



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

2023

Reconocimiento de la identidad sexual en los jóvenes, adolescentes y adultos con discapacidad intelectual desde un modelo de calidad de vida.

**Adriana Saavedra
Ángela García
Estiven David Martínez
Licenciatura en Educación Especial a Distancia**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
IBEROAMERICANA**

**“Reconocimiento de la identidad sexual de los adolescentes con discapacidad
intelectual desde el modelo de calidad de vida”**

Adriana Saavedra

Ángela García

Estiven David Martínez

Corporación Universitaria Iberoamericana
Licenciatura en Educación Especial a Distancia

**“Reconocimiento de la identidad sexual de los adolescentes con discapacidad
intelectual bajo modelo de calidad de vida”**

Adriana Saavedra

Ángela García

Estiven David Martínez

Trabajo de Investigación Formativa presentado como requisito de grado para optar al título de
Licenciado en Educación Especial

Nombres y apellidos completos de la persona que dirigió el trabajo

Deyci Barrera

Educación Especial a Distancia
Corporación Universitaria Iberoamericana

Junio. 06.2023

Dedicatoria.

En primer lugar, doy infinitamente gracias a Dios Padre y Madre por permitirme dar un paso más en la construcción de mi formación personal. A mi madre por su entera confianza y apoyo incondicional en cada momento.

Estiven David.

Agradezco a Dios por permitirme progresar como persona y profesional, a mis padres y hermanos quienes fueron un gran apoyo incondicional en este proceso, a mi hijo y pareja por su confianza y palabras de aliento en cada instante, a mi grupo de trabajo por la dedicación y apoyo durante este camino, ha sido beneficioso en mi formación profesional.

Adriana Saavedra

A Joel quien es mi motivación, motor e inspiración para seguir adelante en la búsqueda de una sociedad más justa, con menos barreras para las personas con discapacidad, y más digna. *(io mil veces io)*

Ángela García

Agradecimientos.

Agradecemos de manera especial a nuestros docentes de la universidad Iberoamericana por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación como profesionales en formación; de manera especial, a la docente Nicole Cubillos como asesora de nuestro proyecto de investigación.

Un agradecimiento muy especial a la fundación Alan Santiago + 1 en el barrio Bosa Atalayas de la localidad de Kennedy, quienes nos abrieron sus puertas para conocer e indagar más sobre sus luchas y procesos de visibilización de las personas con diversidad funcional.

Resumen

La siguiente propuesta investigativa surge de la necesidad de poder identificar los factores que inciden negativamente en el desarrollo de una identidad sexual en la población con discapacidad intelectual, por medio de un proceso investigativo con enfoque cualitativo y a través de un diseño de investigación participante en adultos con discapacidad intelectual entre los 18 y 40 años, de estratos socioeconómicos 1 y 2, del barrio Bosa Atalayas de la localidad de Kennedy, quienes viven con sus padres adultos mayores y cumplen la labor de cuidadores principales.

El proceso investigativo fue realizado mediante entrevistas no estructuradas, observación participante, diarios de campo y grupos focales con los participantes de procesos no formales en la Fundación Alán Santiago +1 en la ciudad de Bogotá. Como resultado se pretende realizar un proceso de caracterización y formación educativa, donde resulte como producto final una cartilla informativa que recoja todo el proceso realizado sobre el reconocimiento de la identidad sexual de los sujetos con discapacidad.

Dicho proceso investigativo está planteado desde el modelo de calidad de vida de Verdugo y Sherlock, además desde un enfoque social que permita potencializar la construcción de una identidad sexual plena en los adultos con discapacidad intelectual expresada como identidad sexual, expresión de género y expresión sexo-afectiva.

Los análisis evidenciados permiten sugerir la existencia significativa de paradigmas preconcebidos históricamente como la infantilización, la asexualización o la hipersexualización de los sujetos, concluyendo de esta manera la gran necesidad de los procesos formativos integrales que fomenten la eliminación de barreras sociales para los adultos con discapacidad intelectual y el libre desarrollo de su sexualidad.

Palabras Clave: Educación, diversidad, identidad sexual, derechos sexuales y reproductivos, autonomía, calidad de vida, modelos de calidad de vida.

Abstract

The following research comes from the necessity to be able as special needs teachers to identify the social factors that negatively affect the development of a sexual identity in the population with intellectual disabilities, through an investigative process with a qualitative approach and through a participatory action-research design with adults with intellectual disabilities between 18 and 40 years of age and from socioeconomic background in Bogotá, near Bosa atalayas.

The people here described live with their elderly parents, who act as their primary caregivers and decision makers.

The process was carried out through unstructured interviews, observation participant, field diaries and focus groups with the participants of non-formal processes at the Fundación Alán Santiago +1 in the City of Bogotá. Therefore, it seeks to generate as a result a characterization process, educational training and a final product evidenced by an information booklet that includes the entire process carried out.

The investigative process is raised from the model of quality of life of Verdugo and Sherlock, also from a psychosocial approach that allows potentiating the construction of a full sexual identity in adults with intellectual disabilities expressed as sexual identity, gender expression, affective sexual expression.

The first approach allow us to suggest the significant existence of historically preconceived paradigms such as infantilization, asexualization, or hypersexualization of the subjects therefore the great need for educational processes that promotes the removal of social barriers for adults with intellectual disabilities and the free development of their sexuality.

Key words: Education, diversity, Sexual Identity, Sexual and reproductive rights, autonomy, Quality of life, Psychosocial development, Quality of life models.

Tabla de Contenidos.

Capítulo 1.....	13
1.1 Descripción general del proyecto.....	13
1.2 Problema de Investigación.....	16
1.3 Objetivos.....	19
1.4 Justificación.....	20
Capítulo 2.....	23
2.1 Marco Teórico.....	23
2.2 Pautas para definir y reconocer la discapacidad intelectual, (AAIDD).....	23
2.3 Fundamento social.....	24
2.4 Escala Integral De Calidad De Vida.....	25
2.4.1 Escala Valorativa Subjetiva Adultos con discapacidad intelectual Proyecto de Investigación.....	29
2.4.2 Escala subjetiva Familias y Cuidadores.....	30
2.5 Concepto de Infantilización.....	31
2.6 Concepto de Identidad Sexual.....	32
2.7 Marco Normativo.....	33
Capítulo 3.....	37
3.1 Marco Metodológico.....	37
3.2 Tipo de Estudio.....	39
3.3 Registro de Actividades.....	40
Diagrama de Gantt.....	41
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de Información.....	44
3.4.1 Fase uno proceso de caracterización- recolección de datos - ficha técnicas 1.....	44
3.4.2. Instrumentos de recolección para la información.....	45
3.4.3 Proceso de Caracterización inicial Familias.....	46
3.4.4. Fase Dos Proceso de inmersión Educativa.....	48
3.4.5 Fase Tres . Proceso de Recolección de la Información.....	49
3.4.6 Descripción del proceso de recolección de datos.....	50
Listado de figuras y tablas.....	51
Figura 1.....	51
Reconocimiento de identidad corporal.....	51
Tabla 1.....	52
Tabla de reconocimiento de cuerpo biológico.....	52

	<i>10</i>
Figura 2.....	53
Identificación de género.....	53
Tabla 2.....	54
Tabla identidad de género biológico.....	54
Tabla 3.....	56
Tabla sobre los gustos de su cuerpo.....	56
Figura 4.....	57
Figura de actividades de higiene corporal.....	57
Tabla 4.....	58
Tabla sobre las actividades de autocuidado.....	58
Figura 5.....	59
figura de reconocimiento de su edad.....	59
Tabla 5.....	60
Tabla sobre el reconocimiento de su edad.....	60
Figura 6.....	61
figura de toma sobre la decisión de su cuerpo.....	61
Tabla 6.....	62
Tabla sobre el reconocimiento en las tomas de decisiones sobre su cuerpo.....	62
Figura 7.....	63
Figura sobre sus gustos.....	63
Tabla 7.....	64
Tabla sobre la claridad en los gustos sobre su cuerpo.....	64
Figura 8.....	65
figura sobre respeto por su cuerpo.....	65
Tabla 8.....	66
Tabla sobre el respeto por su cuerpo.....	66
Figura 9.....	67
Figura de reconocimiento de su orientación sexual.....	67
Tabla 9.....	68
Tabla sobre el reconocimiento de su orientación sexual.....	68
Figura 10.....	69
Figura de manifestación de sus dudas referentes a su cuerpo.....	69
Tabla 10.....	70
Tabla sobre la expresión de sus dudas referentes a su cuerpo.....	70
Figura 11.....	71
Figura de expresión de sus emociones.....	71
Tabla 11.....	72
Tabla sobre la expresión de sus emociones.....	72

	11
Figura 12.....	73
Figura sobre Proyecto de vida.....	73
Tabla 12.....	74
Tabla sobre el reconocimiento de su proyecto de vida.....	74
Figura 13.....	75
Figura sobre toma de decisiones sin supervisión de sus cuidadores.....	75
Tabla 13.....	76
Tabla sobre el reconocimiento sobre la toma de decisión sin el consentimiento de sus cuidadores.....	76
Figura 14.....	77
Figura sobre encuentros y salidas con sus amistades.....	77
Tabla 14.....	78
Tabla sobre los encuentros de amistades.....	78
Nota:.....	78
Figura 15.....	79
Aplicación Recolección de datos Cuidadores y Familias.....	79
Figura 16	81
Figura sobre la relación de los cuidadores con la expresión de género de sus hijos.....	81
Tabla 16.....	82
Tabla sobre expresión de género.....	82
Figura 17	83
Figura sobre la toma de decisiones.....	83
Tabla 17.....	84
Tabla sobre Toma de decisiones.....	84
Figura 18	85
Figura sobre espacios de socialización.....	85
Tabla 18.....	86
Tabla sobre espacios de socialización.....	86
Figura 19	87
Figura sobre espacios de diálogo sobre métodos de protección sexual.....	87
Tabla 19.....	88
Tabla sobre espacios de diálogo sobre métodos de protección sexual.....	88
Figura 20	89
Figura asesoría sobre métodos de planificación sexual.....	89
Tabla 20	90
Tabla sobre espacios de socialización.....	90
3.5 Consideraciones Éticas.....	91

	12
Capítulo 4.....	92
4.1 Análisis de Resultados.....	92
Capítulo 5.....	95
5.1. Conclusiones.....	95
Referencias.....	97
Anexos.....	100

Capítulo 1

1.1 Descripción general del proyecto.

Introducción.

El tema elegido para este proyecto final de Grado (PFG) es “ ***El Reconocimiento de la identidad sexual en los adolescentes con discapacidad intelectual desde un modelo de calidad de vida.***”

En relación con ello, es necesario plantearse discusiones importantes desde nuestra labor docente sobre la necesidad de crear estrategias reales para personas con discapacidad. Como grupo formativo de investigación, uno de nuestros primeros acercamientos como docentes en escenario de prácticas en la Fundación donde asisten adultos con discapacidad, nos permitió observar y detectar algunas falencias del contexto, al iniciar las estrategias de intervención con esta población observamos como docentes y educadoras especiales realizaron planeaciones correspondientes al desarrollo de habilidades motoras finas, procesos de comprensión matemática simple, actividades de rasgado, entre otros. Esto nos llevó a plantearnos varias preguntas sobre la coherencia de estas actividades en relación a las necesidades de la población, sobre el estigma social de la infantilización que todavía persiste sobre las personas con discapacidad y, aún más grave, que pareciera que este estigma se perpetuara desde el área docente.

Por ello, la presente investigación pretende estimular la práctica transformadora y el cambio social en las problemáticas relacionadas con la identidad sexual, basado en un diseño de investigación acción participante (IAP) para el estudio de la población, donde se implementaron técnicas como grupos focales, entrevistas semiestructuradas, encuestas, diarios de campo y observación como insumo para la recolección de la información, lo que permitió evidenciar, en el transcurso de la investigación, el desarrollo de las siguientes fases metodológicas inmersas en cada uno de los siguientes capítulos.

En el capítulo 1 abordamos la descripción del proyecto y el problema de investigación, donde se da a conocer las técnicas e instrumentos para los procesos de observación, aplicación de escalas tomando como referencia los lineamientos frente al desarrollo de identidad sexual y la Declaración Universal de los Derechos Sexuales aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (1999). En la segunda fase evidenciamos la justificación fundamentada en análisis investigativos y artículos académicos tanto locales, nacionales como internacionales. Posteriormente, se dará paso a la recolección de datos suministrada por las técnicas e instrumentos de recolección de información para, finalmente, analizar dicha información recolectada.

Es importante resaltar que el análisis se hará teniendo en cuenta dos variantes: familias y personas con discapacidad. Dado que la identidad sexual no es un componente aislado, por el contrario, es un proceso de construcción social que se desarrolla en todas las etapas del desarrollo humano como constructo de su identidad sexual y que, además de nuestras características fisiológicas. Cabe resaltar que, a veces comprendemos el inicio de la sexualidad como una manifestación exclusiva de la pubertad, o en la etapa de la vida adulta.

Sin embargo , es importante comprender que, si bien, son seres que nacen y viven con un sexo, son asumidos como asexuados durante la infancia, lo que nos permite reflexionar sobre la existencia de una necesidad de crear estrategias que faciliten el desarrollo de la identidad sexual..

En efecto, nos permite indagar sobre las formas del desarrollo y la identidad del Yo como proceso de vida biológico, social y emocional, permitiéndonos fundamentar los procesos de identidad sexual, en dicha investigación. A lo que no podemos desconocer como elemento de exclusión y que imposibilitan una plena participación en sociedad al sin número de barreras (sociales, culturales, estructurales) que enfrentan la mayoría las personas con discapacidad, imposibilitando que experimentan su sexualidad libre, ya que se evidencia que la mayoría de personas con discapacidad intelectual no tienen acceso a los derechos sexuales y reproductivos, se les niega a decidir por sí mismos, debido a la falta de conocimiento y de entendimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos los cuales rigen de una manera igualitaria para todas las personas con o sin discapacidad.

Los paradigmas preconcebidos sobre las personas con discapacidad siguen siendo una de las mayores barreras socioculturales más grandes a las cuales esta población se ve enfrentada, estigmas sobre sus capacidades, sus limitaciones, sus diagnósticos y su desarrollo entre otros. Todo ser humano pasa por las diferentes fases del desarrollo de la sexualidad, por lo que en la edad adulta se encuentran conductas que son vestigios y evidencias del paso por cada una de éstas y que según su proceso y desarrollo de habilidades le permitirá generar un desarrollo sano.

1.2 Problema de Investigación

¿Cuáles son las estrategias de formación educativa que orientan el desarrollo de la identidad sexual desde el modelo de calidad de vida fundamentado en los aportes de Verdugo y Sherlock hacia la identidad de la sexualidad desde un enfoque biológico, social y emocional en las personas con discapacidad intelectual y sus cuidadores?

Los paradigmas y mitos en relación a la manera como la sociedad concibe a las personas con discapacidad, siguen siendo una de las mayores barreras socioculturales más grandes a las cuales esta población se ve enfrentada, los estigmas sobre sus capacidades, sus limitaciones, sus diagnósticos y su desarrollo entre muchos imaginarios permiten fortalecer las barreras que imposibilitan su pleno desarrollo social, afectivo, entre muchos más.

Los procesos de desarrollo en la infancia hasta la adolescencia determinan en gran medida la formación y adquisición de su identidad sexual, y más aún, la edad de desarrollo, este es quizás un factor que condiciona en gran medida su desarrollo sexual. Por ello, los factores ambientales juegan un papel decisivo en este proceso de formación. Los elementos como imitación, observación de las interacciones sociales, es decir el aprendizaje social permite establecer la manera como nos identificamos como sujetos, la conciencia del Yo, y la identidad de género. Si bien, las estrategias educativas desde un modelo de calidad de vida, permite minimizar las barreras sociales y generar una mayor participación en sociedad, reconociendo las particularidades en las personas con discapacidad intelectual y donde sus necesidades afectivas y derechos sexuales no son respetadas.

De manera frecuente se observa que la mayoría de estrategias enfocadas bajo el modelo de Calidad de vida, parecieran tener relevancia en la primera infancia y que por el contrario en la adolescencia y la adultez, se ven minimizadas en su ejecución según últimas estadísticas del Dane para agosto de 2020 había en total 1.319.049 Personas con Discapacidad identificadas y localizadas en el registro oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta cifra equivale al 2,6% de la población total nacional” (Boletines poblacionales: Personas con discapacidad, 2022, Pág. 4)

Para las personas adultas con discapacidad, existen un sin número de barreras que no les permiten ejercer sus derechos como sujetos activos de la sociedad, actividades como acceder a un trabajo, a dinero, a teléfonos celulares, entre otros. Barreras que evidentemente están asociadas al concepto de adultez, evidenciándose también la barreras de carácter emocional, social y psicosocial como entablar relaciones sociales, espacios de privacidad y por supuesto ejercer su sexualidad como cualquier sujeto que tiene derecho. Por tanto es necesario pensar en buscar una transformación social eliminando los diferentes tipos de imaginarios sociales, que aporten a su construcción y de desarrollo personal.

El rol que juega la familia es de vital importancia como formadora en cada uno de los diferentes procesos biológicos, sociales, culturales, y reivindicación de sus derechos, es crucial para la visualización como sujetos sociales, la crianza y creencias entorno al concepto de discapacidad, logran contextualizar sus preocupaciones y limitaciones al momento de impartir una educación sexual y sintetizar cómo se condicen estas ideas con la teoría respecto a creencias erróneas acerca de la Sexualidad.

Dichas concepciones sociales nos ha llevado a comprender la necesidad de crear un espacio de investigación a raíz de la pregunta: ¿Cuáles son las estrategias de formación educativa necesarias desde el modelo de calidad de vida que permitan potencializar la construcción de una identidad sexual plena en los adultos con discapacidad intelectual y sus cuidadores?

“Las opiniones están divididas y son polémicas en torno al libre ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las personas con discapacidad; creencias populares y experiencias personales, engrosan la lista de argumentos de quienes creen se debe tener ciertas restricciones para las personas con algún tipo de discapacidad cognitiva e intelectual, por lo menos en materia de salud sexual y reproductiva.”(Profamilia,2023)

las personas con discapacidad enfrentan muchas dificultades para ejercer sus derechos reproductivos y sexuales empezando desde su propio núcleo familiar y esto sumado a las concepciones antiguas sobre consentimientos sustitutos que permitan esterilizaciones impuestas por familiares de los sujetos con discapacidad, han causado la vulneración de sus derechos fundamentales, el libre desarrollo de la personalidad y el derecho de gozar una vida sexual plena.

1.3 Objetivos.

1.3.1 **Objetivo General:** Sintetizar estrategias formativas que contribuyan a los procesos de identidad sexual y desarrollo social de manera integral en los jóvenes, adolescentes y adultos con discapacidad intelectual.

1.3.2. Objetivos Específicos:

Identificar los posibles factores socioambientales que intervienen en la ausencia de estrategias de reconocimiento de la identidad sexual de los adultos con discapacidad intelectual, por medio de un proceso de caracterización Educativa.

Contribuir a la calidad de vida, inclusión social sobre el desarrollo de la identidad sexual y participación en la comunidad de las personas con discapacidad intelectual y dependencia como sujetos de derecho entre 16 y 50 años.

Socializar las acciones que conduzcan la eliminación y orientación de los derechos sexuales a las personas con discapacidad intelectual sobre el pleno goce y ejercicio de sus derechos sexuales de la fundación Alan Santiago.

Aplicar estrategias formativas para orientar el proyecto de vida comprendido como reconocimiento del Yo desde un enfoque social, la identidad sexual y el desarrollo de la libre personalidad de los jóvenes, adolescentes y adultos con discapacidad intelectual bajo modelos de Calidad De vida de Verdugo y Sherlock.

Crear un producto final a partir de las experiencias formativas realizadas que permitan identificar las barreras existentes en el contexto para orientar los procesos de identidad sexual en las personas con discapacidad intelectual y su articulación en la sociedad como sujetos de derechos.

1.4 Justificación.

A lo largo de la historia, gran parte de la población con discapacidad se enfrentan a barreras sociales, culturales, estructurales entre muchas de ellas, obstaculizando y reprimiendo que experimenten su libre sexualidad. La mayoría de personas con discapacidad intelectual no tienen acceso a los derechos sexuales y reproductivos, se les niega a decidir por sí mismos, debido a la falta de conocimiento y de entendimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos los cuales rigen de una manera igualitaria para todas las personas con o sin discapacidad.

Los paradigmas preconcebidos sobre las personas con discapacidad siguen siendo una de las mayores barreras socioculturales más grandes, a las cuales esta población se ve enfrentada, Estigmas sobre sus capacidades, sus limitaciones, sus diagnósticos y su desarrollo entre otros.

Sin embargo una de las mayores luchas sociales es el reconocimiento sobre sí mismos, su cuerpo, su identidad y su sexualidad, Según estudios realizados por el Ministerio de protección Social y entidades como Profamilia, establecen en Colombia que las personas con discapacidad enfrentan muchas dificultades para ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, empezando desde su propio núcleo familiar y esto sumado a las concepciones

antiguas sobre consentimientos sustitutos que permitan esterilizaciones impuestas por familiares de los sujetos con discapacidad, han causado la vulneración de sus derechos fundamentales, el libre desarrollo de la personalidad y el derecho de gozar una vida sexual plena.

Gracias a un esfuerzo intersectorial como los movimientos sociales de las personas con discapacidad, entidades como Profamilia, Programas como el Programa de Acción por la igualdad y la Inclusión Social (PAIS), de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes y Acciones constitucionales como la sentencia T-573, (2016) establecen la necesidad de prohibir acciones como las esterilizaciones impuestas que se está replanteando la necesidad de reconocer y crear estrategias de formación, acceso a la información, a sistemas de salud, acompañamiento familiar y a los sujetos.

Sin embargo es fundamental crear procesos de formación educativo para los sujetos con discapacidad intelectual y los cuidadores que permitan velar, garantizar, apoyar y fomentar el pleno desarrollo de su identidad sexual, sus derechos reproductivos y su expresión de género. Por ende, las técnicas e instrumentos como lo son, grupos focales, cuestionarios flexibilizados y adaptados, diarios de campos, entrevistas semiestructuradas encuestas entre otras. Se convierten en una herramienta idónea que permiten comprender los contextos de los adultos con discapacidad intelectual, su entorno, sus características y sus necesidades por medio de la interacción y la participación activa como técnicas de recolección de la información, que están sustentadas en la escala integral de vida planteada por el modelo calidad de vida. (Verdugo, 2007 pp. 43-45) y que busca dar respuesta al objetivo de nuestra investigación y con ello dar una mayor validez sobre las diferentes técnicas e instrumentos que faciliten estrategias para eliminar hábitos, pautas de crianza asociadas a concepciones erróneas como resultado del desconocimiento, sobre protección, infantilización entre otros que no permiten

potenciar el desarrollo de la libre personalidad, la identidad sexual, la independencia y la toma de decisiones de los sujetos con discapacidad intelectual.

Por consiguiente, dichas metodologías buscan potencializar el desarrollo integral de su identidad sexual, teniendo en cuenta la elaboración y ejecución de las diferentes estrategias metodológicas y planeaciones curriculares, con el fin de mejorar el desarrollo de habilidades y calidad de vida en las personas con discapacidad intelectual sobre la identidad del yo, reconocimiento biológico y expresión sexual.

Capítulo 2

2.1 Marco Teórico.

El siguiente proyecto de investigación se encuentra sustentado bajo planteamientos teóricos que definen la discapacidad intelectual, los modelos inclusivos desde las dimensiones de apoyo de Sherlock y Verdugo, las definiciones de paradigmas limitantes que generan posibles barreras sociales, el desarrollo social y desarrollo de la identidad sexual. Desde los planteamientos actuales de La ***Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) (2011)*** :La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años.

2.2 Pautas para definir y reconocer la discapacidad intelectual, (AAIDD).

Una persona con discapacidad intelectual o psíquica es una anomalía en proceso de aprendizaje entendida como: la adquisición lenta e incompleta de las habilidades cognitivas durante el desarrollo humano que conduce finalmente, a limitaciones sustanciales en el desarrollo. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual, que tiene lugar junto a limitaciones asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo entre otras. Cabe recalcar que dicha definición se deriva una concepción que subraya los aspectos adaptativos junto a los intelectuales como requisito imprescindible para

denominar a una persona retrasado mental. Solamente se debe hablar de retraso mental cuando una persona muestra a la vez retraso intelectual y adaptativo.

En la población objeto de estudio se evidencia que efectivamente se cumplen dichas características, que permiten identificar la discapacidad intelectual, por lo cual se viabiliza la continuidad del proceso investigativo y se activan las rutas de atención pedagógicas y estratégicas de intervención. Sobre los últimos avances realizados en el marco teórico propuesto por Schalock y Verdugo, que permite proponer desde una estrategia de planificación centrada en la persona, su avance y organizaciones en sus procesos de mejora sobre la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual por medio de la siguiente escala integral de vida y el desarrollo de los estudios psicométricos en relación entre aspectos objetivos y subjetivos de acuerdo a sus dimensiones.

2.3 Fundamento social.

Parte fundamental del desarrollo integral que componen la identidad sexual como el resultado de una construcción interna y externa de la relación entre entorno cercano, familia y pares que permiten la construcción de la identidad y la comprensión del Yo. Esto se establece bajo los fundamentos teóricos de Félix López Sánchez psicólogo con experiencia en el desarrollo sexual de los sujetos en edades de desarrollo, donde permite establecer la relación del núcleo familiar en la construcción de la identidad sexual y su interacción, marcada por la necesidad y la dependencia social como constructos del medio y su importancia para generar procesos de formación y expresión sexual. Sin embargo, es fundamental en la construcción de la identidad del yo y la identidad sexual, forma para de la interacción entre pares ya que permite procesos de comparación, observación e imitación social.

Por ende, dicha interacción permite crear una dependencia social como parte de la naturaleza humana en la construcción de su expresión sexual, por lo que permite en gran medida comprender la importancia que conlleva las relaciones con su entorno y el papel de la familia como agentes formadores que, orienten y garanticen su libre goce y expresión. Por consiguiente, no podemos desconocer que dicha construcción de su sexualidad, surge desde el nacimiento y que, este se encuentra presente en todas las etapas de la vida, donde intervienen factores externos como el ambiente social, familiar y escolar, entre otros. De ahí la importancia de comprender que su expresión sexual e identidad de género conlleva una gran incidencia en el constructo social donde se desarrolla, incluyendo la vivencia personal del cuerpo y otras expresiones de género como el habla, la vestimenta entre otros. Por ende, su sexualidad impacta negativamente en la manera como se aborda dicha sexualidad en sociedad, permitiendo invisibilizar su expresión para ser vista como peligrosa e innecesaria la educación sexual, por lo tanto, se evita y se reprime, limitando el pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

2.4 Escala Integral De Calidad De Vida.

De acuerdo a los instrumentos para su evaluación, esta investigación da a conocer la siguiente escala que se ha desarrollado con la intención de facilitar la evaluación e instrumento de referencia en la planificación centrada en las personas adultas con discapacidades intelectuales y del desarrollo como instrumento de medida idóneo para obtener datos de la persona y así poder planificar sus apoyos con una visión integral y holística del funcionamiento, proporcionando información de máxima relevancia.

Dimensiones	Indicadores
Autodeterminación (ADT)	Autonomía; decisiones, elecciones; metas y preferencias personales.
Derechos (DER)	Humanos, legales.
Bienestar Emocional (BE)	Ausencia de sentimientos negativos, Autoconcepto, satisfacción con la vida.
Inclusión Social (IS)	Integración, Participación, Apoyos
Desarrollo Personal (DP)	Trabajo, educación, Actividades de la vida diaria
Relaciones Interpersonales (RI)	Relaciones familiares, Relaciones sociales.
Bienestar Material (BM)	Ingresos; posesiones, Condiciones de la vivienda, Condiciones del lugar de trabajo.
Bienestar Físico (BF)	Salud general, Salud (consecuencias); Atención sanitaria, Sueño.

Para este proceso investigativo, se realiza un proceso de caracterización haciendo énfasis en las de desarrollo tales como : Autodeterminación, de desarrollo personal, Bienestar Emocional y Relaciones interpersonales, que permitan identificar los procesos de percepción del yo, toma de decisiones sobre sí mismos y el desarrollo de habilidades de independencia acordes a la edad.

Para lo siguiente se toma ítems de la escala subjetiva bajo los lineamientos de Verdugo y que permiten identificar las necesidades de la población objetivo para así mismo identificar las áreas sobre las cuales se realizará la intervención.

ÍTEMS DE LA ESCALA SUBJETIVA

AUTODETERMINACIÓN

Necesito tener más independencia

Utilizo transporte público (autobús, tren, taxi...) por sí mismo (sin supervisor)

Me dejan invitar a mis amigos a casa (o residencia) siempre que quiero

Mis padres/ tutores me dejan gastar el dinero en lo que yo quiero

He decorado mi habitación a mi gusto yo mismo

Me acuesto a la hora que me dicen otras personas

Otra persona decida por mí como gastar mi dinero

Me gustaría poder tomar mis propias decisiones

Otra persona decide la ropa que debo ponerme cada día

Otras personas deciden donde debo trabajar

Elijo las actividades que hago en mi tiempo libre

Me dejan elegir el trabajo que más me gusta desempeñar

Me resulta difícil elegir

Puedo conseguir lo que me propongo si me esfuerzo

Me dejan defender mis ideas y opiniones

DESARROLLO PERSONAL

Me gustaría cambiar de trabajo

Debería hacer mejor mi trabajo

Aprendo algo nuevo cada día

Las cosas que me han enseñado son importantes
Me gustaría haber recibido una educación mejor
Hago compras en tiendas y supermercados yo solo (sin supervisión)
Hago las tareas necesarias para mantener mi habitación ordenada y limpia

BIENESTAR EMOCIONAL
A menudo tengo ganas de llorar
Me siento sin ganas de nada
Estoy contento conmigo mismo
Estoy contento con la apariencia de mi cuerpo
Estoy contento con mi vida
Me siento feliz
Me gustaria disfrutar mas de la vida

RELACIONES INTERPERSONALES
Me llevo mal con mi familia
Tengo una buena relación con mis padres
La comunicación entre los miembros de mi familia es buena
Mis compañeros de trabajo me admiten como a cualquier otro
Tengo pocos amigos con los que salir a divertirme
Mis relaciones en el trabajo son buenas
Necesito más amigos
Tengo buena relación con personas de distintas edades

2.4.1 Escala Valorativa Subjetiva Adultos con discapacidad intelectual Proyecto de Investigación

Tomando como referencia la escala subjetiva de verdugo, los planteamientos de Erikson y los planteamientos de identidad sexual, la Declaración Universal de los Derechos Sexuales aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (1999). Se realiza una escala valorativa que recoja los componentes mencionados.

	Si	No
Reconozco las partes de mi cuerpo		
Identifico mi género de manera biológica		
Realizó actividades de autocuidado como hábitos de higiene corporal		
Soy consciente de cómo me gusta tener mi cuerpo(cabello, barba, uñas.)		
Soy consciente de mi edad		
Tomo decisiones sobre mi cuerpo (ropa, estilo, entre otros)		
Tengo claridad sobre lo que me gusta y lo que no me gusta de mi cuerpo		
Hago respetar mi cuerpo de los demás		
tengo claridad sobre mi orientación sexual		
Expresó dudas o inquietudes con pares o familia sobre mi cuerpo		
Expreso mis emociones con mi familia		

Tengo planes para mi futuro cercano		
Puedo asistir a fiestas sin supervisión de mis padres		
Puedo planear salidas con mis amigos		

2.4.2 Escala subjetiva Familias y Cuidadores.

	Si	No
Hablo con mi hijo(a) sobre su cuerpo		
Hablo con mi hijo(a) sobre sus gustos personales, música, ropa entre otros		
Permito que mi hijo(a) decida cómo vestirse, como peinarse entre otros.		
Busco espacios de socialización para mi hijo(a) con pares de su edad en actividades como fiestas, salidas al cine.		
Hablo con mi hijo(a) sobre sus gustos hacia otras personas.		
He buscado asesoría para hijo(a) sobre métodos de protección sexual y planificación.		
He hablado con mi hijo(a) sobre métodos de planificación sexual y reproductiva.		
Delego tareas de la vida diaria a mi hijo(a) como lavar platos, ir a pagar un servicio entre otros.		
Hablo con mi hijo(a) sobre su futuro		
Respeto y fomento espacios de privacidad para mi hijo(a) de manera individual o con sus amigos.		

2.5 Concepto de Infantilización

Se comprende el paradigma de la infantilización como un constructo social que permitió de alguna manera justificar, comprender o dar respuesta social para la discapacidad en algún momento de la historia y está asociado a otro constructo social que es la comprender a las personas con discapacidad como seres etéreos, alados, ángeles. Estos constructos sociales que etiquetan a los sujetos vienen a lo largo de la historia, en el medioevo por el contrario no eran ángeles sino que eran malditos, personas castigadas de algún pecado de sus padres, que ellos debían pagar.

El problema con ambos constructos o paradigmas sociales que son limitantes, que etiquetan a los seres humanos desde juicios de valor enmarcados en los prejuicios, la discriminación y el sello de alguna manera de sujetos de segunda categoría, excluyéndolos de ser sujetos activos de la sociedad.

En el caso actual de la infantilización pensar que los sujetos con discapacidad son niños eternos no solo limita a las personas en su desarrollo funcional sino también en su desarrollo psicosocial, en su proceso de identidad como sujeto con anhelos propios de la edad como tener casa, independencia, pareja, hijos entre otros. Sino que también se convierte en una barrera social que impide que los sujetos accedan a participar en esferas sociales de participación ciudadana como acceder a un trabajo, votar, viajar, entre otros.

En palabras de una influencer con discapacidad Daniela aza quien define el término

“Es así que la infantilización de la discapacidad tiene que ver con una lógica centrada en la falla que percibe a cualquier persona con discapacidad como incompleta, vacía de necesidades, deseos y anhelos e incapaz de tomar decisiones.”Aza.(2022)

siendo un bucle de negaciones, discriminaciones, la infantilización tiene también un aspecto fundamental de discriminación y es que dado que se comprende la discapacidad como una niñez eterna de manera directa se niega la sexualidad de las personas con discapacidad, entendiendo la sexualidad como un proceso innato de identidad: como me identifico en relación al otro desde mi parte fisiológica, como se expresa desde esa identidad y como interactuo desde la misma con el otro como expresión innata de amor, deseo y placer.

En el marco del desarrollo investigativo observamos la necesidad de indagar sobre este concepto limitante de la infantilización y los alcances en el desarrollo de la identidad sexual desde las dinámicas sociales cercanas como comunidad, familia y comunidad educativa que perpetúan dichos paradigmas discriminatorios, pero a su vez como proceso de investigación participante desarrollar estrategias pedagógicas de intervención desde el área docente que permitiera crear una hoja de ruta en la búsqueda de la reivindicación y reconocimiento de la identidad sexual de los sujetos con discapacidad.

2.6 Concepto de Identidad Sexual

Para este proceso pedagógico se comprenderán los términos Identidad sexual desde un enfoque multidimensional que se construye, fundamentada en la ***Declaración Universal de los Derechos Sexuales aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (1999)***, la ***Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)*** y la ***Guía de recomendaciones generales sobre la Promoción de la***

Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de las Personas con Discapacidad publicada por la Organización Mundial de la Salud (2009).

Donde se establece la identidad sexual como un concepto dinámico comprendido por

Identidad biológica :Mujer, intersexual, Hombre.

Expresión de género: Femenino, Andrógino, Masculino, como se manifiesta nuestra identidad: ropa, estilo del resultado de procesos de autonomía,toma de decisiones sobre si mismos y observación e interacción social de entornos cercanos familia, pares y escuela.

Identidad de género: Mujer, transgénero, Hombre [como te sientes y te identificas]

Orientación afectiva sexual: Heretosexual, Bisexual, Homosexual [hacia el sexo que nos sentimos atraídos]

Por tanto la identidad sexual es una construcción individual y colectiva del resultado de experiencias de todas las etapas del desarrollo desde la observación, imitación e interacción entre los sujetos y el entorno cercano como familia, pares, escuela, que permite construir un autoconcepto de sí mismo sobre cómo se identifica y como manifiesta su sexualidad.

2.7 Marco Normativo

El siguiente proyecto está argumentado en varios lineamientos globales sobre los derechos de las personas con discapacidad a nivel mundial que garantizan sus procesos de accesibilidad y equidad a ejercer pleno goce de sus libertades.

Convención Internacional sobre los derechos de las personas con Discapacidad .2006

Lineamiento por el cual se establece los derechos fundamentales de las personas con discapacidad:

a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; b) La no discriminación; c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; e) La igualdad de oportunidades; f) La accesibilidad; g) La igualdad entre el hombre y la mujer. (2006).

En la búsqueda de estrategias que promuevan el desarrollo de identidad sexual de los sujetos de investigación, en el marco normativo el proceso investigativo se fundamenta en los lineamientos del ministerio de Salud y protección social en la Resolución N° 1904 del 31 de mayo de 2017 el cual establece en el capítulo N°, 1 Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos y señalar las obligaciones correlativas que surjan para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS respecto de la provisión de apoyos, ajustes razonables y salvaguardias que les permita tomar decisiones informadas en esta materia para el acceso a los respectivos servicios. Adicionalmente, a través de este acto administrativo se adopta el anexo técnico que forma parte integral del mismo. (Ministerio de salud y protección social . 2017).

En su artículo N 6° establece los derechos y deberes sexuales de las personas con discapacidad los cuales son:

- Derecho a tener una vida sexual libre, segura y placentera.
- Derecho a decidir si tener o no tener relaciones sexuales.
- Derecho a expresar y ser respetado por la orientación sexual y/o identidad de género.
- Derecho a que se respete la intimidad sexual y confidencialidad.

- Derecho a acceder a métodos anticonceptivos que se adapten a las necesidades y deseos.
- Derecho a decidir si se quiere o no tener hijos, así como el número y el espacio que transcurre entre cada uno.
- Derecho a decidir si conforma o no una familia y el tipo de familia que se desea.
- Derecho a obtener información clara, científica, objetiva y accesible sobre el cuerpo y la salud sexual y reproductiva.
- Derecho a acceder a servicios de salud sexual y salud reproductiva que se adapten a las necesidades.
- Derecho a recibir apoyo y que se realicen ajustes para poder tomar decisiones libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y reproducción.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad se establece la ley 1618 de 2013 la cual dice: Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Que tiene como objetivo: Garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009. (Congreso de la república. 2013)

En el marco de los antecedentes normativos nacionales se encuentran la Normativa Nacional de derechos sexuales y reproductivos del Ministerio de Salud y protección social, (2013). Seccional 3. Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, Donde se establece En el caso de las personas con discapacidad apartado 3 se establece los derechos sexuales, las garantías normativas y las responsabilidades de las entidades de salud

para garantizar el acceso a información, especialistas, métodos y cuidado del embarazo en los casos que así lo requiera, a su vez que se establecen las responsabilidades estatales de las entidades públicas como Profamilia, entes regionales y nacionales.

Capítulo 3

3.1 Marco Metodológico.

La presente investigación está basada en un análisis crítico con la participación activa de los grupos implicados, tiene un enfoque cualitativo donde requiere de un proceso de observación participante que permitan establecer acciones en el fortalecimiento de los procesos de identidad sexual en los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual y sus cuidadores de la Fundación Alan Santiago + 1. Bajo principios de la investigación participación, se estimula la práctica transformadora y el cambio social de las problemáticas relacionadas con la identidad sexual, en el marco de los planteamientos teóricos de Kurt Lewin quien define la IAP (investigación acción participante) como: “una forma de cuestionamiento auto reflexivo, llevada a cabo por los propios participantes en determinadas ocasiones con la finalidad de mejorar la racionalidad y la justicia de situaciones, de la propia práctica social educativa, con el objetivo también de mejorar el conocimiento de dicha práctica y sobre las situaciones en las que la acción se lleva a cabo”. Kurt Lewin (1946). Es decir, que aunque los problemas son los que guían la acción, la parte fundamental es entender la enseñanza y no investigar sobre ella, como proceso de búsqueda continua por medio de la reflexión sobre su propia práctica, para mejorar su propio proceso de enseñanza.

Por consiguiente, dicho enfoque cualitativo basado en la mirada de Lewin, facilitará la toma de un diseño de investigación acción participante (IAP) para el estudio de la población; Por ello, las técnicas e instrumentos para la recolección de información se realizarán por medio de grupos focales, entrevistas semiestructuradas, encuestas, diarios de campo y observación a la población joven, adolescente y adulta entre los 18 y 40 años de edad con discapacidad intelectual, Lo que permite llevar a cabo el proceso de mejora continua, en la

que se integran la reflexión y el trabajo como un elemento esencial y que permitan erradicar paradigmas arcaicos y arraigados socialmente sobre el desarrollo de la sexualidad como un aspecto que se desarrolla aislado del sujeto y de su condición, generando estigmas sobre las personas con discapacidad como sujetos asexuados.

El siguiente proceso investigativo se realizó bajo tres fases metodológica compuestas de la siguiente manera:

fase uno - Proceso de caracterización educativa por medio de aplicación de procesos de observación, aplicación de escalas tomando como referencia la escala subjetiva de verdugo, los planteamientos de desarrollo social y los planteamientos de identidad sexual, la Declaración Universal de los Derechos Sexuales aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (1999). Se realiza una escala valorativa que recoja la información necesaria sobre los sujetos.

Fase dos- En el marco del proceso de investigación acción participativa se permite proponer y justificar estrategias pedagógicas de inmersión bajo principios del Diseño Universal de aprendizaje, que busca crear entornos de aprendizaje accesibles y flexibles para todos los estudiantes, independientemente de sus habilidades o discapacidades con las que fundamenta su aprendizaje en tres principios. Por ende, dicho estrategia pedagógica busca articular los procesos de identidad sexual de la persona, para satisfacer las necesidades individuales de cada estudiante y fomentar un ambiente de inclusión y equidad en diferentes contextos educativos, partiendo de sus particularidades concretas y con ello, mejorando el desarrollo de habilidades y calidad de vida en las personas con discapacidad intelectual sobre la identidad del yo, reconocimiento biológico y expresión sexual.

Fase tres: Recolección de datos: entre los instrumentos de recolección de datos

aplicados se encuentran las entrevistas semi estructuradas, grupos de discusión, las encuestas, diarios de campo, guías.

Fase cuatro: Análisis de la información: La técnica de análisis para la recolección de datos es por medio de Análisis de Contenido, bajo el instrumento de Sistemas de Códigos, Es importante resaltar que dicho análisis se hará teniendo en cuenta dos variantes, Familia y Personas con discapacidad.

Fase cinco: Producto final Cartilla con recopilación de experiencias pedagógicas compiladas.

3.2 Tipo de Estudio

- **investigación:** Cualitativo
- **Diseño:** Investigación- Acción participativa
- **Técnica:** Observación- participante , Entrevistas Semi-estructuradas- Grupos focales.
- **Población:** Adultos con discapacidad Intelectual y sus cuidadores.
- **Muestra:** Adultos con discapacidad Intelectual entre los 18 y 40 años.
- **Población:** Adultos con discapacidad Intelectual.
- **Criterios de Inclusión:** Adultos entre los 18 y 40 años con discapacidad Intelectual.
- **Criterios de Exclusión:** Adultos sin discapacidad Intelectual.
- **Contexto de la población:** De estratos socioeconómicos 1 y 2 de la ciudad de Bogotá, localidad octava Kennedy, barrio bosa.

La población objeto de estudio presenta barreras de carácter socioeconómico pues la mayoría de ellos no tiene acceso a espacios fundamentales para su desarrollo e inclusión como procesos de educación continua, inclusión laboral, acceso a espacios de acompañamiento en salud preventiva sexual.

Dichas barreras del entorno han perpetuado concepciones erróneas sobre su percepción del yo, la sexualidad y la identidad de género biológico y que a su vez repercute en el desarrollo integral de su personalidad, de su desarrollo como sujetos adultos independientes y autosuficientes.

3.3 Registro de Actividades.

La realización del proceso investigativo se realizó según el siguiente cronograma.

Actividad 1	Definición de problemática de investigación
Actividad 2	Trabajo teórico de referentes bibliográficos
Actividad 3	Caracterización inicial de la población
Actividad 4	Recolección de datos
Actividad 5	Análisis de la información
Actividad 6	Planeaciones pedagógicas y ejecución
Actividad 7	Análisis de la práctica
Actividad 8	Producto final

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de Información

Para la recolección de datos en su fase inicial correspondiente a los procesos de caracterización, las estrategias utilizadas que se emplearon en la población de estudio, se ajustaron de tal manera a las condiciones y necesidades del contexto y que éstas, permitieran al grupo investigativo identificar los ítems a observar. Dado que la población objetivo en su mayoría no presenta procesos de lecto-escritura, como ajuste flexible se utilizaron elementos gráficos, imágenes, entre otros.

Entre los instrumentos de recolección de datos aplicados son: entrevistas semi estructuradas, grupos de discusión, grupos focales, guiones estructurados, las encuestas, las actividades pedagógicas de inmersión bajo principios del Diseño Universal de Aprendizaje.

3.4.1 Fase uno proceso de caracterización- recolección de datos - ficha técnicas 1.

Técnica	Entrevista grupal
Instrumento	Guión- Ajustes flexibilizados curriculares
Tipo	Abierta
Recursos	Guía, lápiz.
Eje temático	Conozco mi cuerpo, conozco mi ser autopercepción del Yo / manejo de emocionalidad- regulación emocional
Registro- Observación	Mediante el desarrollo de la actividad la cual era una entrevista grupal, se observa que los

	<p>adolescentes que participaron, identifican sus emociones, al momento de enojarse, diferencian entre lo bueno y lo malo en el maltrato físico y el amor, no todos a todos se les facilita reconocer su identidad biológica y poder dibujarse.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.4.2. Instrumentos de recolección para la información.

Técnica	Grupo focales
Instrumento	Cuestionario flexible
Tipo	natural
Moderador	Docente investigador
Recursos	Humanos, plastilina, cartulina
Eje temático	Expresión de género
Preguntas guías	<p>será acaso que yo tengo pelo largo? ¿Será acaso que mi compañera es alta o bajita? Mi compañera es hombre o mujer ? Porque dicen que es mujer o por qué hombre A mi me gusta tener el cabello largo y las uñas cortas ¿A ti cómo te gusta? ¿Cómo sabemos que una persona es hombre? por el cabello, la ropa, la voz?</p>
Registro- observación	<p>Durante el desarrollo de la actividad se evidenció que la población dice reconocer su género (hombre o mujer) por el pelo largo,el</p>

	<p>color de ropa, el vestuario, los tacones y maquillaje, nos explicaban que tenían el pelo largo o corto por gusto propio, alguno reconocen si son altos, bajos, flacos o gordos, la ropa que utilizan por gusto propio, en pocos casos los cuidadores o responsables eligen por ellos. A varios participantes se les dificulta dibujar la silueta de los compañeros.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.4.3 Proceso de Caracterización inicial Familias

Entendiendo el desarrollo de la identidad sexual y del yo como un constructo social que se forma por las interacciones del entorno cercano, familia y sociedad.

Se realizó un proceso de caracterización a los cuidadores y familias cercanas sobre estrategias asertivas que fomenten el desarrollo de la libre personalidad, la toma de decisiones y la construcción en conjunto sobre la sexualidad.

Ficha técnica

Técnica	Entrevista
Instrumento	Guión escrito
Tipo	Abierta
Recurso	Lápiz, encuesta, hojas de block.

Eje temático	Caracterización de la población objetivo sobre concepciones inmersas en el imaginario sobre la identidad sexual de sus hijos (a) y desarrollo de independencia.
Registro observación	Se evidencio que la mayoría de cuidadores que participaron, no hablan con sus hijos sobre el tema de identidad de género, sexualidad, en ocasiones no les permiten escoger la ropa del diario, decidir por sí mismos, no buscar ayuda o apoyo de profesionales los cuales pueden orientar de una mejor manera el proceso.

Ficha Técnica:

Técnica	Grupo focales
Instrumento	Cuestionario flexible
Tipo	natural
Moderador	Docente investigador
Recursos	Humanos, papel, lápices
Eje temático	Percepciones de la flia sobre sus hijos(a)/ la importancia del entorno como proceso potencializador de independencia
Preguntas guías	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo ven a sus hijos en un futuro cercano ? 2. Qué estrategias aplican para lograr esas estrategias
Registro- observación	Durante el desarrollo de la actividad se evidencia que todos los cuidadores ven en un futuro a sus hijos, saliendo adelante, avanzando, independientes, acompañándolos durante todo el proceso.

(Ver Anexo A)

3.4.4. Fase Dos Proceso de inmersión Educativa

De acuerdo a los análisis encontrados en los procesos de caracterización sustentados en los marcos teóricos y escalas subjetivas de verdugo. Se permite proponer y justificar las siguientes estrategias de planificación centrada en la persona para el desarrollo de la identidad sexual, las siguientes planeaciones curriculares con el fin de mejorar el desarrollo de habilidades y calidad de vida en las personas con discapacidad intelectual sobre la identidad del yo, reconocimiento biológico y expresión sexual.

Con base en las observaciones generadas en dicha población y de acuerdo a la necesidad de los sujetos mayor de 18 hasta los 40 años de edad, se pudo encontrar falencias de identidad sexual, reconocimiento biológico y abanico de expresión sexual según las caracterizaciones generadas entre los sujetos de estudio y cuidadores a cargo. Por ello, las planeaciones pedagógicas desarrolladas estuvieron bajo las dimensiones de los modelos de calidad de vida y los planteamientos del enfoque social sobre el desarrollo de su identidad y procesos de formación personal que se generan a lo largo de la vida. Entre los instrumentos y técnicas para la recolección de información aplicadas fueron; Entrevistas semi estructuradas, grupos de discusión y encuestas que, de acuerdo al análisis para los cuidadores, la gran mayoría de las familias no hablan de temas referentes a sexualidad con sus hijos por el temor a que sus nietos hereden las mismas condiciones de sus progenitores. Otro gran temor que expresan sus cuidadores es la nula posibilidad que poseen las personas con discapacidad intelectual para responder a las obligaciones que demanda ser padre. Por consiguientes, gran parte de las familias encuestadas expresan que lo más conveniente es la esterilización impuesta para que ellos no traigan hijos al mundo.

Dicho análisis realizado a personas con discapacidad intelectual de la fundación Alán Santiago, desconocen la orientación sexual para identificar biológicamente un sexo permitiendo entrar en confusión a la hora de su identidad biológica. Es importante partir que dicha población carece de procesos lecto-escritor, por lo que dichas técnicas y apoyos son flexibilizadas y ajustadas de acuerdo a su condición y capacidad teniendo en cuentas los principios del Diseño Universal de Aprendizaje entre ellos elementos gráficos, imágenes y audio visual.

De acuerdo a lo anterior, y partiendo del análisis de los resultados encontrados, podemos justificar que las planeaciones estipuladas para su intervención, están amparadas en las necesidades de la población y sustentadas bajo los modelos mencionados anteriormente que permiten articular nuestro objetivo de estudio. Por lo que cada ajuste curricular orienta el desarrollo de habilidades y competencias de identidad sexual, permitiendo articular nuestras planeaciones con el proyecto de investigación.

3.4.5 Fase Tres . Proceso de Recolección de la Información

La técnica de análisis de la información de datos es por medio de Análisis de Contenido, bajo el instrumento de Sistemas de Códigos, Es importante resaltar que dicho análisis se hará teniendo en cuenta dos variantes, Familia y Personas con discapacidad.

El análisis busca la organización y categorización de la información recolectada en unidades que faciliten la interpretación.

Para el siguiente análisis Se tuvo en cuenta un proceso de observación participante a los cuidadores y familias sobre el concepto y comprensión de los temas referentes a la identidad sexual y como ellos la conciben para su formación con sus hijos y con ello fomenten el desarrollo de la libre personalidad, la toma de decisiones y la construcción en conjunto sobre la sexualidad bajo los lineamientos valorativos de sherlock y Verdugo.

3.4.6 Descripción del proceso de recolección de datos

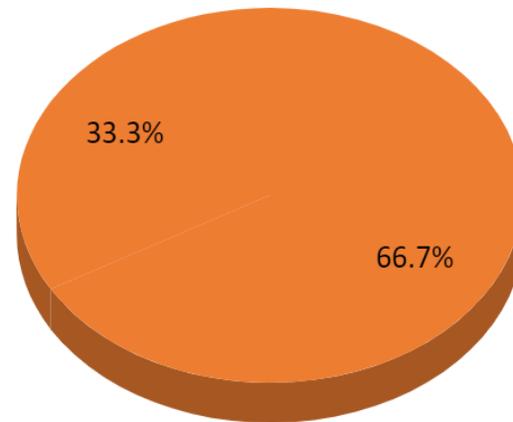
Por medio del programa Excel en conjunto con el complemento Megastat, se logró obtener la frecuencia relativa de acuerdo a la variante generada por cada ítem, donde dichos datos fueron representados de manera porcentual por medio de una tabla que representa la incidencia de las opciones (frecuencia absoluta) y por medio de gráficas que indican los valores arrojados. De este modo, se presentan las siguientes tablas como resultados de las encuestas aplicadas a cuidadores y adolescentes de la fundación Alan Santiago+1 en la localidad de Bosa.

Listado de figuras y tablas

Figura 1.

Reconocimiento de identidad corporal

RECONOCEN SU CUERPO



● SI ● NO

Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 1.**Tabla de reconocimiento de cuerpo biológico**

Reconozco mi cuerpo			
xi	ni		hi%
SI	6		66.7
NO	3		33.3
TOTAL	9		100

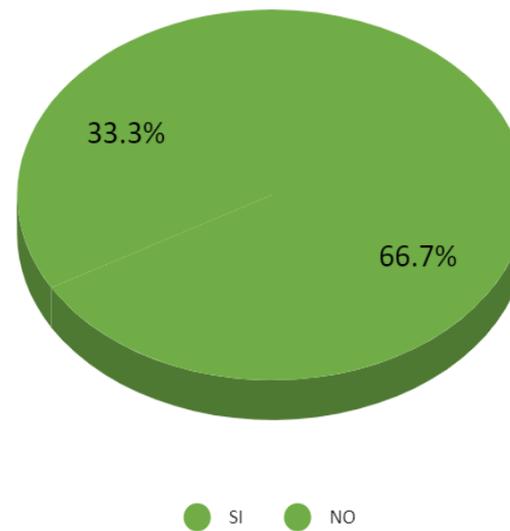
Nota :

Como resultado de la encuesta, encontramos que el 66.7% de los participantes no reconocen su cuerpo, ya que se evidencio durante el desarrollo de la actividad que presentan dificultad al identiciar o reconocer su sexo biologico. Un 33.3% identifica su cuerpo, señalan y nombran sus partes.

Figura 2.

Identificación de género.

IDENTIFICAN SU GENERO



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 2.***Tabla identidad de género biológico.***

Identifico mi género de manera biológica			
xi	ni		hi%
SI	6		66.7
NO	3		33.3
TOTAL	9		100

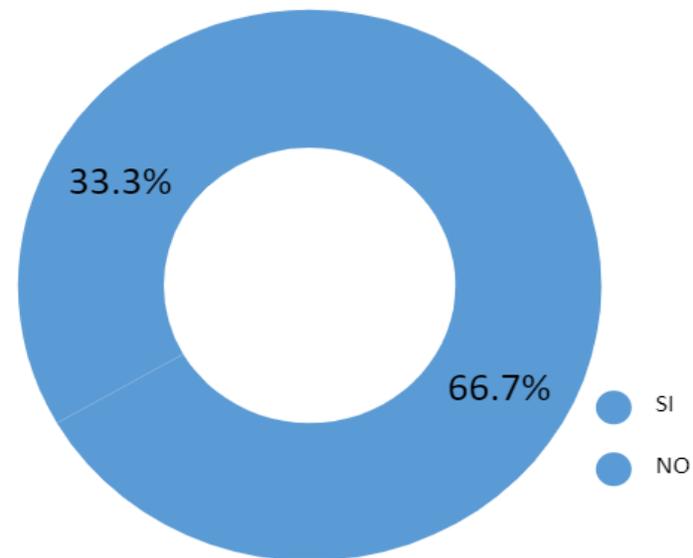
Nota:

Durante el desarrollo de la actividad se evidenció que un 66.7% de la población encuestada identifica su género de manera biológica, con propiedad y diferenciando los dos géneros. Pero un 33.3% no identifica, ni reconoce su identidad de género.

Figura 3.

Figura de reconocimiento de sus gustos

SON CONSCIENTES DE SUS GUSTOS



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 3.**Tabla sobre los gustos de su cuerpo.**

Soy consciente de cómo me gusta tener mi cuerpo (cabello, barba, uñas.)			
xi	ni		hi%
SI	6		66.7
NO	3		33.3
TOTAL	9		100

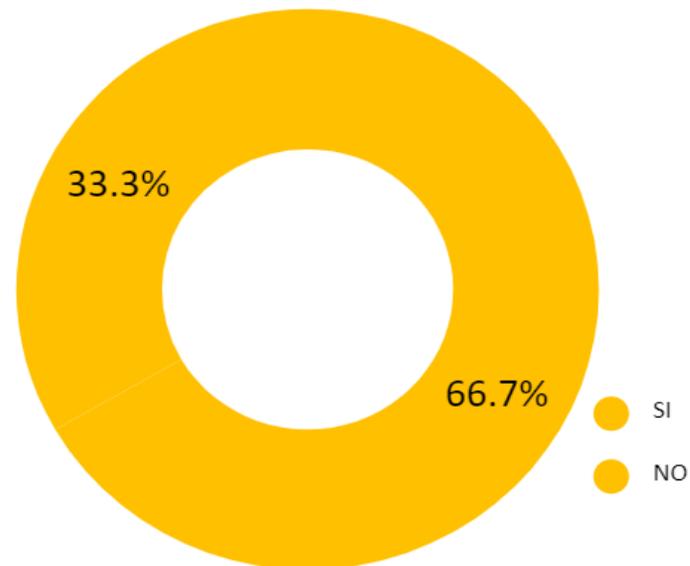
Nota:

Se evidencio durante el desarrollo de la actividad que un 66.7% de la población encuestada es consciente de cómo le gusta tener su cuerpo, de poder escoger su estilo de corte de pelo, o dejar crecer la barba, las uñas largas o cortas. Pero el 33.3% no es consciente de sus gustos, ya que sus cuidadores eligen el cómo vestir, el pelo, las uñas como ellos crean necesario.

Figura 4.

Figura de actividades de higiene corporal.

REALIZAN ACTIVIDADES DE HIGIENE CORPORAL



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 4.**Tabla sobre las actividades de autocuidado.**

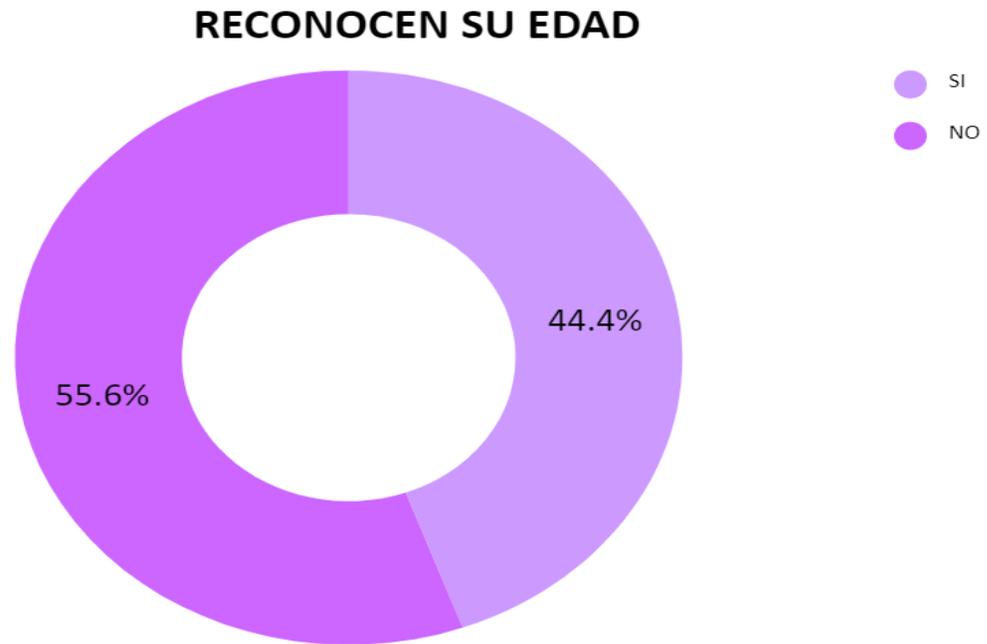
Realiza actividades de autocuidado como higiene corporal			
xi	ni		hi%
SI	6		66.7
NO	3		33.3
TOTAL	9		100

Nota:

Se evidencio que el 66.7% de la población realizan actividades de autocuidado e higiene corporal, como bañarse, arreglarse las uñas, afeitarse, aplicar desodorante. El 33.3% no realiza estas actividades, ya que los cuidadores se encargan de hacerlo por ellos.

Figura 5.

figura de reconocimiento de su edad



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 5.**Tabla sobre el reconocimiento de su edad.**

Soy consciente de mi edad			
xi	ni		hi%
SI	4		44.4
NO	5		55.6
TOTAL	9		100

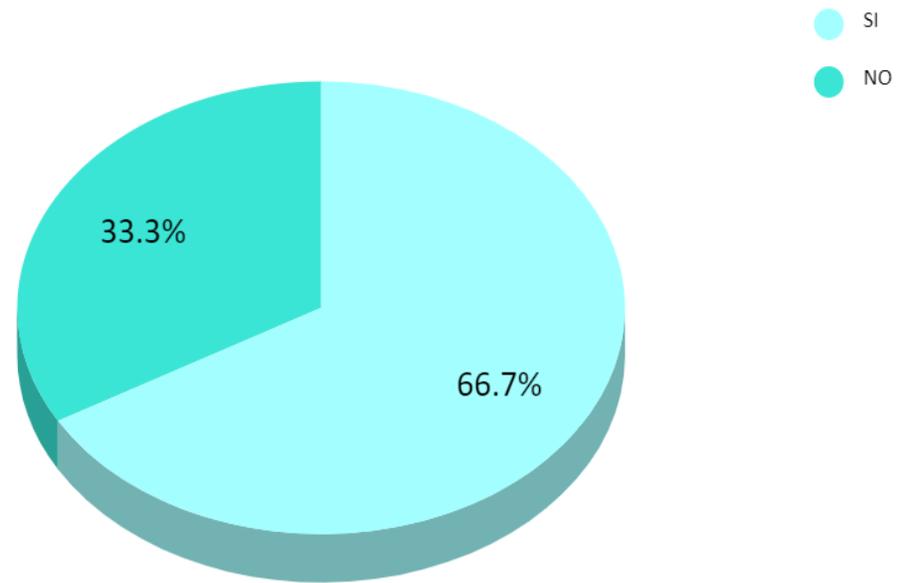
Nota:

Se evidencio que un 55.6% de los participantes son conscientes de su edad cronológica, ya que dicen su edad con seguridad. Pero el 44.4% no reconoce su edad cronológica, se identificó durante el desarrollo de la actividad que al preguntar responden edades menores a los 10 años de edad.

Figura 6.

figura de toma sobre la decisión de su cuerpo.

TOMA DE DECISIONES SOBRE SU CUERPO



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 6.

Tabla sobre el reconocimiento en las tomas de decisiones sobre su cuerpo.

Tomo decisiones sobre mi cuerpo			
xi	ni		hi%
SI	6		66.7
NO	3		33.3
TOTAL	9		100

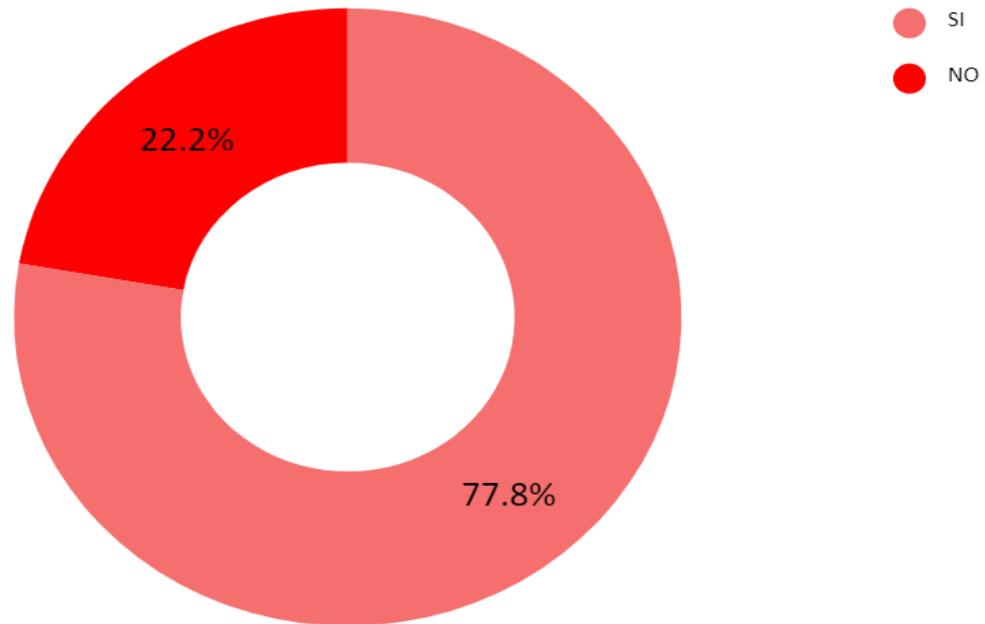
Nota:

Se identificó que el 66.7% de la población toma decisiones sobre su cuerpo por sí solos, teniendo en cuenta sus gustos o preferencias. El 33.3% no toma decisiones sobre su cuerpo, ya que los cuidadores deciden por ellos sin tomar o tener en cuenta lo que piensen.

Figura 7.

Figura sobre sus gustos

TIENEN CLARIDAD SOBRE SU GUSTOS



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 7.**Tabla sobre la claridad en los gustos sobre su cuerpo.**

Tengo claridad sobre lo que me gusta y lo que no me gusta sobre mi cuerpo			
xi	ni		hi%
SI	2		22.2
NO	7		77.8
TOTAL	9		100

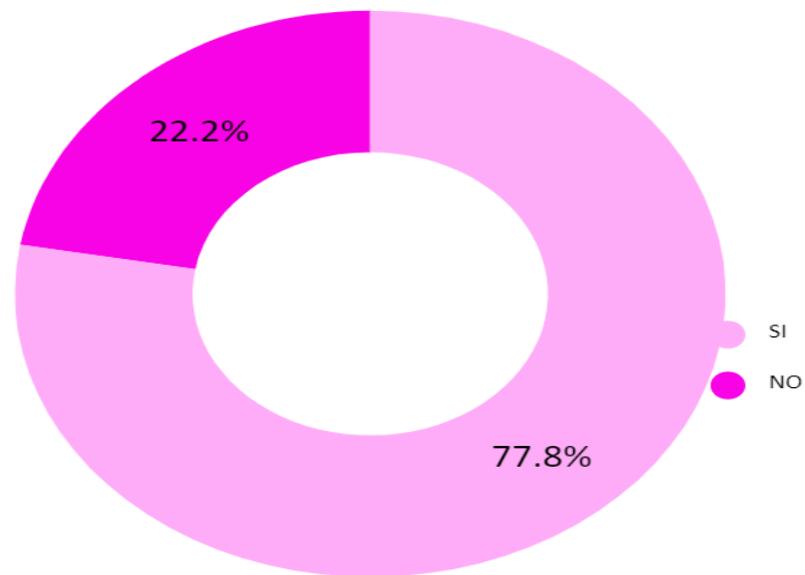
Nota:

Durante el desarrollo de la actividad, se evidenció que el 77.8% de la población encuestada tiene claridad sobre lo que les gusta y no de sí mismos. El 22.2% no identifica no relaciona que les gusta de su cuerpo y que no les gusta, ya que tienen dificultad para definir la identidad de su cuerpo.

Figura 8.

figura sobre respeto por su cuerpo.

HACEN RESPETAR SU CUERPO



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 8.**Tabla sobre el respeto por su cuerpo.**

Hago respetar mi cuerpo			
xi	ni		hi%
SI	2		22.2
NO	7		77.8
TOTAL	9		100

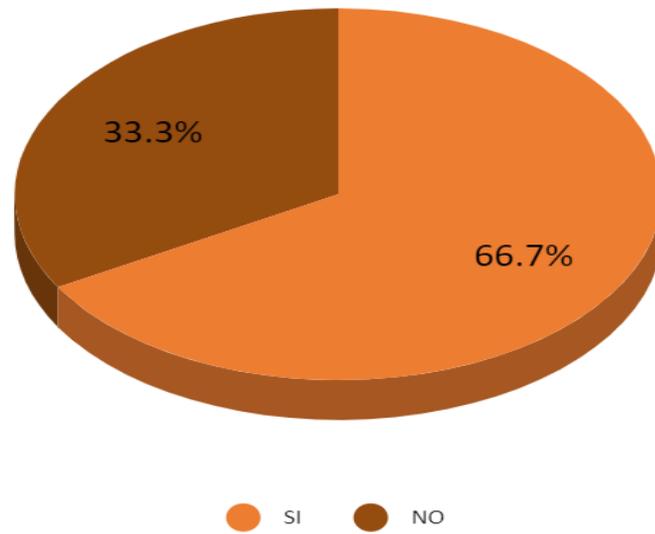
Nota:

Mediante la actividad se logró evidenciar que el 77.8% de la población utiliza estrategias de defensa sobre sí mismo frente a los demás, respetando su cuerpo. El 22.2% de los participantes presentan dificultad para hacer respetar su cuerpo, desconociendo su significado.

Figura 9.

Figura de reconocimiento de su orientación sexual.

RECONOCEN SU ORIENTACIÓN SEXUAL



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 9

Tabla sobre el reconocimiento de su orientación sexual.

Tengo claridad sobre mi orientación sexual			
xi	ni		hi%
SI	6		66.7
NO	3		33.3
TOTAL	9		100

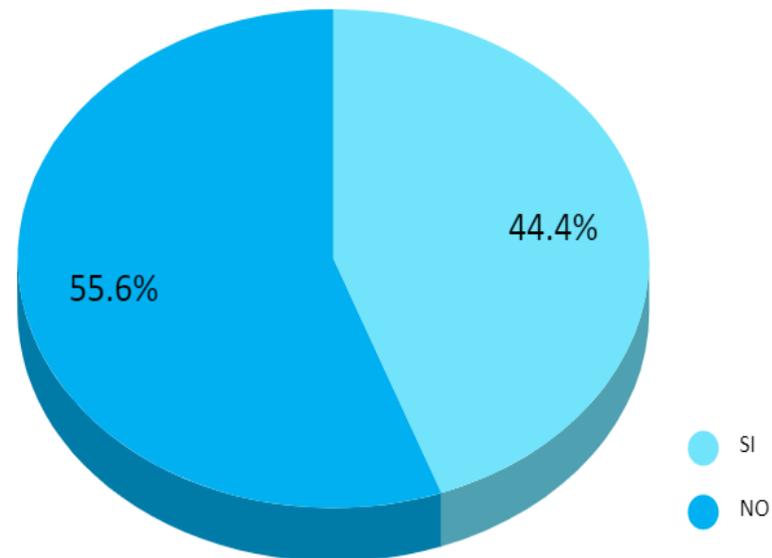
Nota:

Se logró evidenciar que el 66.7% de los participantes tienen claridad sobre su orientación sexual, identificando la atracción, gusto, deseo hacia otra persona de género opuesto. El 33.3% no identifica el sentimiento de gusto o deseo hacia otra persona.

Figura 10.

Figura de manifestación de sus dudas referentes a su cuerpo.

EXPRESAN DUDAS E INQUIETUDES



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 10.

Tabla sobre la expresión de sus dudas referentes a su cuerpo.

Expresa dudas o inquietudes con padres o familia sobre mi cuerpo			
xi	ni		hi%
SI	4		66.7
NO	5		33.3
TOTAL	9		100

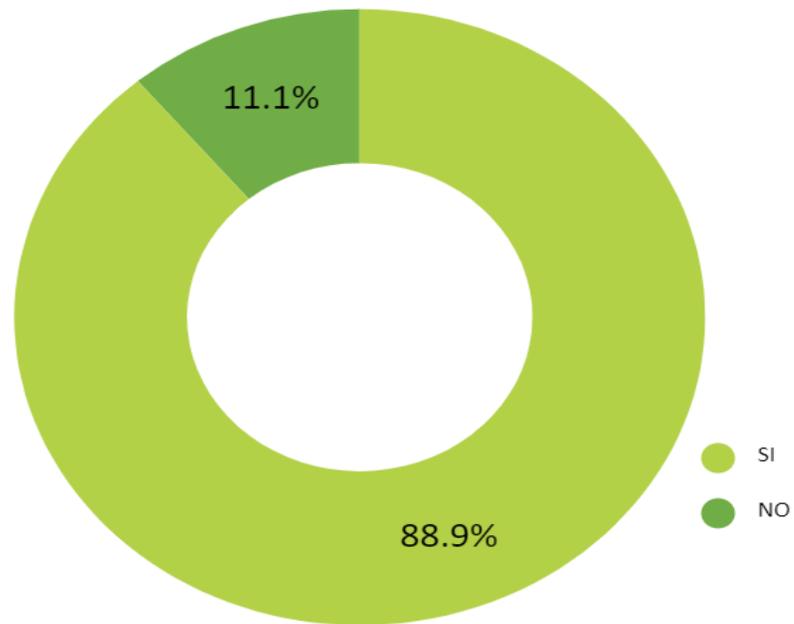
Nota:

El 66.7% de los encuestados manifiestan expresar sus dudas e inquietudes referentes a temas sobre su cuerpo a familiares o cuidadores, pero un 33.3% no comparten dichos temas relacionados con su cuerpo por temor a las reacciones de sus cuidadores.

Figura 11.

Figura de expresión de sus emociones

EXPRESAN SUS EMOCIONES



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 11.***Tabla sobre la expresión de sus emociones***

Expreso mis emociones			
xi	ni		hi%
SI	8		88.9
NO	1		11.1
TOTAL	9		100

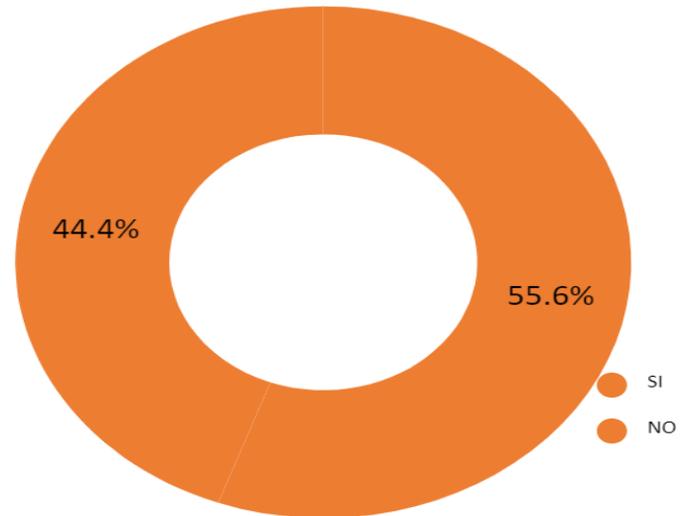
Nota:

El 88.9% de los encuestados expresan sus emociones respecto a sus necesidades, gustos y emociones propias de su identidad sexual. Por lo que, tan solo un 11.1 % de la población no expresa sus emociones.

Figura 12.

Figura sobre *Proyecto de vida.*

TIENEN PLANES PARA SU FUTURO



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 12.**Tabla sobre el reconocimiento de su proyecto de vida**

Tengo planes para mi futuro cercano.			
xi	ni		hi%
SI	5		55.6
NO	4		44.4
TOTAL	9		100

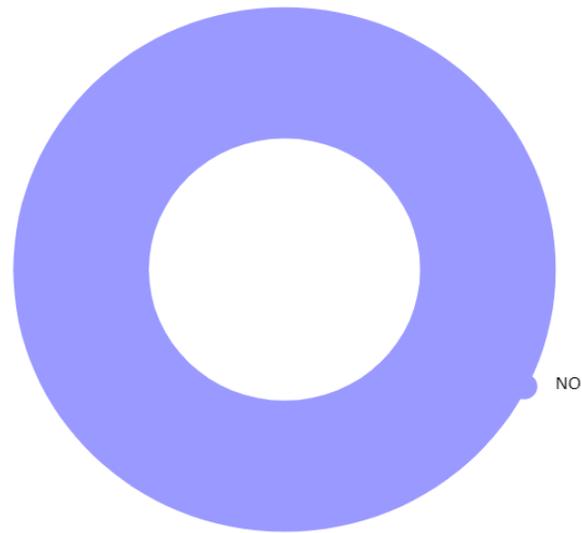
Nota:

Teniendo en cuenta el desarrollo de la actividad se logró identificar que un 55.6% de la población tiene, piensa y trabaja en esos planes soñados en un futuro. El 44.4% de la población no tiene planes para su futuro ya que son dependientes de sus cuidadores.

Figura 13.

Figura sobre toma de decisiones sin supervisión de sus cuidadores

SALEN SIN LA SUPERVISION DE ADULTOS



Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual

Tabla 13

Tabla sobre el reconocimiento sobre la toma de decisión sin el consentimiento de sus cuidadores

Puedo salir a fiestas sin la supervisión de mis padres			
xi	ni		hi%
NO	9		100
SI	0		0
TOTAL	9		100

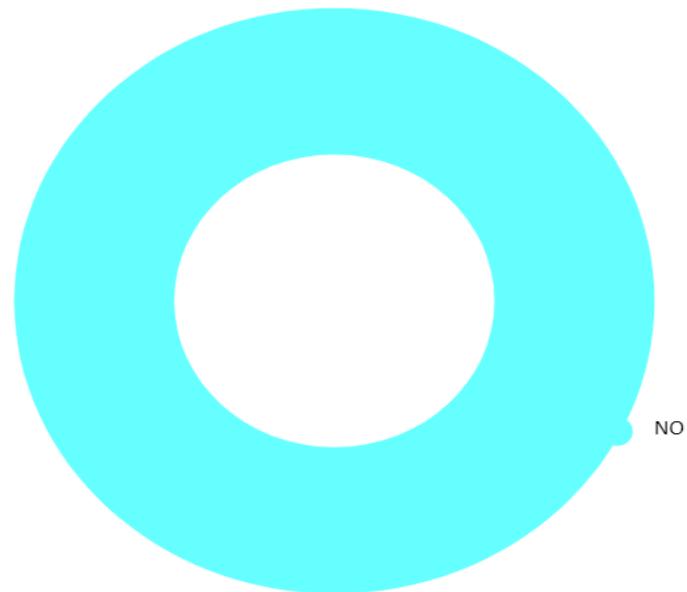
Nota:

Durante la actividad se logró identificar que el 100% de la población encuestada no participa ni disfruta de fiestas sin la supervisión de sus padres o cuidadores.

Figura 14.

Figura sobre encuentros y salidas con sus amistades

PLANEAN SALIDAS CON SUS AMIGOS



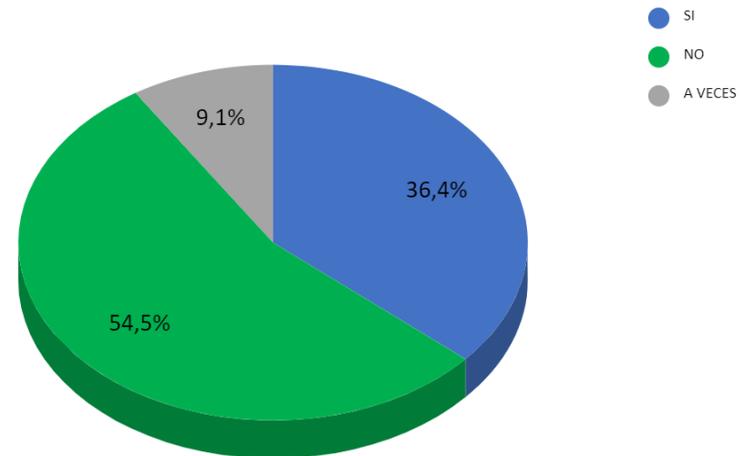
Total de participantes:9 personas con discapacidad intelectual.

Tabla 14**Tabla sobre los encuentros de amistades**

Puedo planear salidas con amigos			
xi	ni		hi%
NO	9		100
SI	0		0
TOTAL	9		100

Nota:

Se logró identificar que el 100% de la población no puede planear salidas ni actividades con sus amigos.

Figura 15.**Aplicación Recolección de datos Cuidadores y Familias****PERCEPCION SOBRE EL RECONOMIENTO DEL CUERPO**

Total de participantes: 11 Familias y cuidadores cercanos

Tabla 15.

Tabla sobre espacios de diálogo

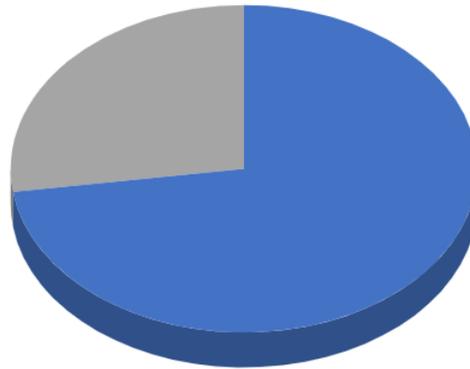
Hablo con mi hijo(a) sobre su cuerpo					
Xi	fi		Xi	ni	hi%
SI	4		SI	4	36,4
NO	6		NO	6	54,5
A VECES	1		A VECES	1	9,1
TOTAL	11		TOTAL	11	100,0

Nota:

El 54,5% de las personas encuestadas no saben cómo abordar los temas relacionados con la sexualidad de sus hijos, o sienten incomodidad o avergonzados al hablar de estos temas. Los tabúes culturales, pueden generar que hablar sobre temas relacionados con el cuerpo dé lugar a confusión o incluso puede generar a que se animen a tener relaciones sexuales demasiado jóvenes.

Figura 16.

Figura sobre la relación de los cuidadores con la expresión de género de sus hijos



Total de participantes: 11 Familias y cuidadores cercanos

Tabla 16.**Tabla sobre expresión de género**

Hablo con mi hijo(a) sobre sus gustos personales, música,ropa entre otros.					
<i>Xi</i>	<i>fi</i>		<i>Xi</i>	<i>ni</i>	<i>hi%</i>
SI	8		SI	8	72,7
NO	0		NO	0	0,0
A VECES	3		A VECES	3	27,3
TOTAL	11		TOTAL	11	100,0

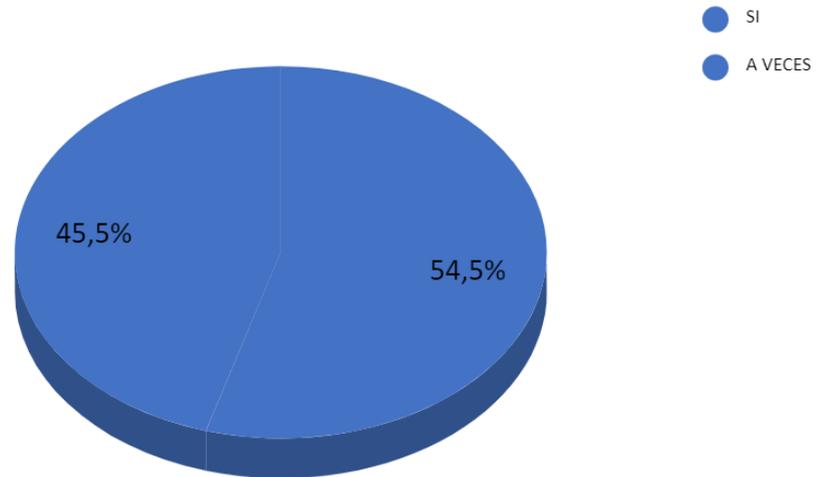
Nota:

El 72,7% de las personas encuestadas suelen hablar sobre gustos personales, música, ropa y otros temas similares porque son temas que les interesan y puede ser divertido y entretenido, lo que ayuda a crear un ambiente agradable y relajado en el hogar

Figura 17.

Figura sobre la toma de decisiones

EL CUIDADOR PERMITE LA TOMA DE DECISIONES



Total de participantes: 11 Familias y cuidadores cercanos

Tabla 17.**Tabla sobre Toma de decisiones**

Permito que mi hijo (a) decida cómo vestirse, como peinarse entre otros.					
<i>Xi</i>	<i>fi</i>		<i>Xi</i>	<i>ni</i>	<i>hi%</i>
SI	6		SI	6	54,5
NO	0		NO	0	0,0
A VECES	5		A VECES	5	45,5
TOTAL	11		TOTAL	11	100,0

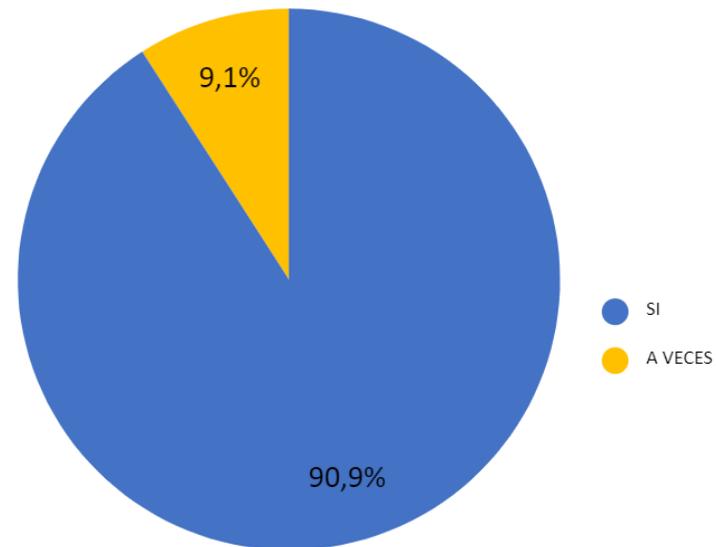
Nota:

El 54,5% de las personas encuestadas permiten que sus hijos tomen decisiones sobre su apariencia personal, como la ropa y el peinado, ya que esto les ayuda a desarrollar su propia identidad y autoexpresión. Permitiéndoles explorar y descubrir quiénes son y lo que les gusta, ayudándolos a desarrollar su confianza y autoestima.

Figura 18.

Figura sobre espacios de socialización

LOS CUIDADORES BUSCAN ESPACIOS DE SOCIALIZACION



Total de participantes: 11 Familias y cuidadores cercanos

Tabla 18.**Tabla sobre espacios de socialización**

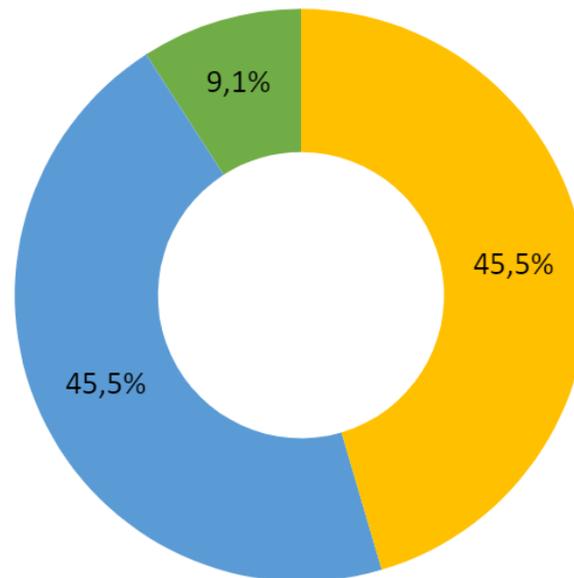
Busco espacios de socialización para mi hijo(a) con pares de su edad en actividades como fiestas, salidas al cine.					
<i>Xi</i>	<i>fi</i>		<i>Xi</i>	<i>ni</i>	<i>hi%</i>
SI	10		SI	10	90,9
NO	0		NO	0	0,0
A VECES	1		A VECES	1	9,1
TOTAL	11		TOTAL	11	100,0

Nota:

El 90,9% de las personas encuestadas, buscan las oportunidades de socialización con sus hijos en diferentes actividades porque les permiten a las familias que se vinculen y pasen tiempo de calidad, fortaleciendo sus relaciones y con ello, les permite desarrollar habilidades sociales en aprender a interactuar con los demás.

Figura 19.

Figura sobre espacios de diálogo sobre métodos de protección sexual



Total de participantes: 11 Familias y cuidadores cercanos

Tabla 19.**Tabla sobre espacios de diálogo sobre métodos de protección sexual.**

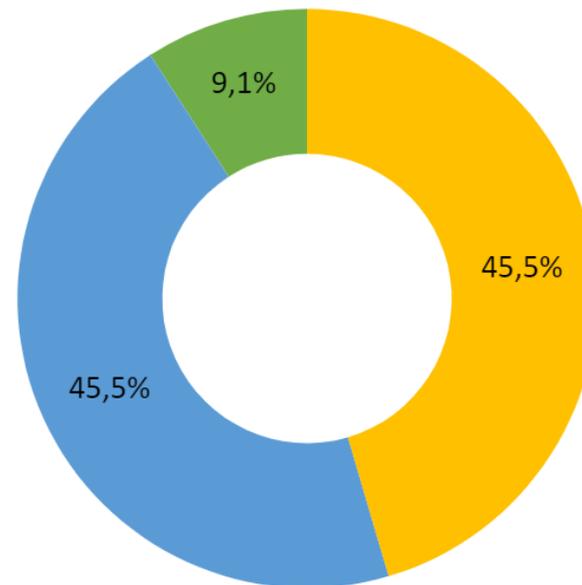
Hablo con mi hijo(a) sobre métodos de protección sexual y planificación.					
<i>Xi</i>	<i>fi</i>		<i>XI</i>	<i>ni</i>	<i>hi%</i>
SI	5		SI	5	45,5
NO	5		NO	5	45,5
A VEC ES	1		A VECES	1	9,1
TOTA L	11		TOTAL	11	100,0

Nota:

El 45,5% de las personas encuestadas hablan sobre los métodos de protección sexual y el otro 45,5% no habla sobre estos temas con sus hijos, aunque la frecuencia es igual. Es importante que las familias aborden dichos temas para ayudarles a tomar decisiones informadas y responsables en cuanto a su salud sexual, que pueden ser de muy útil a la hora de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Por lo que, algunos padres pueden sentirse incómodos o carecer del conocimiento para discutir estos temas con sus hijos. Por ende, algunas familias pueden suponer que sus hijos no son sexualmente activos o que no necesitan dicha información a una edad temprana.

Figura 20.

Figura asesoría sobre métodos de planificación sexual



Total de participantes: 11 Familias y cuidadores cercanos

Tabla 20.**Tabla sobre espacios de socialización**

He buscado asesoría para mi hijo(a) sobre métodos de protección sexual y planificación.					
<i>Xi</i>	<i>fi</i>		<i>Xi</i>	<i>ni</i>	<i>hi%</i>
SI	2		SI	2	18,2
NO	9		NO	9	81,8
A VECES	0		A VECES	0	0,0
TOTAL	11		TOTAL	11	100,0

Nota:

El 81,8% de las personas encuestadas no buscan asesorías sobre temas relacionados con la protección sexual por creer que no es un tema importante, o que los niños no están listos para aprender sobre sexualidad. Además la falta de asesorías pueden ser una barrera para que algunas familias no estén informadas sobre los métodos de protección sexual y planificación familiar por miedo o vergüenza.

3.5 Consideraciones Éticas.

Para esta investigación se utilizó un consentimiento informado y lo que se busca es que las personas deben tomar su determinación sin coacciones ni engaños. Así, no es válido por haber sido inducido en error. Por lo tanto, el participante tiene derecho a diseñar su plan de vida.

El Consentimiento Informado deberá presentar la siguiente información, la cual será explicada, en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto. La seguridad es que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad. La protección de los derechos y confidencialidad de la información recolectada, de los sujetos participantes en la investigación (seres humanos, Instituciones, comunidades, grupos vulnerables y animales), definiendo los principios éticos y el nivel de riesgo de la investigación. En las investigaciones que corresponda, diseñe el consentimiento informado cumpliendo con los aspectos señalados en el Artículo 15 y 16 de la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud. (a necesidad)

(Ver Anexo B)

Capítulo 4.

4.1 Análisis de Resultados

Los datos analizados según las gráficas mencionadas anteriormente, reflejan las limitaciones impuestas por los diferentes elementos que influyen en su desarrollo personal. Por lo que dichos análisis recogen la información registrada por medio de técnicas de grupos focales, cuestionarios flexibilizados y adaptados a sus necesidades y objetivo de investigación. Los instrumentos para las técnicas de recolección de la información, está sustentado en la escala integral de vida (Verdugo) que busca dar respuesta al objetivo de nuestra investigación y con ello dar una mayor validez sobre el análisis de los datos recolectados.

Por consiguiente, el análisis de los datos puede concluir que los adolescentes y adultos con discapacidad intelectual entre los 18 y 40 años de edad, de la fundación Alán Santiago solo: El 67% de la población encuestada reconoce y es consciente del gusto por su cuerpo e identifican el género de manera biológica al cual pertenecen. El 33% de la población encuestada no realiza hábitos de higiene corporal y un 56% de la población no reconoce la edad en la que se encuentran. Tan solo un 22% de las personas encuestadas tienen claridad sobre lo que no le gusta de su cuerpo. Para la prevención de posibles abusos sexuales, un 22% de las personas encuestadas no hacen respetar su cuerpo de las demás personas. Permitiendo que el 67% de la población reconozca su orientación sexual.

El manejo de las emociones es un tema que a muchos familiares y cuidadores le intriga a la hora de generar acercamiento, es por ello que dichos resultados reflejan que un 44% de la población expresa dudas o inquietudes con padres o familia sobre sus cuerpos y emociones, ya que no se tiene una información clara sobre cómo apoyar o responder ante estas preguntas o incógnitas.

Permitiendo que tan solo un 56% de las personas encuestadas generen o proyecten planes para un futuro cercano y proyecto de vida. El proceso investigativo nos permite concluir la gran necesidad de la población de estrategias de acompañamiento, asesoramiento de profesionales, docentes de apoyo que faciliten estrategias para eliminar hábitos, pautas de crianza asociadas a concepciones erróneas como resultado del desconocimiento, sobre protección, infantilización entre otros que no permiten potenciar el desarrollo de la libre personalidad, la identidad sexual, la independencia y la toma de decisiones de los sujetos con discapacidad intelectual.

Otro ítem relevante que permite evidenciar el siguiente proceso de investigación es la importancia del entorno como lo plantea Verdugo como los sujetos con discapacidad con los ajustes y apoyos necesarios pueden eliminar posibles barreras limitantes que atentan contra el libre desarrollo y goce de derechos.

En este caso se evidencia cómo los adolescentes que sí han experimentado procesos de diálogo con padres, apoyo para socializar, espacios de escucha sobre sus emociones y sentires, tienen mayor incidencia en sus procesos de reconocimiento de su identidad sexual, en estrategias de prevención y en procesos de independencia.

Durante el proceso de recolección y análisis de la información se permite evidenciar los factores que establecen un proceso negativo para el desarrollo de la identidad sexual de los adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Entendiendo la discapacidad como un proceso dinámico, cambiante que de manera proporcional está íntimamente relacionado con los ámbitos del entorno cercano como familia, comunidad educativa, y de manera macro comunidad local y social. Dichas encuestas tuvieron como referente los elementos de identidad sexual, identidad biológica, reconocimiento del Yo, y la expresión de la sexualidad.

Por ende, los objetivos de la investigación y las técnicas utilizadas para recoger dichos datos tuvieron en cuenta la población con discapacidad intelectual. Y una muestra entre los 18 y 40 años de la fundación Alán Santiago +1, sobre la identidad sexual como un proceso fundamental para el desarrollo de la personalidad de los sujetos. Por ellos, los registros mencionados anteriormente reflejan que el 55 % de la población encuestada no habla con sus hijos respecto a temas fundamentales como el despertar sexual, la masturbación, el interés hacia otros sexos o el mismo, donde se evidencia que la familia como núcleo de desarrollo para los sujetos, reprimen la sexualidad y no la garantizan, generando una ausencia de acompañamiento para el despertar de una identidad sexual.

Un 45% de los resultados, reflejan que la población encuestada no dialoga con sus hijos sobre estrategias de prevención sexual y el 82% de la población no acude a servicios de asesorías como EPS, sexólogas especializadas entre otros. De igual manera, se pudo reflejar que en cuanto a la toma de decisiones tan solo el 55 % de la población encuestada dialoga con sus hijos sobre temas de expresión de género como gustos y estilos de sí mismos, su cuerpo entre otros, aspecto fundamental para el pleno de desarrollo de la personalidad, identidad sexual acordes a su edad.

Capítulo 5

5.1. Conclusiones.

En coherencia con la pregunta rectora planteada sobre los factores que inciden sobre el desarrollo de la identidad sexual de los adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, el proceso investigativo no solo llevó a identificar dicha ruta de abordaje sino que también permitió identificar las posibles barreras sociales, económicas y culturales que impiden el desarrollo integral de los sujetos con discapacidad.

También se evidenció cómo la población asocia la sexualidad al riesgo que tienen las personas con discapacidad de ser abusados sexualmente y cómo este elemento de discusión ha creado de diálogo en familia sobre los peligros de abuso y ser abusado, reduciendo el concepto de sexualidad a solo ese aspecto de peligro sin tener en cuenta que la sexualidad es un concepto integral de desarrollo físico, emocional y psicológico.

Uno de los mayores focos que llaman la atención en este proceso investigativo es la ausencia de oportunidades, estrategias sociales que permitan a la población acceder a espacios acordes a sus edades como espacios de educación, de inclusión laboral, de socialización cultural como espacios recreativos, musicales entre otros.

Se puede concluir que, la población con discapacidad intelectual cuenta con un sin número de barreras sociales que no les permiten acceder al pleno desarrollo de su personalidad como elemento fundamental, para generar y establecer proyectos de vida como un trabajo, una familia entre otros.

Esto tiene un origen multicausal ya que se suman las barreras socialmente impuestas pero también como se evidenció en el proceso investigativo, las familias no cuentan con el conocimiento, la asesoría y los profesionales adecuados que generen estrategias de crianza adecuadas para potencializar el desarrollo integral de sus hijos acorde a sus edades.

Quizás una gran barrera que enmarca el proceso realizado, es la negación de la identidad sexual de los adolescentes y adultos por parte de sus cuidadores y familiares. Reflejando en dichos registros encuestados que, el miedo, la sobreprotección, es un elemento recurrente que imposibilita su pleno desarrollo y la toma de decisiones sobre sí mismos y sus vidas.

Es importante resaltar que durante el proceso inmersivo pedagógico reflejó que estos estigmas son generados en su mayoría por la falta de conocimiento de las familias, puesto que una vez se inició el acompañamiento, los padres de familia se mostraron receptivos y dispuestos a cambiar sus hábitos de crianza y generar pequeños cambios en la rutina diaria que fomenten el desarrollo de dimensiones a la concepción del Yo adulto, como responsabilidades, respeto por decisiones sobre sus cuerpos entre otras.

Frente a los adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad el proceso investigativo en su fase de recolección de datos evidenció que inicialmente los sujetos no tenían una concepción clara de su identidad biológica, sin embargo a medida que el proceso llevó su curso los sujetos lograron interiorizar su identidad biológica, su expresión de género entre otras dimensiones, lo que a su vez permite establecer que todos los sujetos ya sea con discapacidad intelectual con las herramientas adecuadas pueden conocer y desarrollar su identidad sexual, además de disfrutar de manera libre su sexualidad.

Referencias

Aza D. (1 de Julio del 2022). *Qué es la infantilización de la discapacidad y porqué es necesario*. Infobae. [Entrada en blog]
<https://www.infobae.com/tendencias/2022/07/01/que-es-la-infantilizacion-de-la-discapacidad-y-por-que-es-necesario-derribarla/#:~:text=Es%20as%20que%20la%20infantilizaci%C3%B3n,e%20incapaz%20de%20tomar%20decisiones.>

Discapacidad intelectual , definición ,clasificación y sistemas de apoyo social.
<https://blogs.ucv.es/postgradopsocologia/2017/12/15/discapacidad-intelectual-definicion-clasificacion-y-sistemas-de-apoyo-social/>

Docència Universitat Rovira i Virgili(2020).Análisis de datos: Método cualitativo
<https://youtu.be/Key4-LZ7UiA>

Femmes.(2014). *Declaración de los Derechos Sexuales*.
<https://femess.org.mx/declaracion-derechos-sexuales/#:~:text=Toda%20persona%20tiene%20el%20derecho%20a%20la%20libertad%20de%20pensamiento,al%20derecho%20de%20los%20dem%C3%A1s>

Gómez Esquivel G. (2010) Investigación – Acción: Una Metodología del Docente para el Docente. Universidad Autónoma Metropolitana. Versión N-7 pagina 1-13
http://relinguistica.azc.uam.mx/no007/no07_art05.pdf

Julio César C, Santiago Alberto C. (2022. Diciembre) Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad -PCD1 Oficina de Promoción Social I-2020. Ministerio de Salud. Colombia.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>

Ley 1618 del 2013. (2013. 27 de febrero). Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Congreso de la República.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=52081>

Ministerio de salud y protección social.(2017).Artículo I.Resolución N°1904.(p.3,4,5).

Ministerio de salud y protección social.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1904-de-2017.pdf>

Ministerio de salud y protección social.(2017). Artículo 6. Resolución N°1904.(p,7,8).

Ministerio de salud y protección social.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1904-de-2017.pdf>

Ministerio de Salud. (2020). Boletines poblacionales- personas con discapacidad, oficina de promoción social.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadl-2020.pdf>

Pastor C A (2014). Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) Pautas para su introducción en el currículo. Proyectos de Investigación Fundamental. Pág. 1, 45.

https://www.educadua.es/doc/dua/dua_pautas_intro_cv.pdf

Profamilia.(2023).Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las personas con discapacidad.

<https://profamilia.org.co/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de-las-personas-con-discapacidad/>

Sentencia T-573/16. (2016).Corte Constitucional de la República de Colombia

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-573-16.htm>

Verdugo. M. A, Gómez. L. E, Arias. B. (2007). La escala integral de calidad de vida, desarrollo y estudio preliminar de sus propiedades psicométricas. Universidad de Valladolid Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual Vol. 38 (4) Núm 224. 2007. Pág. 37 a pág. 56

https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos3.pdf

Verdugo, M.A.(1992). El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR. Editorial siglo Veintiuno.Pp 3-12.

http://sid.usal.es/idocs/F8/ART4099/verdugo_AAMR_92.pdf

Universidad católica de Valencia. Postgrados de psicología.(2017), *AAIDD* (2011).

Anexos

Anexo A. Evidencias de Intervención



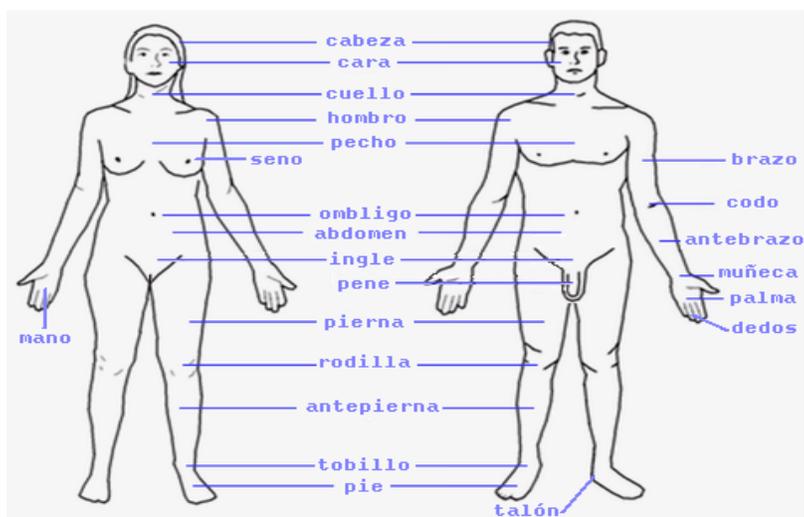
Descripción: En el desarrollo de la actividad, los participantes plasmaron su silueta de tamaño real, ubicando las partes del cuerpo, identificando su sexo biológico, se evidenció que no todos los participantes logran identificar o relacionar su sexo biológico.

Anexo B.

1. Soy....



2. Mi cuerpo tiene..



3. Yo soy... (dibuja tu cuerpo)

(La podemos observar en la Evidencia)

4. No permito que hagan esto con mi cuerpo.

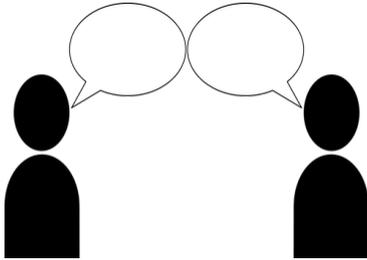


Cosas que quiero contarte sobre mi..

1. Cuando me enojo, me calmo por medio de:



2. Como expreso mis sentimientos



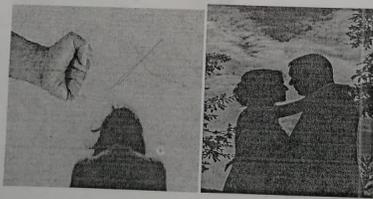
3. ¿Cómo me veo a futuro

3. Yo soy... (dibuja tu cuerpo)

Sandra Carolina

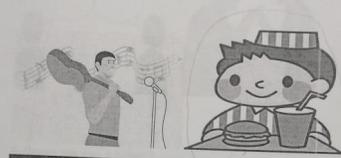


4. No permito que hagan esto con mi cuerpo.

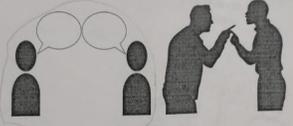


Cosas que quiero contarte sobre mi..

1. Cuando me enojo, me calmo por medio de:

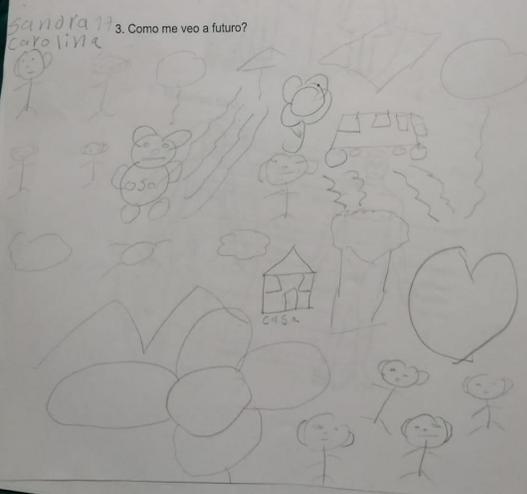


2. Como expreso mis sentimientos



Sandra Carolina

3. Como me veo a futuro?



Evidencia

Descripción :Los participantes identifican dentro de sus emociones que está bien y que está mal, sintiendo y demostrando cómo actúan frente a un enojo y cómo trabajan para calmarse.

Anexo c.

Guión

HABLEMOS DE IDENTIDAD SEXUAL!!!



Hablar de discapacidad e identidad sexual no es fácil , porqué a nuestras mentes llegan pensamientos de miedo e inseguridad.. pero comprender la identidad sexual de nuestros hijos va más allá de hablar de sexualidad.. por eso aquí queremos explicarte algunos términos:

La identidad sexual tiene que ver con el desarrollo y consciencia del Yo es decir cómo cada uno de nosotros nos percibimos como sujetos, los otros y la sociedad, como aceptamos nuestro cuerpo y como expresamos nuestra identidad en nuestra comunidad.

DATO IMPORTANTE!!



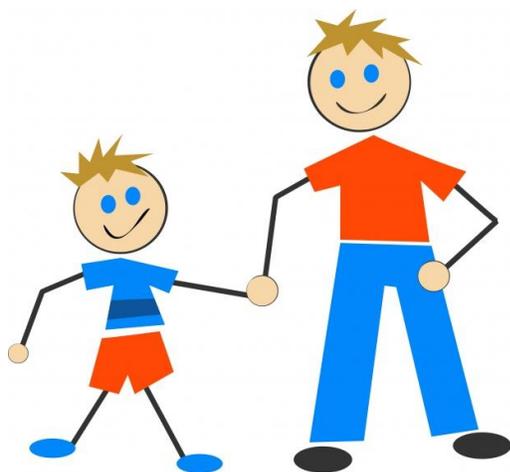
la identidad sexual está compuesta de:
Identidad de Género: hace referencia al como se identifica la persona sin importar su sexo.

Identidad biológica: hace referencia al sexo con el que nacemos.

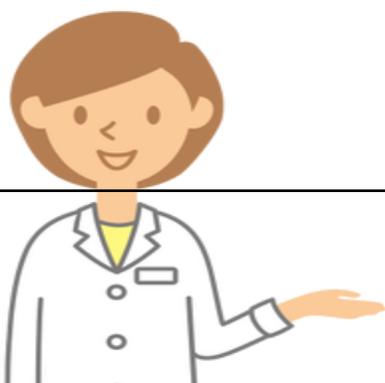
Expresión de Género: hace referencia a cómo expresamos nuestra identidad(ropa, aretes, cabello largo)

Orientación Sexual: Hace referencia a quien te sientes atraído.

PERO QUIENES PUEDEN ASESORARTE?



En el caso de los chicos con discapacidad el desarrollo de la identidad sexual debe realizarse de manera acompañada y guiada por los padres pero que les permita el pleno desarrollo de su identidad!



Entidades como tu servicio de salud con acompañamiento psicológico, acceso a información , entidades como Profamilia, Docentes de apoyo en el Colegio, entre otros pueden acompañarte en este proceso!

Sofía Ariza mamá de Adonice

PAPÁS Y MAMÁS A PRUEBA!!!

A continuación te presentamos una serie de preguntas que te ayudaran a identificar en que áreas debes reforzar el acompañamiento de estrategias de Autonomía para mejorar la identidad sexual.

	A VECES	SI	NO
Hablo con mi hijo(a) sobre su cuerpo			X
Hablo con mi hijo(a) sobre sus gustos personales, música, ropa entre otros	X		
Permito que mi hijo(a) decida como vestirse, como peinarse entre otros.	X		
Busco espacios de socialización para mi hijo(a) con pares de su edad en actividades como fiestas, salidas a cine.		X	
Hablo con mi hijo(a) sobre sus gustos hacia otras personas.			X
He buscado asesoría para hijo(a) sobre métodos de protección sexual y planificación.			X
He hablado con mi hijo(a) sobre métodos de planificación sexual y reproductiva.			X

Descripción: Se realizó la siguiente encuesta en la cual se evidenció que la mayoría de los padres o cuidadores no hablan con sus hijos sobre temas derivados de la sexualidad muchas veces por miedo, falta de información o falta de apoyos, también por mitos o creencias de sus antepasados, y muy pocos permiten que sus hijos decidan cómo vestir.

Como ben a sus hijos en un Futuro cercano
que sea independiente, que pudiera trabajar
transportarse solo que pudiera amar y ser
amado por una compañera sentimental

2) Cual seria el ideal para ellos respecto a sus
hijos en un Futuro proximo

que pudiera cumplir sus sueños, que son
tantos, como, manejar carro moto, tener
novia

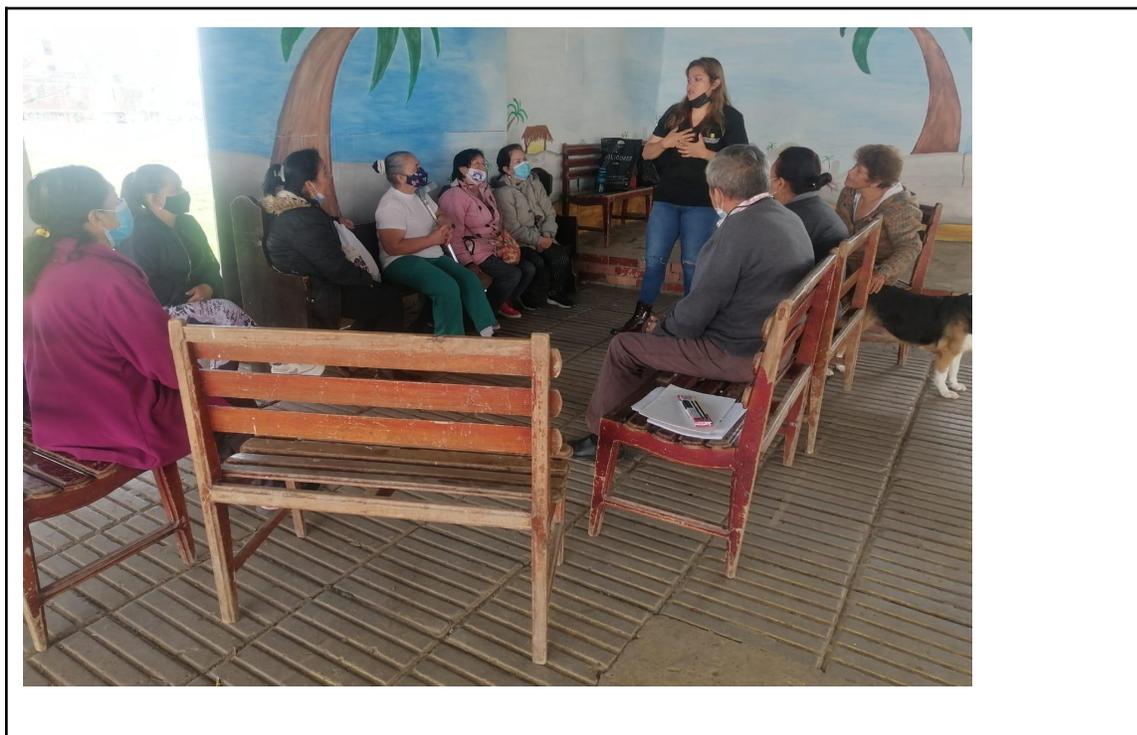
3) que estrategias realizaran para cumplir
dicho objetivo

pues ayudarlo, a que pueda compartir con
mas gente, y pedirle a Dios que lo ayude
por que el es el dueño de lo imposible

Mama de Jhon Mario Fajardo

Maria Eugenia Quisoga

Descripción: Los cuidadores en su mayoría, desean ver a sus hijos en el futuro primero feliz, independientes, cumpliendo sus sueños, logrando trabajar para derivar las diferentes barreras que puedan.



Descripción: Durante esta actividad se explicó sobre el apoyo y fortalecimiento de la independencia de sus hijos, la importancia que tiene hablar con ellos sobre sus gustos, preferencias, deseos, inquietudes, como también recibir apoyo e información de las entidades que los puedan guiar.

Anexo D.


IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
P.J. No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

[Bogotá], [Mayo,21,2022]

Señores
PADRES DE FAMILIA
Proceso Educativo no formal
Bosa Atalayas (Bogotá)

Cordial saludo.

Por medio de la presente nos permitimos solicitar su autorización y consentimiento para la participación de su hijo en el proyecto de investigación "Reconocimiento de la identidad sexual de los adolescentes con discapacidad intelectual bajo modelo de calidad de vida.", a cargo de los Estudiantes: **Angela García, Adriana Saavedra, David Martínez** pertenecientes a la universidad **Corporación Universitaria Iberoamericana**

Dicho proyecto cuenta con las siguientes características:

Objetivos:

1. Generar estrategias pedagógicas bajo los principios actuales de modelo de calidad de vida en pro al reconocimiento y fortalecimiento de identidad sexual en los adolescentes con discapacidad intelectual y sus familias.
2. Minimizar las barreras y paradigmas erróneos que afectan negativamente el reconocimiento de una identidad sexual libre en los adolescentes con discapacidad intelectual y sus familias.
3. Orientar su proyecto de vida por medio de estrategias pedagógicas que propicien procesos de autonomía, independencia y toma de decisiones frente a la construcción de la identidad sexual.

Procedimiento: Previa autorización de la institución y consentimiento informado por parte de los padres y el (la) adolescente, debidamente firmado, se procederá a aplicar los siguientes instrumentos de manera anónima en Proyecto de Grado.

Para la realización de este proyecto se requiere la participación de mínimo **cinco participantes** entre los **18 y 40** años de edad de la ciudad de Bogotá, D. C.

A su vez que se solicita autorización para el uso y toma de imágenes durante el desarrollo del proceso.

Agradeciendo su atención

Autorizo (si) (no) *Si*

Firma, nombre de quien autoriza y parentesco

Aleira Villamarrán B. Mamo'
Yon Yairo Rhyala V. - hijo

Descripción: Se brindó información sobre autorización, la cual nos permite trabajar, fortalecer y nutrir nuestro proyecto de grado.

Anexo E

Producto final.

Como resultado final sobre los procesos de inmersión pedagógica, presentaremos la siguiente cartilla informativa que recoge todo el proceso realizado sobre el reconocimiento de la identidad sexual de los sujetos con discapacidad.

<https://drive.google.com/file/d/1eCaMyJ-oE2P3k296GrY6dk6mK2QLFn1v/view?usp=drivesdk>

