseñaban cosas de nuestro cuerpo. Me daba mucha vergüenza cuando empezó. Hablé con alguien sobre esto porque no me daba vergüenza.” E5. “Trabajamos con la psicóloga y la psicomotricista del centro de día. Aprendí cosas nuevas y pude preguntar cosas que quería saber. Quise buscar información, pero me puse nervioso, no supe cómo hacerlo.”	
--	---	--

Necesidades y contenidos relevantes en ESI	E1. “Quisiera saber sobre relaciones sexuales porque nunca tuve y tengo muchas dudas. Me gustaría saber cómo cuidarme para no quedar embarazada, el uso de pastillas, preservativos y otros cuidados que hay que tener.” E2. “Me gustaría saber cómo hacer para conquistar a una chica y también tener información de todos los temas de educación sexual porque me parecen todos importantes.” E3. “Tengo preguntas sobre cómo cuidar mi cuerpo, cuándo decir sí o no en lo que es mi cuerpo con los demás. Aprender a cuidarme, saber cómo actuar.” E4. “Quiero saber cómo tener una relación sexual y si está bien o no querer tener una pareja. Saber de qué se trata una relación romántica. Información sobre el ciclo menstrual y el uso de anticonceptivos.” E5. “Yo quiero saber si alguien me quiere de verdad y cómo decir lo que siento y como es una relación romántica, Me gustaría que entiendan mis necesidades y poder tener relaciones sexuales y saber cómo cuidarme.”	Los entrevistados mencionan entre los temas relevantes: relaciones sexuales, ciclo menstrual y métodos anticonceptivos, como conquistar a una chica, cuidado del cuerpo en relación a los demás, relaciones románticas. y como los demás puedan entender sus necesidades.
Barreras y dificultades en el acceso a la ESI	E1. “No se da la información que necesitamos. Por otra parte, con mis hermanos no puedo hablar porque no sé qué van a pensar y mamá no quiere que tenga	Los entrevistados expresan que no reciben suficiente

	experiencias. No es un tema que pueda hablar.” E2. “Mi mayor barrera es que mi familia no confía en mí en lo que es educación sexual. Me encontré con muchas dificultades para hablar con mi familia de sexo y tuve miedo para pedirles que me dejen solo en mi casa con una chica y hacerlo.” E3. “Piensan que no tengo capacidad para entender y manejar temas de sexualidad. Me cuesta hablar con	información de parte de sus familiares o que el tema de la sexualidad se evita, generando cierta inseguridad y nerviosismo. La falta de apoyo o
--	---	--

	otros del tema.” E4. “No puedo hablarlo con mi familia, creen que no tengo las mismas necesidades. No sé decir las cosas para que me entiendan.” E5. “Se evita la conversación y no me dieron mucha información. Me pone nervioso hablar de eso.”	comprensión por parte de la familia es un impedimento importante, no los consideran capaces de manejar temas relacionados con la sexualidad, así como tampoco sus necesidades no son comprendidas o tratadas con importancia.
Recursos y apoyos necesarios	E1. “El apoyo de mi familia para que sepan mis dudas, mis necesidades y curiosidades. el psicopedagogo me puede ayudar a aprender” E2. “No sé la respuesta. No necesito un psicopedagogo para aprender de sexualidad porque mi acompañante y enfermero son los que me ayudan en ese tema.” E3. “Un ambiente de confianza para hacer preguntas sin sentirse incómodo y que respondan mis dudas. El psicopedagogo nos pueda dar información clara, que la podamos entender.” E4. “Explicaciones claras de manera que podamos entender. El psicopedagogo ayuda a que nos	En las respuestas se percibe al psicopedagogo como un profesional de apoyo para mejorar la comunicación, brindar información comprensible y un facilitador para expresar emociones y deseos de forma adecuada. Surge el deseo de que

	comuniqemos mejor, a poder decir nuestros deseos.” E5. “Que mi familia pueda saber cuáles son mis necesidades y pueda ayudarme. El psicopedagogo me ayuda a poder saber y expresar mis emociones y tener confianza en mí mismo.”	la familia esté informada y dispuesta a ayudar. En contraposición uno de los adultos menciona el apoyo de su acompañante y enfermero en temas de sexualidad desdibujando la figura del psicopedagogo.
Impacto esperado de ESI en calidad de vida	E1. “Para mejorar mis relaciones con los demás.” E2. “Creo que la ESI puede mejorar mi calidad de vida y mi bienestar haciendo que mi familia confie más en mí en el tema del sexo con una mujer.” E3. “Me ayuda a entender mi cuerpo y a expresar mis emociones.” E4. “Mis necesidades puedan ser comprendidas, escuchadas y respetadas.” E5. “Poder aceptar mi sexualidad sin prejuicios.”	Varias son las respuestas e interpretaciones: la ESI es vista como una herramienta para fortalecer las relaciones y la comunicación con los demás, mejorar la confianza de la familia, comprender mejor el cuerpo y las emociones, así como también la aceptación de la sexualidad sin prejuicios mejorando el bienestar y la calidad de vida.
Sugerencias y mejoras en ESI	E1. “Poder tener más información y que ayude a mi familia para poder hablarlo sin vergüenza. Todos tendríamos que saber más sobre el tema.” E2. “Puedo sugerir que haya menos discriminación	Las respuestas reflejan una fuerte necesidad de acceso a información y ESI.

	en la educación sexual para personas con discapacidad. Con eso, con menos discriminación estaríamos más felices. Implementaría la enseñanza de la ESI en todos los ámbitos, no solo los educativos,” E3. “Que las familias reciban información sobre educación sexual, para que nos puedan ayudar, respetar sin prejuicios o que les parezcamos siempre niños.” E4. “Tener más información porque no se habla del tema.” E5. “Tener espacios para sacar dudas, preocupaciones, un lugar de confianza.”	La estigmatización persiste en el entorno familiar, sugiriendo que la ESI debería incluir a las familias para lograr una comunicación respetuosa y sin tabúes. Se solicitan espacios y lugares de confianza para abordar el tema.
Experiencia con profesionales	E1. “Con psicopedagogo no tuve experiencia, pero sí con otros profesionales del centro, con la psicóloga y la psicomotricista. La experiencia del taller fue buena, me sirvió, me ayudó a no tener tanta vergüenza para hablar del tema.” E2. “Dentro del centro trabajé con la psicóloga y la psicomotricista. Por fuera con mi enfermero y mi acompañante. Fue buena la experiencia.” E3. “Tuve un taller de ESI en el centro con la psicóloga y la psicomotricista. Estuvo bueno, aunque al principio no estaba tan cómodo.” E4. “Solo con la psicóloga y la psicomotricista del centro. Me ayudó a conocerme más.” E5. “No trabaje la ESI con un psicopedagogo, pero sí con la psicóloga y la psicomotricista del centro donde voy. Aprendí sobre mi cuerpo, las emociones.”	Todos los entrevistados coinciden que no tuvieron experiencia con un psicopedagogo en el abordaje de la ESI. El tema fue abordado desde el área de psicología y psicomotricidad dentro del centro de día. Uno de ellos refiere haber trabajado el tema por fuera de la institución con su enfermero y acompañante.