

# **SEXUALIDAD SOCIOAFECTIVA DE LOS JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

***SOCIO-AFFECTIVE SEXUALITY OF YOUNG PEOPLE WITH  
INTELLECTUAL DISABILITIES***

---

*Recibido: 05/08/2021 - Aceptado: 24/01/2022*

---

## **CARLOS HERNANDO CRIOLLO CASTRO**

Docente de la Universidad Mariana  
Pasto - Colombia

Magíster en Discapacidad  
Universidad Autónoma de Manizales

[ccriollo@umariana.edu.co](mailto:ccriollo@umariana.edu.co)  
<https://orcid.org/0000-0002-6091-1477>

---

## **ANA KARINA ENRÍQUEZ GÓMEZ**

Docente de la Universidad Mariana  
Pasto - Colombia

Magíster en Administración de Salud  
Universidad Mariana

[anaenriquez@umariana.edu.co](mailto:anaenriquez@umariana.edu.co)  
<https://orcid.org/0000-0001-6257-1077>

---

395

---

### **Cómo citar este artículo:**

Criollo, C. & Enríquez, A. (Enero - Junio de 2022). Sexualidad socioafectiva de los jóvenes con discapacidad intelectual. *Sathiri*(17)1, 395-408.  
<https://doi.org/10.32645/13906925.1120>

## Resumen

El objetivo de esta investigación fue identificar la sexualidad socioafectiva de un grupo de jóvenes con discapacidad intelectual. La metodología aplicada consistió en la cualitativa mediante investigación-acción; los instrumentos utilizados fueron la observación, entrevistas semiestructuradas, diario de campo y grupos de enfoque conformados por 20 sujetos. En cuanto a los resultados, se determinó que los jóvenes con discapacidad presentan barreras para acceder a una información clara y pertinente sobre la sexualidad, especialmente orientada por los padres, dejándolas en situación vulnerable frente a enfermedades, lesiones y abusos. Por ello, se concluye que la falta de información y de formación de los padres, acudientes y de los jóvenes con discapacidad intelectual hacen que exista aún la exclusión o aislamiento social.

**Palabras claves:** Sexualidad, jóvenes, discapacidad, familia. (Según Desc)

## Abstract

**Objective:** To identify the socio-affective sexuality of a group of young people with intellectual disabilities. **Methodology:** Qualitative research through action research. The instruments used were observation, semi-structured interviews, a field diary, and focus groups made up of 20 subjects. **Results:** Young people with disabilities present barriers to access clear and pertinent information on sexuality, especially oriented by parents, leaving them in a vulnerable situation in the face of diseases, injuries and abuse **Conclusions:** The lack of information and training of parents, Caretakers and young people with intellectual disabilities make social exclusion or isolation still exist.

**Keywords:** Sexuality, young people, disability, family.

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel de América Latina y el Caribe, más de 70 millones de personas viven con alguna discapacidad entre 2001 y 2013, lo que equivale a un 12,5 % de la población regional, a un 12,6 % de la población de América Latina y a un 6,1 % de la población del Caribe (Departamento Nacional de Planeación, 2016). En Colombia según el Registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad (RLCPD) creado por el Ministerio de Salud y Protección Social, señala que para agosto de 2014, en el país habían 1 121 274 de individuos registrados con una discapacidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012). Según los resultados obtenidos con la aplicación del Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad en el año 2007, se han encuestado en el departamento de Nariño 47 211 personas, para una prevalencia del 3,4 %. En el Censo de 1993 se identificaron 30 389 personas y su tasa fue del 5,12 %, lo cual indica el esfuerzo realizado en su momento por el departamento y sus municipios. Estas cifras con el pasar del tiempo han venido creciendo de forma exponencial, por lo que según el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad del Ministerio de Salud a 2016 se han registrado 10 913 personas con discapacidad en la ciudad de San Juan de Pasto, según este censo, el origen de discapacidad más relevante es por enfermedad general con 18,2 %, seguida del 10,7 % por alteraciones genéticas hereditarias; en cuanto a la prevalencia, la discapacidad intelectual (DI) es la más notoria (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). Los registros a nivel internacional, nacional y departamental, muestran claramente que la población con discapacidad va en incremento y, por ende, es necesario dar respuestas frente a las diferentes necesidades que se puedan presentar.

Teniendo en cuenta los anteriores datos estadísticos se realizó la investigación, la cual tuvo como población objeto de estudio los jóvenes con discapacidad intelectual en un rango de edad de 18 a 38 años en su aspecto socioafectivo de la sexualidad, la cual es fundamental para su desarrollo como persona y es un paso de la adolescencia a la juventud y posteriormente para la adultez, es importante precisar que todo joven con o sin discapacidad requiere del apoyo y el acompañamiento de los padres y en especial, de las personas que se encargan de su cuidado y orientación durante el desarrollo de su ciclo vital , puesto que en esta etapa es donde cada persona en su proceso de autodeterminación asume una postura en el manejo de la sexualidad.

Los estudios con personas con discapacidad intelectual relacionados a la sexualidad son escasos, de toda la literatura la relación sexualidad y discapacidad intelectual ha sido uno de los aspectos menos abordados. En la actualidad existen mínimos estudios sobre este tema, por esta razón es un problema palpable que motiva a realizar este tipo de investigación.

Verdugo, Alcedo, Bermejo & Aguado (2002) concluyen en uno de sus artículos que la sexualidad en personas con retraso mental aún sigue siendo un tabú, y las falsas ideas y mitos sexuales no son infrecuentes bien sea por desconocimiento o bien por los valores sociales imperantes en la sociedad, el caso es que continúan existiendo prejuicios marginadores frente al tema. Todo ello pese a que no se encuentran grandes diferencias entre la sexualidad de estas personas y la del resto de la población sin discapacidad; además, destacan la vulnerabilidad de estas personas al sufrir este tipo de agresión, lo anterior evidencia el problema de comprender la sexualidad de los jóvenes con discapacidad intelectual y los posibles abusos que se puedan presentar en estas personas.

Por consiguiente, es pertinente el desarrollo de esta investigación, puesto que la sexualidad es una actividad significativa en la vida de cada persona, reconociendo que la sexualidad no solo

se reduce a las partes genitales del cuerpo del hombre y mujer, sino abarca mucho más que eso, conlleva a distintos comportamientos no sólo los marcados por determinada sociedad. La sexualidad es la comunicación del yo y el encuentro con el otro, es la práctica de la otredad basadas en el afecto y el amor, entendidas como sentimiento y actitud, ellas, por sí mismas contienen poder relevante en las relaciones aportando calidad de vida a los jóvenes con discapacidad intelectual, permitiendo adquirir conductas y actitudes de carácter responsable y filántropas, permitiendo así, afianzar y reforzar conocimientos en cuanto a su socio afectividad.

Con respecto a la ruta metodológica, radicó en la elaboración de los instrumentos que sirvieron para recoger la información, la cual está orientada a comprender la sexualidad de los jóvenes con discapacidad intelectual, en dos fundaciones de la ciudad de Pasto. De igual manera este estudio finaliza con una cartilla en donde se dan orientaciones para los jóvenes con DI, en aspectos relacionados con valorar su cuerpo, qué partes son privadas y cuáles son públicas, cómo me relaciono conmigo mismo y con los demás, autoestima, autoconcepto, autoimagen, autocuidado, juego de roles, y demás temas relacionados a los socio afectivo, como también se pretende formar a la familia para que trabajen conceptos básicos que permitan entender a los jóvenes con discapacidad intelectual como seres sexuados y conozcan los cambios que tienen sus hijos en el desarrollo puberal, que los transformarán en hombres y mujeres, permitiendo apoyar sus procesos y reconocer en ellos su afectividad y como expresarla dentro del marco cultural de la sociedad de un modo seguro y saludable, reconociendo que cada persona vive y experimenta su sexualidad en forma individual, dependiendo de factores valóricos, culturales, religiosos, espirituales, biológicos, psicológicos y sociales.

Es importante mencionar que a través de este estudio se buscó minimizar la problemática que tiene la familia o educadores, porque a veces se olvidan del aspecto socio afectivo, siendo que esta es una parte inherente del ser humano, con esta comprensión acerca de la sexualidad socio afectivo, se pretende mejorar la calidad de vida de los jóvenes con DI, porque les permite a los jóvenes adquirir conductas y actitudes responsables en las relaciones interpersonales, permitiendo afianzar y reforzar conocimientos en cuanto a la socio afectividad, y la acción que ejerce en el desarrollo biopsicosocial.

## Metodología

El diseño de este trabajo fue investigación-acción, porque quiere comprender la parte socio afectiva de los jóvenes con discapacidad intelectual, así mismo quiere aportar información que guíe el desarrollo de dicha población. La investigación-acción pretende participar en un cambio social, trasformar la realidad, por ello implica la colaboración de los participantes (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Es por esto que se trabajó con 20 jóvenes con discapacidad intelectual, para lograr la comprensión de los jóvenes con discapacidad desde la parte socio afectiva y así trasformar su realidad en torno a la sexualidad. Es importante aclarar que el estudio contó con una primera fase donde se realizó una exploración, se identificaron las problemáticas dentro de un contexto terapéutico de las fundaciones a las cuales asisten los jóvenes con Discapacidad Intelectual, en la segunda fase se tiene planteado realizar el plan de acción y la evaluación.

Se trabajó con 20 jóvenes con discapacidad intelectual de dos fundaciones de arte de la ciudad de San Juan de Pasto, 12 mujeres mayores de 18 años y 8 hombres mayores de 18 años, se realizó una codificación, asignando un código a cada participante, para las mujeres fue M1, M2, M3, M4, M5, M6, M7, M8, M9, M10, M11 y M12, en el caso de los hombres fue el código de H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7, H8.

Para la recolección de información se utilizó una entrevista, la cual fue aplicada a jóvenes con discapacidad intelectual, la entrevista fue validada por dos expertas en el área relacionada con el tema de investigación, lo que permitió intercambiar información entre el joven (el entrevistado) y el investigador (entrevistador), esta entrevista contó con preguntas adicionales en la cual el entrevistador tenía libertad de realizar durante el proceso de recolección de información, la entrevista constó de 6 preguntas abiertas y fue apoyada con imágenes relacionadas al área socioafectiva de los jóvenes. Se aplicaron 6 sesiones cada una de 30 minutos de forma individual, se utilizaron como técnicas la observación, diario de campo y por último se realizaron grupos focales. La observación es un proceso que requiere atención voluntaria, selectiva, inteligente, orientado por un proceso terminal u organizado (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). La observación consistió en determinar qué está haciendo cada uno de los jóvenes, quién lo hace, cuándo se lleva a cabo, dónde se hace, siendo el propósito la comprensión de las experiencias, vivencias de los jóvenes con discapacidad intelectual relacionadas con la sexualidad-socioafectiva, permitiendo descifrar el significado de lo observado.

El diario de campo se utilizó para realizar los registros por parte del investigador de lo que los jóvenes con discapacidad intelectual de las dos fundaciones seleccionaban a partir de las imágenes relacionadas con el área afectiva que se les presentó y cómo ellos intercambiaban información con sus pares a partir de las experiencias pasadas y presentes que habían tenido en su vida, en ese sentido el diario de campo permitió al investigador realizar un registro durante las sesiones programadas. Hernández-Sampieri & Mendoza (2018) manifiestan que es especialmente útil para tomar notas de aspectos que se considere importantes para organizar, analizar e interpretar la información que se está recogiendo.

En la investigación se organizaron grupos de enfoque según las temáticas a abordar, primeramente donde se trataron temas de partes del cuerpo, cambios fisiológicos de hombre y mujer, se organizaron dos grupos separados por género, 12 mujeres en un grupo y 8 hombres en otro grupo; posteriormente en otras temática donde se trabajaron las relaciones interpersonales y sociales, se organizaron grupos de enfoque en las cuales pertenecían 4 parejas de novios, que fue un grupo de 8 participantes y finalmente para la temática del ambiente socioafectivo a nivel familiar, se realizaron dos grupos de enfoque de 10 participantes hombres y mujeres en cada uno.

Para la recolección de información se realizó una fase exploratoria, se entrevistó a los directivos de las dos fundaciones de arte, ellos manifestaron sus vacíos existentes sobre el tema de sexualidad y afectividad y reconocían la importancia de abordar este tema con los jóvenes con discapacidad intelectual. Por esta razón se prosiguió a realizar la propuesta de investigación con el aval positivo dado por las instituciones, seguidamente se informó a los padres de familia sobre la investigación teniendo en cuenta los compromisos adquiridos frente a la no divulgación de los resultados, puesto que es un tema delicado y de reserva tanto para los padres como para los jóvenes con discapacidad, se dio a conocer el consentimiento informado del cual se obtuvo el aval de los padres de familia.

**Momento 1.** Para la recolección de la información se utilizó la entrevista para hombres y para mujeres, la cual contenía imágenes relacionadas con la anatomía del ser humano, uno de género masculino y otra de género femenino, las cuales contenían los cambios fisiológicos del ciclo de vida, los cambios en su pubertad, cada una de estas imágenes fueron orientadas por los investigadores utilizando una terminología acorde a su edad, estas actividades se repetían una y otra vez, para que los jóvenes comprendieran cual era el sentido de lo que se les estaba mostrando en su

momento, posteriormente se aplicó la entrevista, donde los jóvenes con discapacidad respondían las preguntas, con apoyo visual mediante imágenes de los cambios fisiológicos en su cuerpo, de las cuales tenían que marcar con cuál de esas imágenes se identificaban.

Para obtener una mejor información se llevó el registro en el diario de campo, en el cual se tomaba nota del día, la hora, el código de cada participante y las señales que podían aportar para construir esa comprensión de su sexualidad desde su bienestar físico.

Siguiendo con el proceso de recolección de información, se realizaron dos grupos focales, uno conformado por jóvenes de género femenino de 12 participantes y otro grupo de género masculino conformado de 8 participantes. El tema tratado en el grupo focal se orientó hacia las partes íntimas del cuerpo humano, los participantes tenían que escribir (los que podían escribir) y los demás las nombraron, esas partes privadas de su cuerpo, se observó que al inicio nombraban estas partes con terminología no adecuada, después de varias sesiones, ya las nombraron con naturalidad y adecuadamente. En estos grupos focales se realizaron actividades de conocer los cambios fisiológicos que pasaron de niños a adolescentes y ahora que son jóvenes, el material que se suministró fueron revistas, tijeras, pegante y ellos tenían que recortar imágenes que representara el ciclo de desarrollo de estos cambios fisiológicos del ser humano. Seguidamente debían identificar que sus partes íntimas son privadas, que nadie puede verlas, acariciarlas y tocarlas, mediante imágenes de selección múltiples tenían que diferenciar que sus partes íntimas nadie puede acceder a ellas. Todo esto con el fin de responder a la pregunta orientadora del primer objetivo su bienestar físico de la sexualidad-socio afectiva.

**Momento 2.** Se aplicó el segundo momento de la entrevista, para comprender cómo se sintieron a partir de los cambios fisiológicos que presentaron en su pubertad, debían seleccionar la imagen de su sentimiento y de su experiencia vivida, ayudada con un lenguaje claro y cercano por los investigadores para que este proceso fuera comprensible para los jóvenes con discapacidad intelectual; fueron realizadas en 6 sesiones, todas las anotaciones relevantes, fueron registras en el diario de campo, igualmente la observación de sus conductas y reacciones fueron registradas.

El segundo tema tratado en el grupo focal se orientó hacia los cambios emocionales presentes en esta etapa de la vida, sentimientos, actitudes, vivencias, a partir de videos ellos vieron como es el actuar en cada etapa de la vida, niñez, adolescentes y jóvenes, los participantes tenían que escribir con cual sentimiento se identificaban. Todo esto con el fin de responder a la pregunta y tercera pregunta orientadora del primer objetivo su bienestar mental y social de la sexualidad socio afectiva.

**Momento 3:** se aplicó el tercer momento de la entrevista, sus relaciones interpersonales, ellos tenían que seleccionar las imágenes de sus vínculos sociales, familia, amigos, redes sociales, y de igual manera tuvieron preguntas abiertas sobre cómo es su relación con ellos. Los jóvenes que no podían escribir, se grabaron sus discursos, apoyado de un lenguaje claro y oportuno para la comprensión de los jóvenes con discapacidad intelectual, para este momento se llevaron a cabo 6 sesiones en cada una de las fundaciones. Igualmente, todos los registros relevantes fueron anotados en el diario de campo, la observación fue importante para dichos registros.

En el grupo focal para este tema fue orientado por un juego de roles, donde los participantes debían seleccionar un rol y expresarlo con sus compañeros. Por ejemplo, seleccionaban al azar el

rol, por ejemplo, el de amigo, debía representar como actúa un amigo, que hace un amigo, como se relacionan los amigos, si tiene amigos, así sucesivamente con diferentes roles.

**Momento 4.** Se aplicó el cuarto momento de la entrevista, sus relaciones familiares, debían seleccionar la imagen de la persona de su núcleo familiar con la que mayor tiempo pasan, que integrante de su familia le genera confianza y por qué. Con actividades por medio de dibujos, pinturas representaban su afectividad con sus familiares.

**Momento 5.** Finalmente, se aplicó el quinto momento de la entrevista, sus relaciones sociales, debían escoger la imagen si tiene amigos, novia(o), y qué sentimientos, emociones, vivencias expresa en sus vínculos sociales. Se realizaron actividades en varias sesiones, juegos, compartir, salidas a parques, con el fin de obtener datos significativos en su área afectiva y relaciones sociales, todo esto fue registrado en el diario de campo y la observación fue importante para recolectar esta información.

Los grupos focales también se orientaron a temas sobre su relación con amigos, con novio(a), se realizaron conversatorios guiados, con lenguaje claro para su comprensión, con espacios abiertos para su mayor tranquilidad, confianza y seguridad, fueron las ultimas 6 sesiones para lograr la saturación de la información y obtener los resultados esperados del estudio.

A la hora de elaborar los talleres, el objetivo planteado fue que el joven reconozca las habilidades de comunicación, interpersonales necesarias para su desenvolvimiento social, especialmente en el área afectivo-sexual, como son, las habilidades básicas de interacción social (presentación, cortesía y amabilidad, sonrisa, mirada), habilidades relacionadas con los sentimientos y las emociones (expresión y control de emociones, asertividad, empatía) y habilidades sociales para entablar relaciones afectivas (iniciar y mantener conversaciones íntimas, establecer una relación con una persona por la que sienten atracción). Todo esto con el fin de responder a las preguntas orientadoras del segundo objetivo su ambiente socioafectivo de sus relaciones interpersonales, familiares y sociales.

Este proceso implicó un trabajo consecuente, riguroso y confidencial acerca de la información recolectada, el instrumento que se aplicó fue validado por dos pares externos, quienes dieron su aporte desde su experiencia es la construcción y validación (Apéndice 6 y 7). Se prosigue al vaciado de la información, reducción del dato cualitativo, categorización y utilización de los recursos de análisis, mediante el sistema Atlas Ti versión 7.5.18, que permitió la interpretación y la caracterización del significado otorgado para comprender la parte socio afectiva de la sexualidad en los jóvenes con discapacidad intelectual en las dos fundaciones de arte de San Juan de Pasto, produciendo datos en forma de registros extensos, organizadores gráficos como: redes semánticas, para generar la descripción detallada que fue contrastada con la teoría consultada.

Se realizó el plan de análisis mediante el programa Atlas Ti, el cual arrojó las diferentes redes semánticas para cada uno de los objetivos; para este artículo se trabajó el objetivo específico relacionado con las características de la parte socio afectivo de la sexualidad de los jóvenes con discapacidad intelectual desde su bienestar físico, mental y social. En este programa se introdujo todos los referentes bibliográficos, videos de los diferentes talleres hacia los jóvenes y los audios de las entrevistas realizadas.

## Resultados y discusión

Según el objetivo Características de la parte socio afectivo de la sexualidad de los jóvenes con discapacidad intelectual desde su bienestar físico, mental y social. se formularon tres preguntas orientadoras y de cada una de ellas resultó una red semántica producto del programa Atlas Ti, en el cual se hicieron cruce de las respuestas de los participantes y en relación con la teoría.

Para identificar las características de la parte socio afectiva desde su bienestar físico, a partir de la aplicación de varios talleres, los jóvenes con discapacidad intelectual que participaron en el estudio estuvieron en un rango de edad 18 años hasta 38 años, los cuales reconocieron las partes y las diferencias de su cuerpo, que se ven reflejados en su apariencia física, los cuales demuestran el cambio de la niñez a la adolescencia. Estos cambios son parte del desarrollo del ser humano durante el ciclo vital.

Este registro se llevó en el diario de campo. Donde las participantes manifestaron: "Me creció pelo en la cuca y en las axilas" (M1), "Tengo más pechos." (M4), "Soy más grande" (M12), "Me creció bello en el pecho" (H2), "Tengo un pene con pelos" (H7) "me salió barba" (H5). Los jóvenes con discapacidad necesitan recibir una información con un lenguaje claro sobre esos cambios físicos que experimentan. Bain (2004) afirma que:

Los niños y jóvenes con discapacidades, se ven a menudo confrontados con barreras de actitud, aislamiento y falta de información sobre su desarrollo sexual y su sexualidad. Esto los lleva a tener un mayor aislamiento, riesgos de su salud e incluso abuso sexual.

Este estudio demuestra que al no ofrecerles un lenguaje claro sobre las partes íntimas del cuerpo hace que haya confusión frente a la terminología usada por los jóvenes con discapacidad intelectual , de igual manera el no ofrecerles una información adecuada sobre sus cambios físicos, hace que presenten un desconocimiento sobre el proceso de desarrollo normal del ser humano, siendo esto importante en el área socio afectiva, los jóvenes deben reconocer, aceptar y respetar su cuerpo, saber que son seres humanos con cualidades, valores y especialmente con las mismas oportunidades que todas personas.

Todos los seres humanos presentan los mismos cambios, el desarrollo puberal es igual, siendo este un fenómeno biológico, donde se desarrollan las características sexuales y se obtiene la maduración sexual completa. Es importante destacar en este proceso se encontró mitos sobre la sexualidad en las personas con discapacidad, al pensar que en ellos no tienen cambios hormonales, es decir, se encontró en la bibliografía mitos sobre este tema: "*las personas con discapacidad son asexuadas, no sienten, no les interesa, son especiales*", "*sus dificultades les impiden tener relaciones sexuales normales*" (Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y El Caribe, 2015), es por ello, que mostrar con esta investigación que son solo eso, "mitos", demostrando que todas las personas pasan por este desarrollo en su pubertad, lo que sí es importante rescatar es que no se ofrece la misma información para los jóvenes con discapacidad intelectual, es por esto, que suceden los abusos y las agresiones sexuales.

Para las personas con discapacidad intelectual las oportunidades para aprender sobre su sexualidad se encuentran limitadas y es importante que se plantea esta problemática insistentemente en los servicios prestadores de salud y educación porque se tiene que contrarrestar esos discursos sobre la sexualidad y discapacidad, en los que se acentúa la carencia y la limitación (Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y El Caribe, 2015).

Por otra parte, el conocer de los jóvenes los sentimientos que pueden experimentar con estos cambios físicos, quienes manifestaron sentimientos como: miedo, vergüenza, frustración, estas experiencias se reflejan en expresiones de “*No me gusta que me vean los senos*” (M4), “*Me da pena*” (M1), “*Cuando me cambio me gusta estar solo*” (H2). El sentimiento de vergüenza es una de las emociones que los jóvenes experimentan en mayor grado, como en las manifestaciones anteriores. Ante esto es importante, que los profesionales que están a su alrededor, estén atentos ante estos sentimientos, como lo considera Caricote (2012) al decir que “*a las personas con discapacidad intelectual se les debe escuchar y atender en su demanda de información y brindar orientación en valores que les permita asumir responsablemente su conducta*”.

Cuando estos profesionales identifican los sentimientos que están viviendo los jóvenes con discapacidad intelectual, los vuelve más sensible, despiertan el sentido humano, con capacidad de escuchar y regular estas expresiones para el logro un ambiente seguro, tranquilo y lleno de confianza mutua. Caricote (2012) define que “*la sexualidad es una energía vital y esencial para el desarrollo humano porque es relación, es contacto, deseo, placer, así como un medio de comunicación interpersonal que pasa a través del cuerpo y es vivido en el cuerpo*”.

La sexualidad desde el punto de vista biológico, lo socioafectivo tienen el mismo proceso que una persona sin discapacidad, la sexualidad no solamente abarca el sexo, son las identidades y los papeles de género, está el erotismo, que es el amor sensual, la pasión, la sexualidad es el placer, la intimidad, la reproducción como proceso de tipo sexual, de igual manera esta la parte socioafectiva, besos, caricias, abrazos y la orientación sexual, además, estas vivencias se pueden expresar a través de creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas en relaciones interpersonales, este estudio demostró que la socio afectividad de los jóvenes con DI es más difícil expresarla, sus sentimientos están reprimidos en sus conductas, la falta de formación y orientación para estas prácticas, hace que sean sobreprotegidos y vulnerables (Caricote, 2012)

Se concluye que para lograr esta estabilidad emocional de su parte física ellos deben reconocer sus partes del cuerpo sin tapujos, ni mitos, permitirles recibir una orientación clara y concreta sobre la sexualidad, darles a conocer sus cambios físicos, hormonales y emocionales, que son iguales en todos los seres humanos y para esto se debe realizar un trabajo con padres de familia y orientadores.

En cuanto a las características de la parte socio afectiva desde su bienestar mental, se contempla que el concepto de sexualidad en las personas con discapacidad se ha ido modificando de forma lenta y progresiva a lo largo de la historia, surgiendo diferentes modelos explicativos o paradigmas que han mediado en la conceptualización de la atención afectiva y sexual de las personas con discapacidad.

Las características socioafectivas que le generan bienestar mental al joven con discapacidad intelectual, son aquellas de las cuales las experimentan en su entorno, vivencias en su familia, reconociendo a la familia como el apoyo, confianza, donde recibe sentimientos afectivos que los unen y en algunos casos sobreprotectora en especial del joven con discapacidad. En el contexto de la fundación, donde está rodeado de sus pares y están en su misma condición. Lo anterior se ratifica en las siguientes declaraciones: “*Mi novio es XXX, me coge de la mano y se va a lado mío en la buseta*” (M1), “*Mi novia es XXX, la abrazo porque es mi novia*” (H6). Hablar de sexualidad con personas con discapacidad intelectual, es un tema poco abierto, no se habla, aún existen mitos, pero este es un derecho de todos los seres humanos, Martínez, et al. (2011) afirman que para la realización afectiva, mental y social de un joven con discapacidad intelectual, ellos “tienen derecho

de tener relaciones sexuales, hijos, generalmente es una fuerte carga emocional, pero este tema trae implicaciones sociales y afectivas que dichas cuestiones tienen tanto para las personas con discapacidad intelectual como para sus familias” (p. 436).

En los discursos de los jóvenes se evidencia que para ellos es vital contar con el apoyo de su familia; ellos les brinda apoyo, soporte emocional. Por tanto, para las jóvenes no sólo resulta difícil la experiencia de tener una novia(o), si no que adicionalmente a esta experiencia se altera frente a la negación de los padres que no conciben que sus hijos tengan otro tipo de relaciones fuera de la amistad, como lo expresan en las siguientes historias: “*Mi papá me dice que no debo tener novia, que yo no puedo, pero mi hermano si tiene novia*” (H2), “*Mi mamá se pone brava*” (M7). Los padres de los jóvenes con discapacidad, son los directamente encargados y responsables de dar una clara orientación y educación a sus hijos sobre sexualidad y socio afectividad, pero al interactuar con los participantes por medio de entrevistas a profundidad, se pudo evidenciar que esta información no la reciben, su expresión afectiva con su novio(a) lo hacen por medio de abrazos, tomarse de las manos, pero no experimentan un beso, caricias, nada dentro del límite de la normalidad. También cabe resaltar que es muy importante involucrar al sistema educativo en especial a los docentes que hacen parte fundamental del proceso de formación de los jóvenes, así como también otros sectores como lo es el de salud.

Se observó la escasa formación, educación, orientación frente a la parte socioafectiva y como esto influye en su bienestar mental, es importante desterrar uno de los mitos más arraigados dentro del modelo de la sexualidad, que es el de considerar que la sexualidad se reduce a la genitalidad, romper con este estereotipo, que están arraigados en la sociedad, esto va a permitir que las personas vivan su sexualidad de una forma más libre y menos restringida. Las personas con discapacidad intelectual tienen un limitado acceso a la información de lo íntimo lo cual puede originar un desconocimiento de su parte socioafectiva, se hace imprescindible acercar de forma sencilla y cercana conceptos, desde una perspectiva respetuosa frente a los jóvenes con discapacidad intelectual, eliminando barreras y facilitando la inclusión de las personas con DI en diferentes sectores como educación, salud, trabajo, familia entre otros.

Dentro de las características socioafectivas está el bienestar mental, su fin último es la estabilidad emocional para sus futuras relaciones personales e interpersonales, lograr esta estabilidad permitirá en los jóvenes con discapacidad intelectual no ser víctima de abusos sexuales, que aprendan a decir no, a no ceder frente a intenciones malintencionadas de personas cercanas como familiares, amigos o conocidos, así evitar futuras agresiones y abusos, esto le ayudará al joven con discapacidad intelectual a tener una clara fundamentación en su parte socioafectiva. Matos (2009), refiere que “el problema que les causa en el bienestar mental, surge cuando el adolescente con discapacidades no ha desarrollado el autocontrol de sus necesidades sexuales, que muchas veces suelen ser espontáneas y sin ningún control” (p. 38), es por esto que el joven no tiene una comprensión clara y determinada de su sexualidad, negándoles la posibilidad de una expresión clara, formada y sincera de expresión de sus afectos, conllevando a una desestabilización en su parte afectiva.

En cuanto a las características de los jóvenes con discapacidad intelectual desde su bienestar social, el cual esta permeado por condiciones de los contextos y de las personas, se estableció que el bienestar social es la unión de varios aspectos, entre ellos la estabilidad emocional, que permite un sano desarrollo del ser humano, el área socioafectiva juega un papel muy importante en estos aspectos, por ende es necesario fortalecer acciones enfocadas a compartir, a interrelacionarse, sentir, a escuchar y ser escuchado, a sentirse valorado, a convivir generando sentimientos de seguridad y confianza.

En las entrevistas realizadas se evidencia que estos aspectos son limitados y cerrados, se corrobora con lo siguiente: "Solo asisto a la fundación" (M12), "Mi mamá no me deja salir en el barrio" (M2). Varios autores mencionan que, en el bienestar social, hace referencia a las habilidades o factores que tienen los seres humanos que propician la participación en la sociedad, este bienestar hace que su existencia posea todos aquellos elementos que dan lugar a la satisfacción humana.

Para el desarrollo de esta categoría, consistió en indagar sobre el bienestar social en la parte socioafectiva del joven con discapacidad intelectual, siendo esencial para la felicidad, expresado en lo ideal, lo deseable, la forma como ellos entienden sus vivencias y su relación con los demás. Se observó que el joven con discapacidad intelectual, en algunos casos no logra una estabilidad social, siendo limitada las habilidades sociales, sus vínculos sociales se limitan a sus pares en su misma condición, no cuentan con una red social fuera de la fundación, esto se ratifica con los siguientes discursos: "Mis amigos solo son los de la fundación" (H7) "No tengo amigas en mi barrio" (M1)

Para el logro de las habilidades sociales, es importante crear vínculos afectivos, para esto se requiere de una interacción social, el hombre es un ser social por naturaleza es una frase del filósofo Aristóteles (384-322, a. de C.) que confirma que nacemos con la característica social y la vamos desarrollando a lo largo de nuestra vida, ya que necesitamos de los otros para sobrevivir; resulta entonces fundamental el desarrollo de las habilidades sociales, definido como conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada, siendo capaces de expresar nuestros sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes contextos o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas.

El ser social obliga a un aprendizaje continuo de patrones que incluyen aspectos afectivos, cognitivos, sociales y morales que son cada vez más complejos a medida que las personas van creciendo. Estos patrones se van adquiriendo a través de un proceso de permanente interacción con el medio social. Para el joven con discapacidad intelectual esta interacción resulta mínima, puesto que sus relaciones solo se tornan en plano familiar y lo más cercano son sus pares que están en el mismo grupo social, escuela o fundación (Caricote, 2012).

Investigaciones recientes han establecido una relación entre problemas en el desarrollo de habilidades sociales durante la infancia/adolescencia y los desajustes en la edad adulta donde el tener dificultades en el desarrollo de estas habilidades, repercutirán de manera directa en el desarrollo social del ser humano. Se refiere a la creación de un entorno en el que las personas pueden desplegar su pleno potencial y tener una vida productiva y creativa, de acuerdo con sus intereses y necesidades. Las habilidades sociales se van desarrollando desde que se nace; están inmersas desde el primer contacto con el mundo, convirtiéndose en ambientes donde se gestan y refuerzan habilidades de comunicación, interacción y expresión desde las primeras experiencias de vida hasta el contacto con los demás, las habilidades sociales deben pasar por diversas instancias, tener contacto a través de los otros y tener la oportunidad de practicarla hasta incorporarla y convertirse en hábito, por ello un buen desarrollo de las habilidades sociales es uno de los indicadores más significativos relacionados con la salud mental de las personas

## Conclusiones

Por lo anterior, es importante para Terapia Ocupacional brindar información a los padres de familia en temas relacionados con la sexualidad de los jóvenes con discapacidad intelectual, fomentar hábitos y rutinas que faciliten la independencia y funcionalidad en cuanto al desarrollo de sus

actividades de la vida diaria, que no sea algo aislado, sino al contrario inclusivo, del cual ellos pueden tener las mismas oportunidades y vivencias de su bienestar físico en sexualidad desde el área socioafectiva.

La falta de información y de formación de los padres, acudientes y de los jóvenes con discapacidad intelectual hacen que exista aún, la exclusión o aislamiento social. La discapacidad intelectual no es un obstáculo ni es un impedimento para que los jóvenes vivan sus cambios fisiológicos de forma normal durante el desarrollo de su ciclo vital.

Los jóvenes con discapacidad presentan barreras para acceder a una información clara y pertinente sobre la sexualidad, especialmente orientada por los padres, dejándolas en situación vulnerable frente a enfermedades, lesiones y abusos. El ambiente socioafectivo del joven con discapacidad intelectual es cerrado, solo crean vínculos a nivel familiar y en la fundación, la sobreprotección de los padres de familia hace de ellos personas inseguras e introvertidas.

## Referencias

- Alcaldía de Pasto. (2016). Plan de Desarrollo Municipal. Nariño. alcaldia- municipal-de-narino-en-narino.micolombiadigital.gov.co/
- Alonso, M. Á. V. (2003). Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 34(205), 5-19.
- Bain, B. (2004). Hablar sobre la sexualidad con mi hijo. *Revista Síndrome de Down: Revista española de investigación e información sobre el Síndrome de Down*, (80), 37-38. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=837752>
- Campo, M. I. (2003). Aspectos de las relaciones afectivas y sexuales en personas con discapacidad intelectual. *Información Psicológica*, (83), 15-19. Disponible en: <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/361>
- Caricote, E. (2012). Sexualidad en adolescentes discapacitados. *Salus*, 16(2), 53-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375939019013.pdf>
- Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y El Caribe (2015) Dibujando la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo: una cuestión de derechos. Comunidad Valenciana. Disponible en: <http://www.codajic.org/node/3539>
- Congreso de Colombia. (2013). Ley Estatutaria 1618 de 2013. por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en: <https://discapacidadcolombia.com/index.php/legislacion/145-ley-estatutaria-1618-de-2013>
- \_\_\_\_\_. (2007). Ley 1145 de 2007. Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones. Disponible en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2007\\_ley1145\\_col.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2007_ley1145_col.pdf)

Constitución Política de Colombia. (1991). Disponible: [http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion\\_politica\\_1991.html](http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html)

Córdoba, L., Henao, C. P., & Verdugo, M. Á. (2016). Calidad de vida de adultos colombianos con discapacidad intelectual. *Hacia la Promoción de la Salud*, 21(1), 91-105. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.8>.

Foucault, M. (2019). *Historia de la sexualidad 4: Las confesiones de la carne*. Siglo XXI Editores.

García, C. E., & Sánchez, A. S. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. *Boletín del RPD*, 50, 15-30. Disponible en: [http://ciapat.org/biblioteca/pdf/1002-Clasificaciones\\_de\\_la\\_OMS\\_sobre\\_discapacidad.pdf](http://ciapat.org/biblioteca/pdf/1002-Clasificaciones_de_la_OMS_sobre_discapacidad.pdf)

Guadarrama, N. Z. N., & González, A. I. H. (2012). Influencia de las actitudes de los padres ante la educación sexual y la discapacidad intelectual. *Psicología y salud*, 22(2), 195-203. Disponible en: <https://www.uv.mx/psicysalud/>

Herazo, D. R. (2015). Pautas de interacción y narrativas de las madres acerca del hijo con discapacidad cognitiva en relación con la sexualidad y proyecto de vida. Medellín, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2015. URL disponible en <https://repository.javeriana.edu.co/>

Hernandez-Sampieri, R. H. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Laborda, P. P., López, A. S., & Lavín, B. V. (2013). La participación de la familia y su vinculación en los procesos de aprendizaje de los niños y niñas en contextos escolares. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 9(2), 271-287. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5883683>

Luque, L. V., & Lugo, R. A. D. M. (2015). Valoración de una experiencia de educación afectivo-sexual para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 46(4), 45-58. Disponible en <http://dx.doi.org/10.14201/scero20154644558>.

Martínez, G. E. M., Ramírez, E. O. L., Cavazos, D. J. C., Martínez, Z. D. C. T., & Mullet, E. (2011). Actitudes hacia la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual. *CIENCIA-UANL*, 15(4), 436-444.

Martos, E. (2019). El estudio histórico de la diversidad funcional en España: un estado de la cuestión. Ayer: *Revista de Historia Contemporánea*, 114(2).

Matos, P. S. (2009). Investigación documental sobre Sexualidad y Adolescencia: Recomendaciones para los padres y maestros de adolescentes con discapacidades. Tesis de grado. Escuela de Educación, Universidad Metropolitana. Disponible en: [http://www.anagmendez.net/cupey/pdf/biblioteca\\_tesisedu\\_santiagomatosp2009.pdf](http://www.anagmendez.net/cupey/pdf/biblioteca_tesisedu_santiagomatosp2009.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social 2012. Plan decenal de salud pública 2012 – 2021 [Internet]. URL disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/>

- \_\_\_\_\_. (1993) Resolución 8430 de 1993. Colombia.
- \_\_\_\_\_. (2018). Sala situacional de las personas con discapacidad (PCD). Colombia. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacional-discapacidad-junio-2018.pdf>
- Muñoz, M. T., & Lucero, B. A. (2014). Aspectos legales y bioéticos de intervenciones e investigaciones en personas con discapacidad intelectual en Chile. *Acta bioethica*, 20(1), 61-70. disponible en: <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2014000100007>
- Organización de Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. [Internet]. [citado 20 nov 2019] URL disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf> %5Cn<http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/6401>
- Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud: CIF.
- Ortiz, M. J., Sánchez, F. L., Rebollo, M. J. F., & Etxebarria, I. (2014). *Desarrollo afectivo y social*. Ediciones Pirámide.
- Padilla-Muñoz, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. International Law: *Revista Colombiana de Derecho Internacional*, (16), 381-414. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/824/82420041012.pdf>
- Palau-Cerisuelo, S. (2016). Actitudes hacia la sexualidad de las personas con discapacidad. Trabajo final de Maestría en Psicología General Sanitaria. Universitat Jaume I. España. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/165255>
- Rubio, E. (1994). Introducción al estudio de la sexualidad humana. In *Antología de la sexualidad humana* (pp. 17-46).
- Serra, M. L. (2015). *La esterilización forzosa y/o involuntaria en la mujer con discapacidad intelectual: análisis desde una perspectiva de derechos humanos* (Master's thesis). Universidad Carlos III de Madrid, España.
- Thompson, J., Bradley, V. J., Buntinx, W., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M., ... & Gomez, S. (2010). Conceptualizando los apoyos y las necesidades de apoyo de personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 41(1), 7-22.
- Verdugo, M. A., Alcedo, M. A., Bermejo, B., & Aguado, A. L. (2002). El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema*, 14(1), 124-129. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4687198>