



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Identificación de las actitudes parentales ante la educación de la sexualidad de un joven con diversidad intelectual: un estudio de caso desde el modelo social de la discapacidad.

T E S I S
 QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
 LICENCIADA EN PSICOLOGIA
 P R E S E N T A (N)

Nubia Zuleima Navarro Guadarrama

Directora: Dra. **Angélica Irene Hernández González**

Dictaminadores: Mtro. **José René Alcaraz González**

Dra. **Diana Isela Córdoba Basulto**





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

“Una incapacidad para caminar es una deficiencia, mientras que una incapacidad para entrar a un edificio debido a que la entrada consiste en una serie de escalones es una discapacidad”.

JENNY MORRIS

“Nada sobre nosotros sin nosotros.”

Activistas del movimiento de vida independiente.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1. EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN MÉXICO	9
1.1 Conceptos básicos para entender la sexualidad: sistema sexo-género.....	10
1.2 Historia de la sexualidad de los antiguos mexicanos.....	13
1.3 Historia de la sexualidad durante la colonia y el siglo XIX.....	17
1.4 Educación de la sexualidad en México: siglo XX	19
1.5 Educación de la sexualidad y la diversidad funcional en México	26
1.6 El papel de la familia en la educación de la sexualidad y la diversidad funcional	30
1.7 Una educación integral de la sexualidad: el modelo sistémico de la sexualidad	34
2. LAS ACTITUDES	40
2.1 Definición y estructura básica: ¿Qué son las actitudes?	40
2.2 Funciones de las actitudes: ¿Para qué sirven?	47
2.4 Medición de las actitudes.....	49
3. CONDUCTA Y ACTITUD	52
3.1 Relación actitud-comportamiento: ¿Cómo influyen las actitudes en el comportamiento?	52
3.2 Cambio de actitudes y disonancia cognitiva.....	53
4. SEXUALIDAD Y ACTITUD	55
4.1 Actitudes ante la sexualidad.....	55
4.2 Actitudes ante la diversidad funcional	57
4.3 Actitudes ante la sexualidad de las personas con diversidad funcional	60
5. MÉTODO	63
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	70
7. CONCLUSIONES.....	80
BIBLIOGRAFIA	85

INTRODUCCIÓN

Para analizar el tema de la educación de la sexualidad y el impacto que ésta tiene en la educación de personas que se enfrentan a la discapacidad, se debe confrontar la visión limitada que tenemos de la sexualidad, que nos hace pensar en ella como si sólo se relacionara con coito y órganos sexuales; de esta situación deriva que las personas sean reservadas al hablar de este tema y sustituyan o deformen los términos que hacen referencia a la sexualidad, asumiendo actitudes de vergüenza y negación, sobre todo cuando se trata de explicarlo a otras personas, esta circunstancia se vuelve más difícil, si tales personas están etiquetadas con el rótulo de “discapacitados”.

Es necesario, puntualizar que este trabajo se desarrolló bajo el marco del modelo social de la discapacidad –o de las barreras sociales-, el cual está basado en los derechos humanos y que entiende como “diversidad funcional”; dejando de lado el concepto de discapacidad cuando se refiere a la condición de salud que presenta el individuo y modificando el término a “personas con diversidad funcional que se enfrentan a la discapacidad” (Palacios, 2009).

Según la Unión de Personas con Discapacidad Física contra la Segregación, Union of Physically Impaired Against Segregation, -UPIAS, por sus siglas en inglés-, se define la deficiencia como *“la pérdida o limitación total o parcial de un miembro, órgano o mecanismo del cuerpo”* y a la discapacidad como *“la desventaja o restricción de actividad, causada por la organización social contemporánea que no considera, o considera en forma insuficiente, a las personas que tienen diversidades funcionales, y por ello las excluye de la participación en las actividades corrientes de la sociedad”* (UPIAS, 1976; en: Palacios, 2009, p. 123).

Este modelo fue desarrollado en los setentas, a partir de la filosofía del movimiento de vida independiente que apareció en Estados Unidos y que comenzó con la reacción de las mismas personas marginadas y etiquetadas con “discapacidad severa”, que no podían acceder

a las universidades, trabajos y otras actividades, lo que las hizo tomar la decisión de enfrentar las restricciones y lograr acceder a lo que se les había negado.

Por su parte en el Reino Unido, el cambio se llevó a cabo desde la elección de permanecer o no en instituciones, bajo los Principios Fundamentales de la Discapacidad, desarrollados por los activistas miembros de UPIAS y que sería la idea precedente al modelo social de la discapacidad.

A partir de este modelo social, se marca la necesidad de reconceptualizar términos como dignidad, independencia e igualdad, ampliando éstos y rescatando el valor de la diferencia entre personas, el cual no cambia si ésta posee alguna diversidad funcional, considerando que las mismas personas con diversidad funcional pueden tomar decisiones y aprender a conocer cuáles son sus necesidades y oportunidades.

Pese a que este trabajo, está desarrollado bajo el marco del modelo social de la discapacidad, habría que mencionar que este modelo es aún muy reciente en América Latina y que en las investigaciones recientes no se ha trabajado aún con él, debido tal vez a que se considera que este modelo surge de la Sociología, situación que al hablar de actitudes parentales y de la Teoría de la Sexualidad, nos permite entretener conceptualizaciones, gracias a que el origen de los enfoques que se presentan, vienen de áreas sociológicas, lo cual puede ayudar a construir una propuesta para la re-significación a fondo del concepto de discapacidad en nuestro país.

La situación de las personas con alguna diversidad funcional que se enfrentan a la discapacidad, ya considerada de por sí una situación “excluyente”, debido a que es necesario una estructura específica para su educación, lo cual se suele traducir como una complicación al hablar de la educación de la sexualidad y sobre todo cuando se acercan los cambios de la pubertad, pues el hecho de que el individuo tenga un desfase en su desarrollo, no significa que la manifestación de sus características sexuales no tenga lugar (Baldaro, Govigli y Valgimigli, 1988).

Varios autores como López (2002) y Amor (1997) han citado en sus investigaciones los mitos en torno a la sexualidad de las personas con diversidad intelectual. Estos mitos que suelen intervenir en la educación de la sexualidad —facilitando el hecho de que ésta sea negada desde un principio— al creerlos personas asexuadas e inocentes o, por el contrario, con impulsos sexuales incontrolables; esto influye en la angustia de los padres que piensan que alejándolos de todo aquello que haga referencia a la sexualidad, evitará que ésta no aparezca, desconociendo que es imposible evitar a la sexualidad, porque ésta es inherente al ser humano.

Es importante romper con la anterior creencia, dado que a diferencia de las personas regulares, las personas con diversidad funcional son alejadas de las experiencias con otras personas, lo que les impide aprender a través de la observación del comportamiento de otros en la interacción con ellos, por ejemplo, con los amigos.

Las personas que se enfrentan a la discapacidad se encuentran restringidas de experiencias, no saben cómo manejar las posibles circunstancias que en determinado momento pueden presentarse —aunado a su poca o nula experiencia con otros— pues, como ya se ha expuesto, la sexualidad está presente durante toda la vida, pese a la sobreprotección de los encargados de su cuidado.

El cambio en la predisposición a que las personas con diversidad funcional, incurran en actos sexuales irresponsables, se vincula, en primer lugar con la aceptación de su diversidad funcional y —después con la educación de la sexualidad— resaltando el papel que juega la familia como la primera instancia de instrucción de la persona con diversidad funcional, ya que como dice Amor (1997: 322-323), son varios los aspectos que la familia aporta a la educación de la sexualidad de los hijos, como son:

1. La familia es responsable de crear un clima de amor y de mutua comunicación, con la cual se dé la transmisión de conocimientos sobre sexualidad.
2. Dentro del núcleo familiar se transmiten los valores primordiales sobre la vida sexual.
3. La vida y el comportamiento de los padres tienen una influencia decisiva en la educación sexual de sus hijos. Ya que los padres juegan un papel determinante en la

formación de su identidad sexual y en la posibilidad de abrirse al mundo logrando la socialización.

4. A los padres corresponde resolver las primeras curiosidades sexuales de los hijos.
5. La manifestación del pudor en la familia ha de realizarse con naturalidad sin llegar a los extremos, ni el exceso de naturalismo ni el estricto cuidado al mostrarse.

La persona dedicada al cuidado de la persona con diversidad funcional, es quién le proporciona la información acerca del mundo y lo hace desde su visión particular, lo cual puede implicar una orientación basada en mitos o creencias erróneas en torno a la sexualidad (Beltrán y Torres, 1995).

Por lo anterior es importante que no se deje sola a la familia, a pesar de que ella sea la encargada de la educación de la sexualidad; la orientación de un especialista es indispensable, aunque los padres sean los principales involucrados en la educación de la sexualidad de sus hijas e hijos.

Existen trabajos que consideran importante educar en sexualidad a las personas con diversidad funcional y sus familias. En esta literatura y en las investigaciones existentes en la actualidad se ha trabajado con la orientación familiar en la educación de los niños que se enfrentan a la discapacidad (Ceballos, Castro, Vega y Rodríguez, 1999). Otros trabajos resaltan la importancia de la comunicación familiar en la sexualidad durante la etapa de la adolescencia (Rodríguez, Pérez y Cardoso, 2000). Mientras que también existen trabajos de revisión, que permiten abrir el panorama de la situación de la sexualidad y del abordaje en el ámbito familiar, analizando todos los aspectos que intervienen en el contexto, que consideran las necesidades sexuales y se resalta que pese a ello, no se ha logrado una verdadera preparación para vivir la sexualidad (González, 2005).

No se desvalorizan los trabajos existentes, sin embargo, es necesario hacer investigaciones de carácter empírico, que nos den a conocer más de los factores que han impedido la integración de la sexualidad en la educación de las personas que se enfrentan a la discapacidad.

De hecho, algunos autores como Rivera (2007), mencionan haberse encontrado con la misma limitante al hallar pocas investigaciones o publicaciones de carácter científico que informen acerca de la importancia de este tema y la aplicación de soluciones para la familia ante las problemáticas que conlleva el manejo limitado de la sexualidad en personas con diversidad funcional.

Es por ello que el objetivo general de este trabajo es: identificar las actitudes parentales ante la educación de la sexualidad de un joven con diversidad intelectual, lo cual le permite al psicólogo o psicóloga, intervenir en la modificación de aquellas actitudes que nieguen o eviten la educación de la sexualidad de la persona con diversidad intelectual, a partir de un estudio de caso, teniendo como marco el modelo social de la discapacidad y la teoría sistémica de la sexualidad.

1.

EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN MÉXICO

Hablar de sexualidad, conlleva en un primer paso a revelarla como existente, dado que ésta se vive desde la negación y el silencio, ignorando que es imprescindible en la vida de todo ser humano.

Si bien, frecuentemente se habla de educación de la sexualidad, ésta no suele ser iniciada voluntariamente, ni explícitamente; siendo llevada a cabo desde una educación silenciosa, confusa, distorsionada y llena de prejuicios.

Encontramos una situación similar al escribir acerca de ella, pues en el pasado sólo podía ser abordada por voces autorizadas, pertenecientes a disciplinas como la medicina, la psicología, la moral y la religión, consideradas disciplinas objetivas e incuestionables; poniendo al descubierto la relación entre el manejo de la sexualidad y la política. Situación que ha ido evolucionando con la nueva forma de hacer historia de la sexualidad a través del estudio del pasado para comprender el presente (Weeks, 1994).

Aceptando la importancia de conceder una mirada a la historia de la sexualidad, se podría entender ésta de acuerdo a lo mencionado por Foucault (1984; en: Flores y Parada, 1994) como *“una experiencia en la interacción con la cultura, el campo del saber, su relación con el poder, los lineamientos normativos y las formas de subjetividad”* (p. 205).

Lo que nos lleva a confirmar que la sexualidad es inherente al ser humano, manifestada en la interacción con otros seres humanos, impactando así en la historia de lo que hoy entendemos como sexualidad.

Este capítulo busca dar una mirada general a la historia de la conceptualización y práctica de la educación de la sexualidad, comenzando por señalar las confusiones conceptuales, que repercuten en la errónea formación de conocimiento acerca del propio cuerpo, que a su vez impacta en la salud sexual y reproductiva de los individuos. Incluyendo

por lo tanto, el aspecto cultural, que influye en la historia personal de cada individuo, la cual ha desarrollado prejuicios, resultado de la concepción negativa que se tiene de la sexualidad, a partir de las ideas y cambios que llegan con la Conquista de los pueblos antiguos de México y que hasta hoy en día se encuentran profundamente sembrados en los esquemas que marcan las pautas de cómo vivir nuestra sexualidad, convirtiéndola en aquello que existe, se manifiesta y causa angustia, pero de lo cual no se habla abiertamente.

Claro es, que no se pueden negar los esfuerzos que se han hecho por re-significar la sexualidad, pues sería injusto no reconocer los trabajos realizados en busca de una educación de la sexualidad sin prejuicios, con el objetivo de invitar a todo individuo a vivir con plenitud su sexualidad a través de un conocimiento de sí mismo, de su historia personal y familiar, de información clara, concreta y científica; brindándoles con ello, el descubrimiento de poseer en sí mismas y mismos, las herramientas para desarrollarse como hombres y mujeres libres de elegir.

1.1 Conceptos básicos para entender la sexualidad: sistema sexo-género.

La educación de la sexualidad, se ha visto limitada y confundida, con brindar sólo conocimientos del aspecto biológico y en ocasiones estos mismos conocimientos son enseñados mediante estrategias rebuscadas y complicadas; las cuales los hacen ajenos o poco aplicables en la vida del individuo, lo que da como resultado confusiones y errores conceptuales que se ven manifestados en la vida sexual, impactando estas confusiones en elementos tan básicos como lo es el desconocimiento del propio cuerpo.

Es por lo anterior que al hablar de sexualidad, se debe diferenciar del concepto “sexo”, el cual se usa indiscriminadamente para referirse a cuestiones que tengan que ver con las prácticas sexuales o los papeles que se juegan en la sociedad como hombre o mujer, siendo la manera correcta de conceptualizar éste como “género” y que si bien tiene una base biológica, no tendría que determinar la manera en cómo se vive la feminidad y la masculinidad.

Para lo anterior, Mc Cary (1996) definen como sexo a *las “características físicas y biológicas que se heredan, y que colocan al individuo en algún punto de un continuo, que tiene como extremos a individuos reproductivamente complementarios”* (p. 392).

Tomando en cuenta la anterior definición, sexo es, la diferencia biológica, anatómica y fisiológica entre hombre y mujer.

Mc Cary (1996) menciona que existen ocho dimensiones del sexo, las cuales parten de las características biológicas y físicas heredadas, mismas que al desarrollarse parcial, total o nulamente, darán como resultado ciertas características, colocando al individuo en algún punto de su desarrollo.

I. Dimensión cromosómica	Es resultado de la unión de un óvulo y un espermatozoide al compartir sus cromosomas durante la fecundación, obteniendo de la unión de un cromosoma X del óvulo con un cromosoma X del espermatozoide un individuo cromosómicamente XX, dando como resultado una mujer y de la unión de un cromosoma X del óvulo con un cromosoma Y del espermatozoide un individuo cromosómicamente XY, resultando un hombre.
II. Dimensión genética	Resultado del momento en que el óvulo y el espermatozoide comparten información genética, dando ciertas características físicas y biológicas al nuevo ser, al combinar la información proporcionada por cada uno de los progenitores.
III. Dimensión gonadal	Diferenciación de la gónada llamada testículo en la unión cromosómica XY o la gónada ovario en la unión cromosómica XX.

IV. Dimensión morfológica de los órganos sexuales internos	Resultado de la estimulación del desarrollo de los conductos de Wolf formando los órganos sexuales internos de un hombre a partir de la testosterona y la proteína citosólica, inhibiendo el desarrollo de los conductos de Müller, que se desarrollarán en la mujer por la ausencia de testosterona y proteína citosólica.
V. Dimensión morfológica de los órganos sexuales pélvicos externos	Al igual que el anterior la testosterona fetal por medio de la 5 alfa reductasa y la transformación en dihidrotestosterona estimula el desarrollo del aparato sexual del hombre. Caso diferente al no haber andrógenos, se lleva a cabo la estimulación del desarrollo del aparato sexual de la mujer.
VI. Dimensión cerebral	Diferencia neurofisiológica en las conexiones neuronales, donde el cerebro de la mujer tiene una ejecución multitarea compleja (responde a múltiples estímulos) y el cerebro del hombre tiene una ejecución monotarea reducida (responde a un solo estímulo)
VII. Dimensión hormonal	Se lleva a cabo cuando comienza a funcionar el hipotálamo-hipófisis, con las hormonas progesterona y estrógeno presentes en la mujer y testosterona y andrógenos en el hombre.
VIII. Dimensión de los caracteres sexuales secundarios	Comenzado el funcionamiento del hipotálamo-hipófisis-gónadas, inciden en el cuerpo y lo transforman, dando lugar a la aparición de los llamados caracteres sexuales secundarios.

Fig. 1 Dimensiones de la sexualidad según Mc Cary

Entonces, entenderíamos como sexualidad, al punto de reunión entre el sexo (biológico), el sexo asignado y el papel sexual también llamado género (social) y la identidad sexogenérica (psicológico).

Las actitudes que se tomen antes del nacimiento de un nuevo ser, suelen diferenciar en nuestra sociedad lo correspondiente a cada sexo, por ejemplo, el color azul estará destinado para el niño y el rosa para la niña; al igual que el ritual de regalar puros al nacer un niño, como símbolo de “hombría” o chocolates al nacer una niña como símbolo de “delicadeza”. Así como, la diferencia al vestir a un niño o a una niña.

Todas estas actitudes que acompañan al nuevo individuo desde el nacimiento hasta sus primeros años, es lo que se conoce como sexo de asignación, el cual condiciona a su vez lo que se espera del individuo en crecimiento.

A diferencia del sexo de asignación, la identidad de género es la vivencia psíquica y emocional, que se obtiene mediante el proceso de identificación, del pertenecer al género masculino o femenino. Es decir, el proceso en el cual, la convivencia del nuevo ser con los miembros de su mismo sexo y los miembros de sexo complementario, le permiten identificar las diferencias como hombre o como mujer.

Entendiendo con lo anterior que, la sexualidad es la unión de aquellos conceptos pertenecientes al área biológica, al área social y al área psicológica, siendo así un concepto biopsicosocial, que se desarrolla según el contexto en el que se desenvuelve el ser humano.

1.2 Historia de la sexualidad de los antiguos mexicanos

Buscando comprender porque la sexualidad es negada u ocultada en el contexto mexicano, es importante conocer cómo la vivían los antiguos mexicanos, lo que permite contextualizar la transformación de éste concepto.

Varias son las investigaciones realizadas en torno a los pueblos mesoamericanos antiguos y su forma de vivir la sexualidad. Es necesario ser cautelosos al analizar la

información brindada en las investigaciones, la cual en su mayoría proviene de fuentes interpretativas como lo fueron los frailes, los cuales evaluaron bajo una visión religiosa y occidental, la vida de los pueblos conquistados. Bajo esta visión, la sexualidad de los pueblos antiguos fue catalogada en un extremo contrario al de los conquistadores, es por tal razón que éstos insisten en la evangelización de los llamados “indios”.

Dávalos (1994), reconstruye algunos aspectos de la sexualidad de los antiguos mexicanos principalmente de los nahuas, pertenecientes al centro de México, de los mayas y de los otomíes, dividiendo la información recopilada en los siguientes rubros, que se retomaran a continuación complementando con información de otros autores.

La familia y la infancia

En la estructura de la organización social de los antiguos mexicanos, se encuentra el estrato social de los llamados plebeyos o *macehualtin*, formado por campesinos y artesanos, que al unirse en comunidad recibían el nombre de *calpulli*, los cuales solían unirse con los mismos miembros que pertenecían a su comunidad y que tenían un parentesco con ambos padres (Carrasco, 1980; López Austin, 1974; en: Dávalos, 1994). A diferencia de los mayas quienes se unían con otras comunidades y mantenían una organización patriarcal (Carmack, 1976; en: Dávalos, 1994: 128).

Mientras los mayas daban importancia al nacimiento de una mujer por el valor que adquiriría en el futuro como “mujer casadera”, los nahuas no hacían diferenciación en los nacimientos a pesar de la importancia que le daban a la guerra. Aunque los rituales realizados posteriormente al nacimiento de una hija o un hijo, si tenían diferencias en cuanto a la ejecución del ritual, el lugar donde se llevaba a cabo y los símbolos o instrumentos utilizados en él. Los primeros cuatro años de vida de estos niños y niñas, se les permitía andar desnudos, llamando a su edad *piltzintli* “corazón limpio”. A los cinco años, se cubría su desnudez, se interrumpía la lactancia y cumplían con las normas según su sexo (Dávalos, 1994).

La vida marital

En la vida premarital, se le daba importancia a los valores obtenidos en el hogar y los centros educativos de la comunidad, el respeto a los mayores y los dioses. Según su género, tenían establecidos cada uno sus roles sexuales: para los hombres se ofrecía el sacerdocio, la milicia o continuar con la profesión de su padre, se les pedía ser valientes ante la muerte y las adversidades. Para las mujeres, su rol de buena mujer, esposa y madre con discreción, obediencia y sumisión ante la sexualidad.

El desacato de estos roles recibía un castigo, el cual era –en las mujer– punzadas con espinas de maguey o ser torturada, poniendo irritantes en la vagina. En el caso del hombre “afeminado”, el padre de éste podía venderlo o pedir su muerte. Las labores asignadas a los hombres les daban un estatus dentro de la sociedad y eran reconocidos por su valentía, así que más valía no ser "afeminado"; mientras que la mujer no tenía mayor reconocimiento a pesar de considerar su labor insustituible y necesaria en el funcionamiento del hogar (Aguirre, 2010).

Los centros educativos representaban el medio por el cual los jóvenes incrementaban su vida pública, siendo el *telpochcalli* “*casa de jóvenes*”, el lugar donde adquirirían formación elemental, religiosa y militar. Mientras que el centro educativo *cuicacalli* “*casa de canto*”, acudían los jóvenes de todos los estratos sociales para aprender los cantos y danzas religiosas, siendo el lugar donde se daban los acercamientos amorosos y se concertaban desde las citas hasta los matrimonios. Y en algunos casos cuando no se resolvían los deseos de los jóvenes podían acudir a la magia amorosa (Quezada, 1984; en: Dávalos, 1994).

En cuanto al matrimonio era necesario obtener la aprobación de los padres para llevarlo a cabo. Los pueblos antiguos del centro, practicaban la poliginia, si los ingresos del hombre lo permitían, así aumentaban la fuerza de trabajo de las mujeres, así como el nacimiento de más hijos, pero sobre todo el llevar a cabo más alianzas familiares. La monogamia era practicada por los campesinos de bajos estratos, que eran la mayoría de la población, siendo entonces la práctica de la poliginia exclusiva de la nobleza (Bárceñas, 2011).

Erotismo

En cuanto al erotismo, poca son las representaciones eróticas encontradas en códices, esculturas y relieves, que muestran temas relacionados con el erotismo en las culturas del Golfo, la zona mixteca y maya, es manifestada con la exhibición de los órganos sexuales masculinos y algunas prácticas sexuales, situación que era ocultada por los nahuas y los mixtecos. En las escasas referencias de textos, indican la especificación de ciertas posturas sexuales y se hace referencia a lugares asociados con el coito (Molina, 1977; en: Dávalos, 1994).

En cuanto a los patrones de belleza que se encontraron en textos nahuas, describían un joven fornido y una joven corpulenta con senos grandes, teniendo como arreglo seductor el pintar sus cuerpos y el uso de alhajas, pero los símbolos eróticos inconfundibles eran el oscurecimiento de los dientes y el mascar chicle en público. La existencia de la prostitución o *aiianme "mujeres alegres"*, era entendida como el intercambio de favores sexuales por dinero u otros bienes, siendo éste otro aspecto de la sexualidad vivida comúnmente por los pueblos antiguos y el cual era parte de sus leyendas (Collignon, 2011).

La sexualidad en la cosmovisión de los pueblos mesoamericanos

Como se mencionó al principio, es necesario tener cuidado en el manejo de la información existente acerca de la sexualidad de los pueblos mesoamericanos, dado que en muchas de las ocasiones sólo se da a conocer aquello que los traductores "conquistadores", consideraban trascendente desde su visión.

Los rituales que de alguna manera marcaban el movimiento o los tiempos dedicados a la actividad sexual se vinculaban con la naturaleza, resultado de la importancia dada a la fecundidad, la procreación y el cuidado que recibían las mujeres embarazadas, como símbolo de vida (Collignon, 2011).

La visión cosmogónica de la sexualidad basada en el dualismo sexual que jugaban lo masculino y femenino; influenciaba la manera de vivir su sexualidad según su ubicación geográfica, y que se manifestaba, por ejemplo, con los nahuas del centro y su relación con la parte masculina del cosmos, dándoles así su nombre como "hijos del sol", mientras que los otomíes y los mayas se diferenciaban con su marcada libertad sexual, sobre todo en las mujeres y la importancia que le daban al erotismo (Suárez, 2000).

1.3 Historia de la sexualidad durante la colonia y el siglo XIX

Durante la época de la colonia, la iglesia era considerada la autoridad encargada de resolver las cuestiones de tipo sexual de los creyentes, los cuales le concedían toda la responsabilidad de calificar su comportamiento, bajo las normas eclesiásticas.

Uno de los mecanismos de control de las prácticas sexuales de los individuos, es la confesión, el cual utiliza a la culpa, como otro dispositivo de poder que se activa para interiorizar las normas (Collignon, 2011).

Lo anterior realiza la labor de la iglesia como sistema a cargo del control del comportamiento de las personas; no obstante existía una brecha considerable entre las normas eclesiásticas que se debían seguir y el verdadero comportamiento de los llamados “fieles”. Muestra de ello son las relaciones prematrimoniales, las cuales en ocasiones eran motivo de invalidez del matrimonio, ya que se consideraba que se había transgredido la vigilancia de la familia y de los códigos morales.

Existen como prueba de lo anterior, a partir de las reglas de la contra reforma en las costumbres sociales y personales en el virreinato de la Nueva España, casos registrados ante jueces eclesiásticos de auto-confesión y denuncias de violación de los códigos establecidos, que las mismas personas hacían al no cumplir lo enseñado por la iglesia. Convirtiendo así a la confesión y a la penitencia, en los instrumentos para lograr corregir el camino de aquellos que no pusieron en práctica lo que la iglesia tenía como normas morales (Lavrin, 1991).

El espíritu y la carne (cuerpo) eran considerados por la iglesia, como dos elementos sin reconciliación, pues el disfrute del cuerpo condenaba al espíritu. La actitud de la iglesia ante esta situación era rotundamente represiva, remarcando la moderación, controlando la libertad y la satisfacción, teniendo como única opción la abstinencia. Es así como finalmente sólo se aceptaba el amor físico y las prácticas sexuales bajo la legitimidad del matrimonio y con el único objetivo de preservar la especie (Collignon, 2011).

A pesar de esta situación, el comportamiento sexual que se tiene registrado en todos los documentos eclesiásticos, demuestran lo contrario, hijos ilegítimos, hombres y mujeres en situaciones de adulterio y en ocasiones en concubinato, muchas de las conceptualizaciones y valores morales que se instauraron, tardaron generaciones para aceptarse incluso por los españoles que venían a la Nueva España (Lavrín, 1991).

Es así como se desarrolla en el siglo XIX la idea del amor romántico como parte fundamental para comenzar una vida en pareja y necesaria para el matrimonio, siendo así la literatura, una más de las herramientas represoras del comportamiento sexual de los novohispanos en la época llamada “siglo liberal” (Dávalos, M. 1994).

En el siglo XIX, la institución religiosa pierde control sobre los registros que antes le habían permitido tener conocimiento de todo aquello que hacían sus feligreses desde el nacimiento hasta la muerte. Las instancias civiles comienzan a tomar este registro de los bautizos, matrimonios y las muertes. Y se da paso al divorcio voluntario (Arrom, 1988; en: Dávalos, M. 1994).

Corrido el segundo tercio del siglo XIX, una visión que conformó la nueva conceptualización de la sexualidad en ese entonces, fue el discurso médico, el cual disciplinaba el acto sexual para evitar procrear individuos fuera de la norma. Haciendo con lo anterior, inadecuado y aberrante el desperdicio del líquido vital (semen), en masturbaciones, mujeres infértiles o en menopausia; prácticas sexuales que impidan la procreación (coito interrumpido y sexo oral). Siendo el discurso médico, una vez más, un

mecanismo de control para hombres y mujeres, corrigiendo e instaurando las formas de amar en el matrimonio (Dávalos, M. 1994).

Tanto el matrimonio como el modelo monógamo, heterosexual y nuclear de la familia, constituyeron las dos estructuras “sagradas” instauradas por la iglesia, como orden ideológico y para el estado, como control de intereses económicos, sociales y políticos (Bárcenas, 2011).

Desde el discurso religioso o médico, el papel que juega el individuo como mujer o hombre, no muestra ningún beneficio, pues cada rol forma parte de un sistema que controla su sexualidad bajo la concepción de la culpa, el pecado, lo saludable y el amor romántico, que se encuentran aún vigentes.

Si bien varios fueron los mecanismos que se desarrollaron en la época colonial para el control de la sexualidad de los individuos, hay un mecanismo que debe tener su mención aparte, el Santo Oficio de la Inquisición, el cual reprimía de la manera más severa las faltas a las normas morales establecidas, llevando ya no sólo a la culpa sino al dolor físico como castigo. Pero si algo hay que resaltar de la población novohispana, como lo menciona Aguirre (2010), es su manera de siempre encontrar los medios para expresarse, pese a las amenazas o castigos utilizados para suprimirla.

1.4 Educación de la sexualidad en México: siglo XX

Comenzar este apartado nos llevaría en primera instancia a definir: ¿qué es la educación de la sexualidad?, la cual ha tenido una connotación negativa debido a la confusión que existe con los términos sexo y sexualidad, concebidos como exactamente lo mismo. Situación que reduce a la educación de la sexualidad, a prácticas sexuales y en ocasiones meramente coitales, con la idea de que proporcionar información al individuo a etapas tempranas como lo es considerada la niñez, la pubertad y la presencia de una diversidad funcional, lo incitará a comenzar su vida sexual anticipadamente.

Lo anterior es una de las razones por las cuales los padres y madres de familia rechazan la educación de la sexualidad tanto en el hogar como en la escuela. Existen diversas inquietudes y creencias en cuanto a qué se debe de enseñar, quién lo debe de enseñar y a partir de qué edad; tomando como alternativa el rechazo de la educación de la sexualidad en las escuelas por considerarlo un riesgo a los valores de la familia y llevando a cabo una educación basada en el silencio, la negación y la confusión.

Álvarez-Gayou (1990), menciona que para evitar todas aquellas confusiones, resultado de la desinformación, es más claro llamarle educación de la sexualidad, dado que la sexualidad es un término mucho más complejo y necesita además de informar, formar al individuo en el conocimiento y vivencia de su propia sexualidad, la cual en su mayoría debe de estar compuesta por información científica, ya que ésta tiene como objetivo desmitificar, revalorizar y darle una visión objetiva a la información que hasta el momento ha sido negada, disfrazada o alterada. Situación que no sólo ha sido realizada por la sociedad y las instituciones religiosas, sino que hoy en día los medios de comunicación masivos también han formado parte de ésta desinformación.

Conocida la problemática que envuelve a la educación de la sexualidad, es importante conocer cómo ésta ha evolucionado hasta nuestros días. Para lo anterior, Corona (1994) ha hecho una reseña histórica de los hechos que se desarrollaron en el siglo XX, de los cuales la autora fue testigo y que se narran a continuación.

Esta reseña marca el comienzo del interés por la educación de la sexualidad a partir de los años 1912-1913, en los cuales fueron organizados ciclos de enseñanza sobre educación de la sexualidad, con temas basados en cuestiones de salud como enfermedades de transmisión sexual y salud materna e infantil, se puede observar la reducción de la sexualidad a temáticas meramente biológicas acorde con los valores morales que se manejaban en esa época.

La Revolución Mexicana marca el inicio de diversas rupturas de esquemas en lo familiar, político y en cuanto a roles de las mujeres, que ahora también se unían al campo de batalla, estableciendo los primeros intentos por estructurar programas de educación de la sexualidad.

Seguido de lo anterior, se realiza el Primer Congreso Feminista de la República Mexicana, llevado a cabo en 1914 en Mérida, Yucatán; con el apoyo del gobernador Salvador Alvarado. Este congreso enfatiza el lugar que comienza a recuperar la mujer como responsable de sí misma en varios ámbitos como lo son: lo político con el derecho al sufragio y en cuestiones de sexualidad, su reconocimiento como seres sexuadas.

En el año de 1918, se elige para gobernador del estado de Yucatán con ayuda del Partido Socialista del Sureste a Felipe Carrillo Puerto, quien trae consigo ideas liberales con relación a la sexualidad evidenciadas dos años más tarde con la propuesta de la ley del divorcio y con la publicación del folleto de Planificación Familiar de Margaret Sanger: “La regulación de la natalidad o la brújula del hogar” (Corona, 1994).

Acompañando a la publicación de éste folleto se organizan dos clínicas para el control natal, una de las cuales fue destinada para el uso de las trabajadoras sexuales. También se impartieron pláticas a mujeres pobres llevadas a cabo por la Liga Feminista de Yucatán. Todos estos cambios y nuevos hechos, movieron la preocupación de aquellas personas más conservadoras llevándose a cabo la defensa de estos nuevos progresos por el Estado a través de la hermana del gobernador, Elvira Carrillo Puerto.

Si bien las propuestas del gobernador sobresalen hasta de la visión actual que se tiene de la educación de la sexualidad, al estructurarse en su gobierno las primeras referencias de los derechos reproductivos de las trabajadoras sexuales.

Destacados fueron los esfuerzos del gobernador Felipe Carrillo Puerto, pero en el año de 1924, es fusilado por fuerzas Delahuertistas, no sin antes dejar en la memoria su visión integral que favoreció al comienzo de la educación de la sexualidad.

Para 1930, después de un periodo de conflictos internos, se retoma en el VI Congreso Panamericano del Niño la resolución que manifestaba la enseñanza de la educación sexual desde la primaria.

En el año 1934, Narciso Bassols, secretario de Educación, toma la propuesta desarrollada en 1932 por: la Sociedad Mexicana de Eugenesia, el Bloque Revolucionario de Mujeres y el Primer Congreso Nacional de Enfermeras y Parteras, quienes planteaban la necesidad de formar un Programa de Educación Sexual para niños y jóvenes, dictaminándose conclusiones que favorecían la planeación de dicho programa (González Serratos, 1992; en: Corona, 1994).

Este programa incluía la educación formal y no formal, enfatizando la necesaria preparación del magisterio; ésta situación fue lamentablemente el origen de una polémica, debido a la negativa de los padres y madres de familia, al considerar a la educación de la sexualidad, una organización comunista en contra de los valores morales, lo que ocasiono que el proyecto de Narciso Bassols, fuera cancelado y él obligado a renunciar (Corona, 1994).

Después de estos constantes intentos por comenzar la estructura de una educación de la sexualidad, es hasta años posteriores, que se llevan a cabo las necesarias transformaciones que permiten ir construyendo la tan necesitada educación de la sexualidad. Y es en 1958 con el Seminario de Sexología organizado por Alberto Cuevas y sus alumnos del Colegio de Psicología de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, realizado en las instalaciones de la Facultad de Medicina –aunque no existen registros de éste evento– Corona (1994) menciona haberse encontrado dentro de los participantes y enfatiza la importancia de este seminario como predecesor de las actividades académicas que seguirían en este campo, con las primeras experiencias de reivindicar la sexualidad más allá de los aspectos biológicos, develando sus aspectos antropológicos, sociales, culturales y psicológicos.

El abordaje de la sexualidad, como un concepto amplio, consolidó varios espacios para llevar a cabo el desarrollo de ésta nueva conceptualización, y donde el psicoanálisis en 1969 influenció la fundación de la Asociación Mexicana de Sexología, primera en América Latina, empezando así la divulgación de la sexología.

En la década de las setentas se comienza la instauración de las primeras organizaciones no gubernamentales como la Asociación Mexicana de Educación Sexual (AMES) en 1972, que persiguieron como objetivos: en 1974 la inclusión de temas de educación de la sexualidad en los libros de texto gratuito, en las materias de Ciencia Naturales y Ciencias Sociales; así como la creación del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y dando origen por primera vez a un Programa Nacional de Educación Sexual, el cual llegaba a nuevos eventos como la Primera Conferencia Nacional de la Mujer auspiciada por la ONU en 1975, extendiéndose hasta los medios masivos de comunicación (la prensa, el radio y la televisión) que difundían mensajes de planificación familiar y sexualidad.

Aunque no se hicieron ausentes las ideas en contra de los eventos que se estaban llevando a cabo a favor de la educación de la sexualidad, creando discursos falsos acerca de cuestiones sexuales, las cuales eran vinculadas con el socialismo y lo sucedido en la época de Narciso Bassols (Corona, 1994).

Pese a los conflictos originados por los bloques en contra de la educación de la sexualidad, al finalizar la década de los setentas se dio la creación de más organizaciones no gubernamentales como lo fue en 1978, el Centro de Orientación para Adolescentes CORA creado por Anameli Monroy y el Instituto Mexicano de Sexología (IMESEX) por José Luis Álvarez-Gayou, éste último con el objetivo de formar terapeutas y educadores sexuales. Para culminar con uno de los eventos que traería a numerosos expertos a nivel internacional llevado a cabo en el V Aniversario de la Asociación Mexicana de Educación Sexual, con el Primer Congreso Nacional de Educación Sexual y Sexología, el cual dada la cobertura de los medios permitió el amplio abordaje de temas de educación de la sexualidad.

Para la década de los ochenta y dada la existencia de diversas entidades públicas y privadas, así como programas y políticas; se menciona a continuación los actores sociales (organismos gubernamentales y no gubernamentales) y el trabajo realizado por éstos, en los sectores de población, educación y salud.

En cuanto a la CONAPO se dedicó a institucionalizar la educación sexual, creando así el Programa Nacional de Educación Sexual, el cual capacitaba al personal de los sectores de salud y educación. En 1989 en el sector educativo se introdujeron temáticas a nivel básico y medio sobre relaciones interpersonales y afectividad así como en grados posteriores información acerca de la prevención del SIDA.

En cuanto a la capacitación del personal, se marca que aún hay énfasis en estructurar una capacitación sistemática, algunas instituciones gubernamentales como MEXFAM, IMIFAP, CORA, AMES y otras instituciones se han encargado de la educación de la sexualidad.

Para el sector salud es importante abordar la planificación familiar, donde se enfatiza el uso de métodos anticonceptivos, así como la decisión libre y responsable de formar una familia, situación que ha estado a cargo de las mismas instituciones arriba mencionadas y sus programas para jóvenes y adultos.

Así como la información y divulgación acerca de infecciones de transmisión sexual con la aparición tan polémica del SIDA, creándose así en 1986, el Consejo Nacional para la Prevención del SIDA (CONASIDA).

El estancamiento de la educación de la sexualidad

Diversos son los enfoques y métodos que se han desarrollado con el tiempo en educación de la sexualidad y que son aplicados en la educación formal como en la educación no formal, cada una con sus actores sociales. Entendiendo el poco auge de la educación de la sexualidad, como la falta de negociación entre estos actores sociales como lo menciona Rodríguez (1994).

En el caso de la educación formal, es decir, el sector educativo oficial, la Secretaría de Educación Pública asume desde 1974 el compromiso de la educación sexual para niños y jóvenes, ampliando en 1993 con la perspectiva de género y derechos humanos en los

programas educativos e incluyendo temas de educación sexual en las materias civismo y biología.

En cuanto a la educación no formal de las instituciones de salud privada y pública, así como organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, está basada en la planificación familiar y la salud reproductiva de jóvenes y adultos, con enfoques y métodos conductista – cognoscitivista.

En otras instancias más cerradas manejan enfoques basados en género, enfatizando la protección y crecimiento de la mujer a partir de las organizaciones feministas y el movimiento gay.

Desde el enfoque de la abstinencia llevado a cabo por grupos eclesiásticos como el Comité Nacional PROVIDA A.C., el cual rechaza toda aquel “exceso” de información acerca de sexualidad, exaltando la negación de la sexualidad como parte del ser humano y toda aquella actividad en contra de la reproducción en el margen del matrimonio y los valores morales.

Cada uno de los actores sociales presentados anteriormente, llevan a cabo un enfoque a partir del cual basan su forma de educación de la sexualidad, es así como encontramos diferencias en las organizaciones no gubernamentales como MEXFAM, la cual ocupa un enfoque participativo y cognoscitivista con el objetivo de comprender la situación vivida y la prevención a las problemáticas sociales desde los participantes; mientras que en oposición encontramos enfoques que niegan y buscan desacreditar lo que las otras instituciones y organizaciones aplican.

Si bien la educación de la sexualidad, ha tomado un papel importante en la formación de cada individuo, aún es necesario un trabajo más conjunto en todas las esferas que se encuentran alrededor de él; espacios como, las instituciones de educación formal, ya que queda claro, que existen otras instancias que se han dedicado a estructurar una educación de la sexualidad libre de prejuicios y no limitada a factores reproductivos o anatómicos.

La capacitación de los profesionales involucrados en la educación de la sexualidad como médicos, al ser los profesionales a los cuales se acuden en primera instancia, para aclarar dudas de sexualidad, seguidos de los psicólogos y pedagogos; los cuales intervienen como tales en la educación, buscando que ésta sea a partir de la vivencia del individuo, que le permita cuestionar, reflexionar, elegir, actuar, planear; es decir, una educación basada en desarrollar habilidades para la vida (OPS/OMS, 2001) y no individuos ausentes en su propia sexualidad, enfatizando la importancia del trabajo con la familia, la cual será la encargada de desarrollar el ambiente adecuado para la educación de la sexualidad de sus miembros.

Es importante estructurar una educación de la sexualidad con un enfoque preventivo y no rehabilitador, es decir, no solamente basada en la solución de las problemáticas sociales y de salud como el embarazo no deseado o a las infecciones de transmisión sexual; sino basada en la vivencia de la sexualidad sin prejuicios y como parte esencial de ser mujer y ser hombre, considerando cada etapa del desarrollo así como el contexto social, cultural y familiar en el que se encuentre el individuo (Pick, Givaudan y Díaz Loving, 1994).

Estudios realizados por el Instituto Mexicano de Sexología (IMESEX), esclarecen la idea de que los padres y madres están en desacuerdo con la educación de la sexualidad en las escuelas, pues según los resultados obtenidos, el 95% de los padres y madres están de acuerdo en que se imparta educación de la sexualidad, dejando la negativa a sólo un 5%, y aumentando a un 98% de aceptación cuando los encargados de impartirla son profesionales capacitados. Las razones que expresan los padres y madres en desacuerdo a la impartición de educación de la sexualidad en las escuelas van dirigidas al choque con los valores familiares y creencias religiosas, situación que se resuelve con la educación de la sexualidad, basada en conocimientos científicos y en el respeto de los valores de cada individuo. Dejando la verdadera negativa y falta de acción a las autoridades del país (Álvarez- Gayou, 2007).

1.5 Educación de la sexualidad y la diversidad funcional en México

En cuanto a la historia de la educación de la sexualidad dirigida a las personas que se enfrentan a la discapacidad en México, el proceso fue llevado a diferente tiempo. Teniendo

primero que mencionar, los acontecimientos que marcan la historia de la educación especial en 1960, al crearse la Oficina de Coordinación de Educación Especial que atendía a niños con problemas de fracaso y deserción escolar en educación primaria. En este tiempo, dadas las limitaciones económicas de un México poco desarrollado, se dan los cambios más estructurados.

La Secretaría de Educación Pública, se ve impactada por el reciente interés que se mostraba a las escuelas segregadas, por lo que instituye en el periodo de 1974 a 1994 a la Dirección General de Educación Especial (DGEE) con el programa “Grupos Integrados”, para niños con problemas de aprendizaje. En periodos intermedios a éste se crean organizaciones a la par como la Unidad de Orientación Pedagógica (UNOP) con un equipo de profesionales multidisciplinario (Guevara, Ortega y Plancarte, 2005).

La educación de la sexualidad, siempre ha traído una constante y marcada preocupación en los padres y madres de jóvenes y niños con diversidad funcional; también es referida con preocupación y angustia por organismos tanto oficiales como privados.

En el año de 1978 se crea la Confederación Mexicana de Asociaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Mental A.C. (CONFE), la cual promovió la creación de un comité socio-sexual que demanda, entre otros puntos, el derecho de la persona con diversidad mental a ser preparada como adulto responsable; a ser protegido ante el abuso sexual; a recibir la oportunidad de expresar sus impulsos sexuales en la misma forma como se acepta socialmente la de otros; a que su cuerpo no sea maltratado, y a recibir una educación socio-sexual brindada por sus padres y maestros (Torres y Beltrán, 2004).

Por otra parte, la Dirección General de Educación Especial, en el documento denominado “Educación sexual en los Centros de Capacitación de Educación Especial”, expuso, una serie de inquietudes sobre la problemática que en materia reportadas por el personal docente, técnico y administrativo, que hacían referencia a los comportamientos homosexuales, a la presencia de embarazos no deseados y a las manifestaciones de agresión sexual y exhibicionismo de los alumnos. Marcándose con esto la preocupación en materia

sexual de los padres y madres, relacionada con la posibilidad de esterilizar a sus hijos así como su temor al abuso sexual del que pueden ser objeto o la posibilidad de que sus hijos formen una pareja, idea inconcebible para los padres.

En la promoción de la educación de la sexualidad en el ámbito de la educación especial, se tienen dos esfuerzos impulsados por la Doctora Margarita Gómez Palacios desde la Dirección General de Educación Especial (DGEE) en el año de 1985. El programa de educación sexual era concebido para impartirse dentro del aula, proponiendo diversas sugerencias pedagógicas que orientaban la labor del docente dentro del salón de clases; estaba dirigido a la población educativa que integraba el Centro de Capacitación de Educación Especial (CECADEE), hoy Centro de Atención Múltiple (CAM), con el objetivo general de propiciar en el alumno la autodeterminación consciente y responsable de su sexualidad en función de sus posibilidades, promoviendo la autonomía y adecuada socialización de los educandos, con la capacitación de los docentes con respecto al desarrollo psicosexual.

El segundo programa de educación sexual estaba dirigido a los profesores de niños de nivel preescolar y primaria especial de la DGEE, con el objetivo de ofrecer a los educadores un marco de referencia sobre la educación de la sexualidad a partir del desarrollo psicosexual del niño basada en la flexibilidad y entendimiento de la situación vivida por el niño con diversidad funcional.

Pese al esfuerzo, que incluían una estructura llevada desde la evaluación tanto del docente como del programa, sólo se logró concretar estos programas en sus primeras etapas, la capacitación de los docentes en algunas escuelas y regiones del país pero no logró aplicarse en el aula, como lo marcaba el objetivo.

Para ese entonces, los esfuerzos por impulsar la educación de la sexualidad en el ámbito de la educación especial fueron aislados, desarticulados y no existía una política educativa que fuera impulsada y promovida desde la Dirección General de Educación Especial. Lo que ocasiona que en cada región, cada escuela, cada grupo de docentes, padres y alumnos hagan frente al problema asesorándose con las instituciones y organismos que tienen a su alcance.

Alvarado (1999) recopila los siguientes acontecimientos que marcan la reforma educativa en cuanto a educación de la sexualidad. Con los nuevos programas de la SEP, la capacitación profesional de la CONAPO y AMES, la creación de la DGEE y dándose la promulgación de la Ley General de Educación, con modificación en el artículo 39° y 41°, se estructuran los contenidos de los programas de educación de la sexualidad basado en un modelo propuesto por la DGEE con el objetivo de lograr que el alumno desarrolle una autodeterminación consciente y responsable a partir de las respuestas obtenidas en confrontación con los docentes y padres, teniendo siempre como meta principal: la autonomía.

Dentro de estas reformas educativas el objetivo que se sigue hasta hoy en día es el de integrar a los alumnos que se enfrentan a la discapacidad a escuelas regulares en la medida de lo posible y de no ser así, deben recibir la educación de la sexualidad en los Centros de Atención Múltiple (CAM); ésta resolución es retomada de las políticas mundiales propuestas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), lo cual trajo consigo en 1992 el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica, ampliando con esto la educación básica a nivel nacional promoviendo la diversidad educativa.

En 1994 en Salamanca, España, se lleva a cabo una conferencia donde se enfatiza la necesidad de facilitar el acceso a la diversidad educativa. Se retoma esta indicación en nuestro país con el Programa de Desarrollo Educativo 1995-2000, con objetivo en la equidad educativa, beneficiando la atención integral de los niños que se enfrentan a la discapacidad, además de comenzar una re-conceptualización de la palabra discapacidad, entendiendo ésta como la falta de acceso a las oportunidades que las demás personas tienen (Alvarado, 1999).

Los acontecimientos anteriormente descritos, marcan los pasos desde la educación especial en general hasta la necesidad de integrar la educación de la sexualidad. Si bien, se pueden observar avances significativos, la situación vivida en la práctica es diferente, ya que en ocasiones se suele centrar la integración de las personas que se enfrentan a la discapacidad, a sólo ciertos ámbitos de su vida como lo laboral o lo académico dejando de nuevo relegada a la sexualidad.

1.6 El papel de la familia en la educación de la sexualidad y la diversidad funcional

La familia es considerada la célula fundamental de la sociedad, en la cual se da la formación de los nuevos individuos, los cuales a su vez se integrarán posteriormente a la sociedad.

En este proceso de unión y formación de la pareja, ésta vive etapas de adaptación al nuevo estilo de vida, es conveniente que antes de la decisión de ampliar la familia, los cambios que esto conlleva vayan tomando un rumbo de adaptación, pues la llegada de los hijos representa un cambio radical en la estructura, organización e interacción de la familia.

El nacimiento de un hijo con un desfase en su desarrollo, representa para la familia un evento inesperado, extraño, en ocasiones traumático y difícil de asimilar. Las respuestas de los padres ante el niño con características y desarrollo diferente según Ortega (2002; en: Ortega, Torres, Garrido y Reyes, 2006), se pueden analizar a partir de los siguientes factores:

1. La crianza de los padres
2. La habilidad de los padres para afrontar los problemas
3. El tamaño de la familia
4. El grado de retardo
5. El lugar que ocupa el niño en la familia (ejemplo: primogénito)
6. El sexo
7. El nivel socioeconómico
8. El nivel de estudios de los padres
9. La calidad y naturaleza de los sistemas de apoyo (la familia extensa y las amistades)
10. La forma en la que el médico les informe la noticia
11. La estabilidad de las relaciones familiares

Peña (2003) menciona la importancia de la estabilidad de las relaciones familiares, dado que al alterarse el núcleo familiar con la llegada del nuevo miembro con diversidad funcional, la pareja lo percibe como una carga económica y emocional, lo cual resulta en ocasiones en la desintegración de la pareja, manifestándose en la posible ausencia (comúnmente) del padre

ante la situación, quedando la crianza total del hijo con diversidad funcional a cargo de la madre.

Durante el embarazo, los futuros padres tienen fantasías sobre el hijo; regularmente asociadas a las características físicas del nuevo individuo y a su futuro. La pérdida del hijo ideal, ante la evidencia de una diversidad funcional o su posibilidad, trae consigo una ola de sentimientos diferentes y ambivalentes, sobre los mismos padres así como sobre el hijo y su futuro (León, 2010).

La confirmación del diagnóstico de una diversidad funcional, produce un gran impacto en todo el núcleo familiar; la respuesta y reacción de la familia cercana, contribuye en el proceso de crisis que la pareja vivirá desde el diagnóstico hasta la adaptación. La confusión y los sentimientos de aceptación, rechazo y culpabilidad se mezclan de manera incesante, surgiendo constantemente varias interrogantes. La nueva e inesperada situación cambia los esquemas de toda la familia, y en ocasiones a pesar de tener confirmado un primer diagnóstico, los padres inician un recorrido por distintos especialistas esperando encontrar una valoración diferente (Sarto, 2002).

Un estudio realizado por León (2010) define las características de las etapas de crisis y adaptación, que viven las familias de hijos e hijas con diversidad funcional, conceptualizándolas de la siguiente manera:

Familia en crisis: este proceso se caracteriza por los sentimientos de negación de la deficiencia y rechazo hacia el hijo, el cual se manifiesta con sobreprotección o descuido. Se presenta falta de orientación y organización de la familia sobre los cuidados educativos y médicos del individuo con diversidad funcional.

Familia en adaptación: se presenta la aceptación de la deficiencia, los modelos de relación se dirigen hacia la organización de la familia, en función de la situación del niño y de los demás integrantes de la familia.

Esta investigación además de mencionar las etapas del proceso e identificar las características; enmarca la importancia de la integración de la familia al trabajo clínico, es decir, la terapia como herramienta que le permita a la familia llegar a su proceso de adaptación, con el trabajo individual de cada miembro así como un trabajo familiar, que incluya por supuesto el manejo de la situación de la persona que se enfrenta a la discapacidad.

Con ello se busca no segmentar la rehabilitación de la persona y poner énfasis en la situación emocional que vive él o ella y su familia.

Mencionado lo anterior, es importante conocer el proceso en el que se encuentra la familia, debido a que éste impacta en la educación de la sexualidad del individuo con diversidad funcional. Si la familia se encuentra en crisis, es seguro que considere la educación de la sexualidad como algo secundario o innecesario, por ello es importante el abordaje terapéutico con la familia.

En este proceso de adaptación, se entrelazan varios eventos que repercuten en la educación de la sexualidad. Principalmente, el paso del proceso crisis a adaptación y pasado a éste, la concepción de la sexualidad por un lado y de la discapacidad por otro según la visión de los padres, pues la educación de la sexualidad de las personas con diversidad funcional, suele pasar antes por los padres, tutores y docentes (Benites, 2009).

Es importante conocer la concepción de los involucrados en la educación de la sexualidad, ya que ésta se suele considerar diferente o inexistente. Siendo esta idea errónea, ya que, es el mismo derecho de ejercer su sexualidad pero con una diferencia en las estrategias de enseñanza y los materiales utilizados, que les permitan vivirla sin prejuicios.

Arbesú (2006) menciona que las redes sociales desarrolladas, entendidas éstas como: instituciones, organizaciones y grupos de apoyo, son las responsables de facilitar o resistir que se dé una integración de las personas con diversidad funcional como agentes activos o relegados. El problema es que las instituciones formales no incluyen como tal la educación de la sexualidad, ni siquiera en la educación formal.

Las instituciones de Educación Especial existentes en México, consideran a la educación de la sexualidad, como una temática que se debe manejar con cautela, a pesar de verla manifestada a diario en sus alumnos, lo que las lleva frecuentemente, a considerar éstas manifestaciones de la sexualidad como un problema.

Si bien hay que considerar, el papel de la familia en la educación de la sexualidad, la labor de los padres no es sencilla, en cuanto más crecimiento personal tiene el individuo que se enfrenta a la discapacidad también hay más implicaciones y complicaciones que los padres asumen al apoyar a su hijos e hijas, aunque también mayores son las experiencias satisfactorias tanto para la familia como para la persona que se enfrenta a la discapacidad (Sarto, 2002).

Hoy en día se habla de competencias parentales (Melo y Zicavo, 2012) que son aquellas estrategias y habilidades que los padres y madres tienen para llevar a cabo su educación y crianza, contemplando los eventos difíciles por los que pasan todos los individuos al crecer. Y en su mayoría, no es raro encontrar que estas competencias en cuanto al tema de sexualidad son obtenidas de la experiencia personal, es decir, los padres y madres suelen enseñar con los conocimientos que adquirieron ellos y ellas durante su experiencia en su propia sexualidad.

Es importante resaltar que se presentan casos donde la sexualidad fue vivida como algo oculto y confuso para las madres y padres, pero en la educación de la sexualidad que brindan a sus hijas e hijos, la realizan como algo natural de la esencia del ser humano. Claro que existen casos, donde la línea de enseñanza es la misma, bajo la negación y el silencio, y más aún vinculado con alguna diversidad funcional, resultado que podría considerarse como lógico, dado que es el esquema por el cual aprendieron las madres y padres (Melo y Zicavo, 2012).

1.7 Una educación integral de la sexualidad: el modelo sistémico de la sexualidad

La perspectiva desde la que se visualice la sexualidad influye en la manera de educar y orientar, por lo cual es necesaria una teoría y modelo que logre integrar un concepto de sexualidad en el que se involucren todos los ámbitos en los que se desarrolla el ser humano.

Un modelo propuesto es el de los holones sexuales, desarrollado por Eusebio Rubio Auriol desde 1983, basado en la Teoría General de los Sistemas de Ludwig von Bertalanffy, propuesta en 1945, la cual reconoce cuatro componentes (holones), con los cuales se puede entender a la sexualidad humana: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal. Estas cuatro potencialidades humanas, atraviesan cada uno de los niveles del ser humano y, por ello, no son entendidos como conceptos únicamente biológicos, sociales o psicológicos (Rubio, 2009).

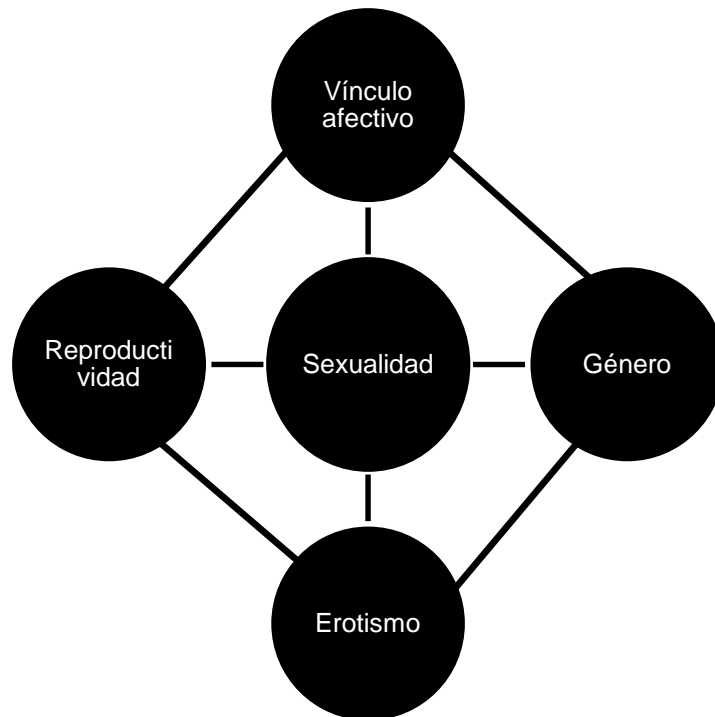


Fig. 2 Modelo sistémico de la sexualidad de Eusebio Rubio (1994)

Estos holones al integrarse, dan significados a las experiencias; y éstas son compartirlas en la interacción con otros individuos. De aquí la importancia de abordar los cuatro holones en el ámbito educativo y terapéutico, pues al negar o limitar algún holón, se está negando una parte esencial en la conformación del ser humano, que al educar e intervenir clínicamente limita la visión del profesional, que a su vez limita el campo de oportunidades de desarrollo del individuo que tiene a su cargo como educando o usuario.

Para comprender esta perspectiva habría que explicar a qué se refiere cada uno de los holones y cómo es, que cada uno impacta en la sexualidad al integrarse:

Holón de la reproductividad. No sólo es el acto biológico de embarazar y ser embarazada, puesto que hay personas que biológicamente no se reproducen, pero que se encargan del crecimiento de otros y de esta manera expresan su reproductividad, como por ejemplo, al reproducir información en el caso de la situación educativa.

Por lo tanto no se limita al evento biológico de la concepción, embarazo y parto. Rubio (1994) menciona que prefiere el término *reproductividad* a *reproducción* para referirse a la situación humana, ya que no siempre se llega a tener descendencia, ya sea por motivos de enfermedad o por decisión personal. Esto no significa que este holón, esté ausente, como suele pensarse que sucede en las personas con diversidad funcional.

Tanto la sociedad como la misma familia suelen tener falsas creencias, como las llama López (2002, p.43-44); y que son mencionadas a continuación:

- Las personas con retraso mental son asexuadas.
- La actividad sexual se da para tener hijos y los discapacitados no pueden o no deben tenerlos.
- Las personas con retraso mental no resultan atractivas sexualmente para otras personas.
- A los discapacitados psíquicos no debe despertarse su interés sexual, ya que son inocentes.
- Los discapacitados, en general, no deben tener actividad sexual.
- Los discapacitados en general no pueden formar pareja ni casarse.

Holón del género. Se refiere al concepto de identidad genérica, que es el marco de ideas y conceptos con los cuales entendemos lo que somos, lo que son los demás y lo que debemos ser según nuestro género (masculino o femenino) y de acuerdo a éste interaccionamos.

La expresión de este holón permea casi toda la existencia humana, es por medio de él, que las personas realizan sus interacciones. La identidad genérica con la cual se entiende qué debemos y cómo debemos comportarnos según seamos hombre o mujer. La expresión pública de nuestra identidad genérica es lo que se conoce como rol de género o sexual, el cual dicta lo que es esperado por la sociedad en función del género de los individuos. En nuestra sociedad estos roles son muy marcados y es en la familia donde se transmiten los primeros valores de la vida sexual y también se aprenden los roles sexuales que corresponden como hombre o mujer.

Holón del erotismo. Entendido como la dimensión humana que resulta de la potencialidad de experimentar placer sexual, la cual todos poseemos y, por lo tanto, somos capaces de desarrollar, vivir y gozar. Este componente placentero de las experiencias corporales está presente en la activación de la respuesta de los órganos sexuales, aunque en ocasiones estos procesos ocurren en el Sistema Nervioso Central y no solamente en los órganos sexuales.

El erotismo es el componente de la sexualidad que remite a las experiencias identificadas como sexuales, es por lo que se puede considerar como el elemento que más angustia causa a los padres y a la sociedad, debido a la manera de expresarse y a las creencias que se tienen alrededor de las personas con diversidad intelectual, ya que se piensa que no pueden controlar sus impulsos o, por otro lado, que no tiene deseos sexuales.

El holón del erotismo trae consigo el conocimiento del cuerpo, y dentro de los derechos que menciona López (2002) se tiene el de explorar el propio cuerpo y descubrir las posibilidades del placer sexual.

Holón del vínculo afectivo. La potencialidad humana para desarrollar afectos intensos (resonancia afectiva), resultado de la necesidad de pertenecer y permanecer en el mundo. Es necesario desarrollar la capacidad de vinculación afectiva al igual que los otros componentes, dado que de ese desarrollo dependerá la forma en que el individuo se vincule con otras personas en la vida adulta. La forma más reconocida de vinculación afectiva es el amor.

Estos holones interactúan entre sí para llevar a cabo la sexualidad. Actualmente se considera a la identidad sexual, como el quinto holón, ya que en el ámbito biopsicosocial requiere de un análisis que considere la sexualidad como una expresión en todas las etapas de la vida y en todos los seres humanos.

Esta búsqueda de la identidad tiene lugar durante la adolescencia; por lo tanto, esta etapa representa el momento idóneo para una educación de la sexualidad en los adolescentes que se convertirán en los próximos adultos (Luengo, Fuentes y Lobos; en: Molina, Sandoval y González, 2003). Aunque se considera que la educación de la sexualidad, tendría que ser impartida desde la infancia, al conocer su cuerpo y saber cómo cuidarlo.

La negativa o deficiencia del desarrollo de alguno de estos holones, trae como consecuencias algunas o todas las problemáticas que hemos mencionado con anterioridad, enfatizando una vez más la importancia y la imperiosa necesidad de una educación integral de la sexualidad, retirando aquel enfoque únicamente biológico.

López (2002) menciona que la adecuada intervención del profesional en la educación de la sexualidad de las personas que se enfrentan a la discapacidad, debe tomarse a partir del modelo al que el autor denomina “biográfico”, el cual le permite ubicarse en la historia personal del individuo enfatizando que todos los casos de personas con diversidad funcional son únicos e irrepetibles, no importando que la deficiencia sea la misma, los entornos y vivencias son diferentes en cada individuo.

Además de basar, esta educación de la sexualidad en los derechos humanos y con el objetivo general de brindarles la información libre de prejuicios, para que ellos y ellas mismas se protejan del abuso o no lo cometan; aunado a un ambiente de confianza, el cual propicie

una educación de la sexualidad basado a su vez en la naturalidad de éste proceso del ser humano.

Delfin (1994), enlista los derechos sexuales de las personas con diversidad funcional que se enfrentan a la discapacidad:

- Derecho a la expresión corporal.
- Derecho a tener una privacidad e intimidad.
- Derecho a recibir información y ayuda en el campo de la sexualidad.
- Derecho a los servicios que requiera como anticoncepción, atención médica, consejo genético y asesoría sobre sexualidad.
- Derecho de escoger el estado civil que más le convenga.
- Derecho a tener o no hijos.
- Derecho de tomar las decisiones que afecten su propia vida.
- Derecho a desarrollar completamente su potencial.

Katz (1994) estructura un programa de educación de la sexualidad para diversidad intelectual, en el cual menciona que para llevar a cabo ésta, es necesaria la capacitación de padres de familia y maestros así como del terapeuta, los cuales conviven con el individuo.

Divide la aplicación de su programa según la edad y las necesidades de educación que se deben cubrir, enfatizando que la educación de la sexualidad, se debe iniciar desde pequeños, edad en la cual se da la enseñanza de conductas adecuadas privadas y públicas, comenzando el trabajo con la familia, para evitar la educación de la sexualidad desde juicios morales.

En la pubertad, la educación se dirige a la maduración y cambios físicos, diferencias entre hombre y mujer, conductas públicas y privadas, masturbación, manejo de impulsos y responsabilidad ante la conducta sexual. Al llegar a la adultez, la enseñanza va encaminada a las relaciones estables, responsabilidad de las conductas sexuales, control de la natalidad, matrimonio y paternidad, conductas sexuales inaceptables y criminales y la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

El anterior programa es una idea de educación de la sexualidad orientada desde la búsqueda del comportamiento “normalizado”, para el logro de la aceptación e integración de las personas con diversidad intelectual. Aunque considera varios elementos importantes para la educación de la sexualidad, el programa relega elementos importantes para la sexualidad como por ejemplo, el aspecto emocional o la afectividad. Hay que ser cuidadosos en tener como objetivo sólo la integración a la sociedad, ya que la educación de la sexualidad es parte importante de la calidad de vida de las personas.

Delfín (1994) marca la importancia de erradicar por completo todos esos mitos, de creer asexuados a las personas con diversidad funcional; los cuales se mantienen en las concepciones de la sociedad y que en ocasiones permean en los profesionales que se encuentran involucrados en la educación de la sexualidad, lo cual puede provocar un manejo de la sexualidad ante la familia y por lo tanto ante la misma persona con diversidad funcional basado en juicios y creencias erróneas.

Los avances en la re-significación de la sexualidad y de la discapacidad, se mantiene en continua transformación, gracias a la labor de organizaciones mundiales como: la ONU, la OMS, así como organizaciones nacionales a favor de las personas con discapacidad y la lucha por el reconocimiento de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

Carrizosa y Gómez (2001) mencionan la existencia de toda esta transformación en torno al tema de sexualidad y discapacidad; sin embargo, marcan un punto ciego, ya que toda esta transformación es realizada por profesionales de la salud, sociólogos y psicológicos, dejando de nuevo desplazadas a las personas que se enfrentan a la discapacidad, a su experiencia y a lo que tienen que decir de su propia vivencia y de las contribuciones que pudieran hacer para esta re-significación de la discapacidad.

Es por lo anterior, que el siguiente capítulo aborda la importancia de las actitudes para el entendimiento de la sexualidad y a la discapacidad, ya que a partir de la información y de las emociones que los individuos presenten ante las personas que se enfrentan a la discapacidad y ante la sexualidad en general, habrá una tendencia hacia la educación de la sexualidad, la cual se manifiesta en las acciones para promover o evitar la integración de la sexualidad a la educación de las personas con diversidad funcional.

2.

LAS ACTITUDES

El estudio de las actitudes, se ha encontrado con la dificultad de definir las, debido a su naturaleza intangible, es decir, su principal característica, de no ser visibles, dando como resultado la búsqueda continua de construir instrumentos eficientes que puedan ser utilizados para su medición. Con el objetivo de conocer si es posible cambiarlas y con ello modificar el comportamiento.

El interés ante el tema de las actitudes ha permitido un gran número de investigaciones desde diferentes enfoques, los cuales han buscado definir las y medirlas. Esta diversidad teórica complica en ocasiones la comprensión del concepto.

A continuación, se presentarán algunas de estas definiciones e investigaciones, con el fin de conocer la evolución de este concepto, marcando las diferencias y similitudes que se encuentran en cada estudio, así como la descripción de lo que se considera, son los elementos o criterios que caracterizan a las actitudes.

2.1 Definición y estructura básica: ¿Qué son las actitudes?

La variedad de definiciones que se pueden encontrar, dificulta la comprensión del concepto "actitud", desde concepciones complejas como la de Allport en 1935 (Stephen, Cooper, Goethals y Olsen, 2002), quien la define como: *"un estado mental o neuronal dispuesto, organizado por medio de la experiencia, que ejerce una influencia rectora o dinámica en la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona"* (p.126).

Al definir a las actitudes, los investigadores en el tema, han coincidido en establecer factores, dimensiones, criterios o rasgos como hacen llamar a aquellas características que describen a las actitudes, los cuales ayudan a comprender con mayor facilidad lo que son las

actitudes y lo que las diferencia de otros conceptos con los que se les suele vincular o confundir.

Es importante, distinguir estas características que describen las actitudes de los componentes, los cuales están más relacionados con la estructura básica o interna de las actitudes, entendiendo entonces que las características derivan de estos componentes.

Como ya se ha mencionado el interés en el tema de las actitudes, tiene un largo camino recorrido y dentro de las investigaciones principales, un concepto que se dio a conocer en 1962 por Festinger fue el de *disonancia cognitiva*, relacionado con el cambio de actitudes; el cual encamina la realización de nuevas investigaciones.

Es así como, Sherif y Sherif (1976) definen operacionalmente a las actitudes a partir de su enfoque de implicación, juicio social y del cambio de actitud, definiéndolas como: “*el conjunto de categorías del individuo por los cuales evalúa el dominio de estímulos, que él mismo establece a medida que conoce dicho dominio a través de la interacción con otras personas, y que lo relacionan con varios subconjuntos dentro de aquel dominio, con distintos grados de afecto positivo o negativo*” (p. 368).

Estos autores mencionan que al estudiar las actitudes, es importante referirse a algo que pueda ser observable, ya que las actitudes se encuentran dentro del individuo pero tienen características que las distinguen de otros estados internos del individuo.

A continuación se enlista, los criterios de actitud, definidos por Sherif y Sherif (1976):

1. Las actitudes no son innatas. La aparición de una actitud depende del aprendizaje y pertenece a la motivación humana.
2. Las actitudes no son temporales. Si bien, las actitudes cambian, una vez formadas, se mantienen reguladas y no son sujetas a cambios súbitos.

3. Las actitudes siempre implican una relación entre la persona y el objeto. Es decir, no se autogeneran, se forman o se aprenden en relación con los elementos del entorno.
4. La relación entre personas y objetos no es neutral pero tiene propiedades afectivas. A medida que se desarrolla en la interacción con el entorno, adquiere un valor positivo o negativo.
5. La relación sujeto-objeto se realiza a través de la formación de categorías que distinguen entre los objetos y entre la relación positiva o negativa de la persona con objetos dentro de las diferentes categorías. Es común encontrar las mismas actitudes en relación con los objetos del mismo dominio.

La formación de actitudes es parte del proceso de formación de la persona, de su identidad y su interacción con el entorno, por lo que muy frecuentemente se agrega a grupos de referencia con los que se identifica. Concluyendo que, indudablemente las actitudes son cognoscitivas, emocionales y conductuales.

En 1988, Orsi realiza una investigación, la cual plantea su definición de actitud, a través de lo que no es considerado una actitud, diferenciándola de otros conceptos como los son: creencia, opinión, concepto, motivos, hábitos, rasgo y valor, y se desarrollan a continuación:

En primera instancia las creencias son una aceptación cognitiva, no afectiva, implicando una preferencia; por su parte las opiniones se verbalizan, siendo respuestas que están sujetas a comprobarse. Mientras que los conceptos, son de carácter clasificatorio para la elaboración de evaluaciones.

Los motivos responden a necesidades que constituyen a la personalidad, los hábitos son formas de acción observable, el rasgo es un estado de disposición regularmente estable y consistente. Y por último, él cual mantiene una delimitación menos clara con las actitudes, puesto que una misma actitud puede partir de valores distintos para dos personas y un valor puede dar lugar a dos actitudes distintas. Lo que lleva a concluir, que las mediciones que se realizan de las actitudes son parte de las mediciones de ejes *valorativos-actitudinales* del individuo.

Es así como, la función de la actitud considerada como componente cognitivo, se refleja en opiniones y/o creencias. Como componente afectivo da cuenta de una emoción negativa o positiva ligada al objeto de actitud y como componente de acción es un estado de predisposición a responder de determinada manera (Orsi, 1988).

Partiendo así, de esta estructura básica de la actitud, se identifican las siguientes dimensiones, éstas son retomadas de los criterios de Sherif y Sherif (1976) y complementadas con otras investigaciones:

1. Dirección. Expresa el componente cognitivo y es medida del componente afectivo (*acuerdo-desacuerdo*).
2. Intensidad o grado. Expresa al componente afectivo y es la fuerza de los sentimientos que se encuentran en la actitud.
3. Son aprendidas. Resultado del desarrollo del organismo y de la interacción con su entorno.
4. Centralidad. Existe una relación entre actitudes, en esta interacción aparecen las siguientes dimensiones;
5. Especificidad. Tienen referentes específicos hacia una materia o tema en especial.
6. Son perdurables y relativamente estables, lo que da como resultado la conformación de grupos de actitudes que dan cuenta de su centralidad y la especificidad así como de la fuerza de estas actitudes, que se mantendrán estables dependiendo del grado de las dimensiones ya mencionadas.

Concluyendo desde esta definición, la actitud dará lugar a la conformación de una ideología y orientación, lo que definirá la dirección de las actitudes y el comportamiento del individuo, moldeando así la relación de éste con el mundo.

En el mismo año, Zanna y Rempel (1988; en: Stephen et al. 2002) identifican cuatro rasgos del concepto de actitudes:

1. Las actitudes se refieren a un estímulo. Siempre se dirigen a un objetivo, persona, conducta o grupo.

2. Son evaluaciones que los individuos hacen de los objetivos. Son juicios en el contexto (bueno o malo) que reflejan sus impresiones de agrado o desagrado, y con lo cual se mide su actitud ante el objetivo.
3. Están representadas en la memoria. Al pensar en las actitudes hacia un objetivo éstas también contemplarán las actitudes hacia conceptos que se relacionen con el objetivo y a qué tan accesible está la actitud para recuperarla.
4. Se desarrollan a través de la información cognoscitiva, afectiva o conductual. Las evaluaciones sobre los objetos se basan en el conocimiento y las ideas que se tengan sobre ellos, las reacciones emocionales y sentimientos que provoquen, las conductas y respuestas que se tuvieron ante el objeto.

Según Manstead (1995; en: Morales y Quiroga, 2002) menciona que ya se habían realizado vastas investigaciones acerca de las actitudes a lo largo de varias décadas, lo que permitió la concentración de toda esta información, en cinco áreas principales para el estudio de las actitudes: la estructura de las actitudes, sus funciones, su formación, la relación entre actitud y el comportamiento y el cambio de actitudes. De las cuales, retomaremos la concerniente a la estructura.

El modelo más citado para la explicación de la estructura interna de las actitudes, es el “modelo tripartito o de los tres componentes”, el cual menciona que las actitudes consisten en elementos afectivos (emociones y sentimientos), cognitivos (creencias o asociaciones percibidas del objeto) y comportamentales (intenciones comportamentales o comportamientos efectivos). Este modelo permite la evaluación de las actitudes en cualquiera de los tres componentes, sin hacer una separación de estos, sino como un conjunto que se encuentra presente en toda actitud.

Otro modelo explicativo de la estructura interna, es el de “expectativa-valor”, donde las actitudes se forman a partir de las creencias evaluativas sostenidas por la información cognitiva que se tenga del objeto y las cuales tienen un componente de valor (favorable o desfavorable). A diferencia del modelo tripartito, éste considera el componente conductual como resultado y no como parte del modelo e ignora el componente afectivo. Es decir, el

afecto y el comportamiento no afectan directamente a las actitudes y éstas son independientes de las creencias.

Como se puede observar, los anteriores modelos han relacionado los componentes pero han dejado de lado las características específicas (como direccionalidad y fuerza), aunque en definiciones posteriores se retoman y se da cuenta de nuevos factores de las actitudes, los cuales se vinculan cada vez más a la correlación actitud-comportamiento (la modificación de las actitudes y la anticipación del comportamiento).

Baron y Byrne (2005), de acuerdo a la recopilación de los trabajos ya realizados, definen como actitudes: “*a todas aquellas evaluaciones que se hacen de objetos, temas, personas o situaciones*” (p. 122). Resaltando que éstas tienen una característica ambivalente, dado que en ocasiones no mostramos una evaluación estable, es decir, totalmente negativa o totalmente positiva.

Existen factores que moldean el comportamiento, los cuales incluyen aspectos de las mismas situaciones, y la expresión de las actitudes.

1. Factores que dificultan la expresión de las actitudes. Estos moderan el comportamiento y las actitudes, llamadas *restricciones situacionales*, y es por ellas que a pesar de tener determinada actitud, ésta no es expresada explícitamente.
2. Factores propios de las actitudes. Cuando la actitud hacia algo es fuerte, el comportamiento suele ser congruente con las actitudes. Habría que considerar algunos aspectos específicos de las actitudes como los son:
 - a) Origen. Aquellas actitudes adquiridas en una experiencia directa, suelen impactar más claramente en el comportamiento, dado que son más fáciles de recordar.
 - b) Fuerza. Según la intensidad de la actitud será su impacto en la reacción emocional provocada por el objeto de la actitud, considerando también la importancia de este objeto para el individuo y con qué facilidad recuerde la actitud mostrada ante diversas situaciones, es decir, su accesibilidad. Parte de la fuerza de una actitud también depende del interés concedido por la persona al objeto de la actitud,

haciendo referencia a la relevancia o consecuencia que ésta tiene para el individuo.

- c) Especificidad. Es aquella medida por la cual se centra en aspectos o situaciones específicas y no generales de las actitudes. Teniendo así una actitud hacia un tema en general pero poder tener también una actitud diferente hacia algún aspecto de este tema.

Dado lo anterior, no se considerara determinante que las actitudes rigen nuestro comportamiento, pues se necesita un análisis de los factores, ya antes mencionados, para poder probar que éstas modifican el comportamiento.

Estudios más recientes, abordan la dirección de las actitudes desde la historia personal de cada sujeto, entendiendo la historia personal como la experiencia vivida por el mismo pero también en relación con otros, los cuales al interactuar, le permiten conocer opciones de tendencias, que puede elegir y así desarrollar ciertas actitudes.

A diferencia de las primeras definiciones, Huerta (2008) marca un vínculo muy estrecho entre las actitudes y la motivación, llamándolas actitudes humanas y recalando que éstas preceden a la conducta, encontrando aquí la relación con la motivación, definiendo ésta última como lo que mueve a la persona a actuar (como lo expresa su etimología *moveo*) y entendida entonces como la predisposición. Es por esto que la manera de conocer las actitudes de un individuo es por medio de sus opiniones, creencias y comportamientos.

Definiendo así a las actitudes como: *“las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas”* (Huerta, 2008, p. 9).

Las personas adquieren experiencias y forman un conjunto de creencias características, entendiendo por creencias la predisposición a la acción. La actitud abarca un conjunto de creencias, todas ellas relacionadas entre sí y organizadas en torno a un objeto o situación. Las formas que cada persona tiene de reaccionar ante cualquier situación son muy

numerosas, pero son las formas comunes y constantes las que revelan una actitud determinada.

Las opiniones, creencias, sentimientos y conductas en torno a un objeto se relacionan con los componentes que conforman las actitudes, los cuales se pueden encontrar en mayor o menor cantidad según la actitud lo requiera. Los componentes según Huerta (2008) son:

Componente cognitivo. Conjunto de datos e información que el sujeto conoce del objeto de actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la orientación hacia él.

Componente afectivo. Emociones y sentimientos que el objeto produce en el individuo. El individuo tiene distintas experiencias con el objeto y éstas pueden ser positivas o negativas.

Componente de conducta. Son las intenciones o tendencias hacia un objeto, surgidas de una estrecha relación entre el objeto y el individuo.

Las actitudes desempeñan un papel importante en la dirección y canalización de la conducta social. Las actitudes no son innatas, se forman a lo largo de la vida. Éstas no son directamente observables, así que han de inferirse a partir de la conducta verbal o no verbal del individuo.

2.2 Funciones de las actitudes: ¿Para qué sirven?

Como ya se ha podido ver, el individuo en interacción con su entorno desarrolla actitudes hacia cada estímulo (objeto, situación o persona) con el que se relacione y experimenta emociones o sentimientos así como estructura creencias u opiniones, que se ven manifestadas en sus comportamientos o de manera verbal. Pero, ¿cuál es la verdadera función de las actitudes?

En este aspecto de las actitudes, la literatura citada en este trabajo coincide en mencionar el análisis realizado por Katz (1960; en: Orsi, 1988, Morales y Quiroga, 2002; Stephen et al. 2002), el cual enlista las siguientes cuatro funciones:

1. Función adaptativa o utilitaria. Las actitudes son herramientas que se forman para colaborar en la evitación de castigos y la obtención de recompensas o aprobación social al alcanzar un objetivo o meta.
2. Función de defensa del yo o del ego. Las actitudes ayudan a lidiar con los conflictos emocionales que afectarían la autoestima o auto-concepto del individuo mediante mecanismo como el prejuicio, adoptando actitudes que nieguen o minimicen estas amenazas.
3. Función expresiva de valores. Las actitudes permiten expresar la identidad del individuo, es decir, sus valores y creencias centrales hacia a los demás. Expresando aquellas que regularmente mantienen o aumentan la aprobación social.
4. Función de conocimiento o cognitiva. Las actitudes permiten organizar e interpretar la información del entorno social. Donde las actitudes sirven como “etiquetas” que agrupan los estímulos con la misma connotación evaluativa y estructuran un marco de referencia que permite esta organización.

Es así como las actitudes juegan un papel trascendental en la interacción con el entorno en la vida cotidiana y en todo el desarrollo del individuo, satisfaciendo funciones psicológicas importantes desde los primeros momentos de vida del individuo.

2.3 Formación de actitudes: ¿Cómo se desarrollan las actitudes?

Dentro de los procesos reconocidos para la formación de actitudes encontramos el aprendizaje social, en el cual se adquieren las evaluaciones a partir de interactuar con otros o al observar su comportamiento. Esto se lleva a cabo a través de otros procesos como son los citados por Baron y Byrne (2005):

- a) El condicionamiento clásico. Este es el aprendizaje por medio de la asociación, en el cual un primer estímulo precede a un segundo estímulo en repetidas ocasiones. Esto aplicado a las actitudes, se puede ejemplificar cuando lugares, olores están asociadas a una situación o persona, lo cual evoca una reacción agradable o desagradable según la evaluación del individuo.

- b) El condicionamiento instrumental. Es aquel aprendizaje que se adquiere al obtener la aprobación de las personas que se encuentran a nuestro alrededor.
- c) El aprendizaje observacional. En este se adquieren actitudes a través de observar los comportamientos de los demás aunque ahora también se adquieren actitudes resultado de la exposición de los medios de comunicación. Esto viene aunado a la constante comparación para verificar si nuestro punto de vista es correcto y también en la búsqueda de ser similares a las personas que se admiran.

2.4 Medición de las actitudes.

Las actitudes no pueden ser medidas directamente, éstas se conocen a través de las opiniones, las creencias y por el comportamiento. Los métodos sirven para verificar las teorías y observar las realidades. En cuanto a la Psicología Social, existen y se aplican dos: el método de observación sistemática y el método experimental (Huerta, 2008).

Método de observación sistemática: Se realiza mediante la grabación de audio o vídeo, la realización de entrevistas, encuestas, sondeos y las preguntas específicas.

Método experimental: Donde se comprueba el análisis de la variable dependiente e independiente. Y se obtienen resultados provenientes del control de las variables que controlamos y manipulamos.

Estos métodos buscan medir las actitudes, ya sea, al identificarlas y describirlas o al ser vinculadas con algún objeto observable, para avalar su medición.

Dawes (1975) menciona que las actitudes se refieren a un afecto o disponibilidad para responder de cierta manera frente a un objeto o fenómeno social. Y la medición de éstas se lleva a cabo mediante la respuesta positiva o negativa del individuo hacia el estímulo social, para medirlas se han desarrollado instrumentos de medición como los son: las escalas y los test.

En cuanto a valorar las actitudes en escalas tenemos tres tipos, que son los más frecuentes (Ander-Egg, 1995):

1. Thurstone (1928)

La escala de Thurstone, la conforman ítems preparados cuidadosamente y que contienen los 3 componentes (Cognitivo+Afectivo+Conductual) además de cumplir con características o condiciones específicas:

- a) No ha de contener dos argumentos sino ser una formulación simple. Ya que no se podría saber a cuál contesta el entrevistado.
- b) Referido a actos presentes, no pasados, ni futuros.
- c) Evitar los términos: siempre, poco, mucho, todos, nadie, por ser términos absolutos y las actitudes son constructos dinámicos y por tanto no sirven.
- d) Evitar las negaciones y las dobles negaciones.

Para Thurstone lo importante es validar la escala. Construir diversos ítems y utilizar la “prueba del jurado” para validarlos: se aplica la escala a 150 o 200 personas que no han de responder al cuestionario, pero que son lo más parecido a la muestra seleccionada y deben evaluar si el enunciado está a favor o en contra del objeto de actitud.

Los ítems no consensuados se eliminarían, los ítems neutros deben mantenerse. Sólo se marcan los ítems que están a favor, con lo cual a partir de la puntuación obtenida previamente por el “jurado” se calcula la del sujeto.

2. Likert (1932)

Se mantienen las mismas condiciones de estructuración que las de Thurstone pero Likert propone después de cada enunciado, una escala graduada que va del “Totalmente favorable o de acuerdo” al “Totalmente desfavorable o en desacuerdo”.

Los intervalos pueden ir del “1 al 5” (éste es el más utilizado) y del “1 al 10. Si el objeto es muy conocido, puede utilizarse del “1 al 7” porque genera más matices.

Totalmente favorable Totalmente desfavorable
(1) ----- (2) ----- (3) ----- (4) ----- (5)

Otra forma de presentación es: Totalmente favorable, bastante favorable, neutro (ni a favor, ni en contra), bastantes desfavorable, totalmente desfavorable.

Si los enunciados están bien hechos, el término medio (3, neutro) no es fácil que sea contestado.

3. Osgood, Suci y Tannenbaum (1957)

Osgood, Suci y Tannenbaum mencionan que la actitud es un continuo con bipolaridad y que son antagónicos (totalmente a favor vs totalmente en contra) y cuando evaluamos, cuantificamos un objeto. Partiendo de esta premisa, desarrollan la prueba de diferencial semántico. Construye una lista de adjetivos antagónicos: bueno vs malo, agradable vs desagradable y en la parte superior coloca el objeto de actitud con la escala del 1 al 5 en el centro de los dos adjetivos. Es una fórmula simple que completa la escala de Likert.

Dado que es una cualificación directa, no necesita los 3 componentes (afectivo, cognitivo y conductual) como en las anteriores escalas.

Sea cual sea el método o el instrumento, el abordaje de las actitudes siempre tendrá un panorama nuevo que abrir según el fenómeno social que se quiera abordar, ya que se tendrán varias visiones por las cuales se evalúe y se entienda el mundo.

3.

CONDUCTA Y ACTITUD

Como se mencionó antes, las actitudes son la combinación de tres componentes (cognitivo, afectivo y conductual), que en ocasiones se encuentran en menor o mayor medida en una actitud.

3.1 Relación actitud-comportamiento: ¿Cómo influyen las actitudes en el comportamiento?

Una de las teorías que considera al componente cognitivo predominante en aquellas actitudes que moldean el comportamiento es: la teoría de la acción razonada, en la cual se actúa y se desarrollan las actitudes en base a la información, es decir, creencias sobre el objeto. Desarrollada por Ajzen y Fishbein (1985; en: Baron y Byrne, 2005) y conocida anteriormente con el nombre de teoría de la conducta planeada, menciona que los conocimientos determinan las actitudes que influyen a su vez en las intenciones y en la conducta.

Como se puede ver, las creencias juegan un papel primordial y éstas se adquieren mediante experiencias directas e indirectas, de las cuales las directas son más fáciles de acceder y de retener en la memoria, además de ser las que predicen mejor la conducta, ya que éstas reviven las sensaciones del propio individuo producidas por el objeto y no en base a la información producida por los demás.

Las teorías que dan predominancia al componente afectivo son: la exposición pura, en la cual Zajonc (1968; en: Stephen y cols. 2002) propone que la exposición repetida de un objeto conduce a una actitud más favorable, "*la familiaridad enseña el aprecio*". Si bien se realizaron varios experimentos acerca de la exposición pura, ésta tuvo limitaciones dado que después de un gran número de repeticiones el agrado se estabilizó o se redujo debido al aburrimiento.

El hablar acerca de la relación entre actitud y comportamiento, lleva a citar el experimento realizado por uno de los principales investigadores en el campo de las actitudes. Lapiere (1934; en: Baron y Byrne, 2005), realizó un estudio que consistía en visitar restaurantes, hoteles y moteles en compañía de una joven pareja de chinos, teniendo como resultado que en la gran mayoría de los lugares obtuvieron un trato cortés. Sin embargo, cuando por medio del correo se les preguntó a los establecimientos, si ofrecían el servicio a clientes chinos, más del 90% de los lugares respondió que no.

Estudios realizados más tarde, mencionaron que las actitudes son ambivalentes, es decir, en ocasiones se muestran negativas y en otras positivas debido a ciertas condiciones que generalmente tienen que ver con un factor social –quedar bien ante los demás–, como fue el caso de ésta investigación pionera de Lapiere.

La relación actitud – comportamiento es un punto de interés frecuente desde que se comenzó la investigación de las actitudes, pues todo parece indicar que como se ha mencionado, su naturaleza intangible y única en cada persona, las hace poco estables y por lo tanto el interés por medirlas y predecir el comportamiento se encuentra latente siempre en las investigaciones.

3.2 Cambio de actitudes y disonancia cognitiva

Si bien no se niega que al estudiar actitudes es necesario identificar y contemplar factores propios de las actitudes, del entorno y del mismo individuo. Hay fenómenos como la disonancia cognitiva, contemplada dentro de otra teoría de la formación de actitudes llamada teoría de consistencia cognitiva, la cual consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes, relacionando ésta nueva información con la información que ya se conocía, desarrollando ideas o actitudes compatibles entre sí.

Por lo anterior, se puede entender que la disonancia cognitiva, ocurre cuando el individuo observa incongruencias entre sus actitudes y su comportamiento. Entendido tal vez, como lo que pienso con lo que hago o digo no son congruentes, resultado de no querer

ofender o quedar mal con las personas o negando que esto puede perjudicarlo, lo cual lo incita a construir nuevas actitudes o cambiar las existentes.

Existen estrategias para disminuir esta disonancia, ya sea adquiriendo nueva información que apoya nuestras actitudes o conducta, o por el contrario trivializándolas, es decir, no dar importancia a esa incongruencia para disminuir el malestar que provoca.

Existen procedimientos que tienen como objetivo el cambio de actitud, aunque se debe considerar que es necesario que el individuo encuentre importante la modificación de la actitud, si no, no será suficiente razón para realizarla.

Uno de estos procedimientos se lleva a cabo al confrontar al individuo en su hipocresía, es decir, mostrándole la incongruencia de sus actos y sus actitudes.

Otras formas posibles de cambiar las actitudes son aquellas que inciden sobre el componente cognitivo o el componente afectivo. Para el componente cognitivo, es necesario indicar que da mayor resultado con las personas motivadas y que conocen lo que desean. Esta es una forma muy útil y que llega a producir un cambio duradero, al impactar las creencias, las cuales son parte de la base de la actitud, es por ello que el cambio se percibe más permanente.

En cuanto al componente afectivo, el cambio no es tan claro como en el cognitivo y si se llega a producir este cambio, parece ser más temporal. Un ejemplo podría ser, todos aquellos comerciales o programas que se utilizan para sensibilizar a las personas ante algunos grupos vulnerables para apoyarlos económicamente, regularmente éstas estrategias utilizan la conmiseración hacia estos grupos pero no existe una profunda involucración.

Los siguientes subtemas se exponen por separado, ya que a cada uno le confiere un análisis individual debido a su complejidad, es por lo que comenzaremos abordando las actitudes ante la sexualidad, para posteriormente analizar las actitudes ante la diversidad funcional y por último terminar este capítulo con las actitudes hacia la sexualidad de las personas con diversidad funcional.

4.

SEXUALIDAD Y ACTITUD

4.1 Actitudes ante la sexualidad

La sexualidad es un concepto al que constantemente se le asocia con situaciones existentes pero ocultas, que son las causantes del constante interés de este tema en las investigaciones, que frecuentemente es vinculado con otros conceptos, como lo es la religión.

La religión es uno de los mecanismos de control, a partir del cual se estructuran actitudes particulares hacia la sexualidad. Las instituciones religiosas, juegan un importante papel como agentes formadores de conductas y actitudes sexuales, bajo su propio concepto de sexualidad.

Muestra de lo anterior, es el estudio realizado por Moral de la Rubia (2010), quien aplica un cuestionario a estudiantes mexicanos pertenecientes a la carrera de Psicología de una universidad al noreste del país, indagando la relación que había en la práctica religiosa que construía su identidad social como parte de un grupo, sus significados y actitudes ante la sexualidad.

Obteniendo como resultado que las personas que practican otro culto diferente al católico o cristiano –frecuentes en México–, tienen una visión integral de la sexualidad, a diferencia de aquellos categorizados como “sin religión” que tenían una concepción de sexualidad más vinculada a lo físico y los categorizados como “con religión” tenían una concepción más relacional con actitudes de rechazo hacia la masturbación, homosexualidad y relaciones prematrimoniales, señalando la preservación de la virginidad y un comportamiento más conservador a diferencia de las prácticas y actitudes de aquellos definidos con comportamientos más liberales (sin religión).

Hay que considerar que el 88% de la muestra fueron mujeres y que éstas reportaban también escasa actividad sexual, concluyendo así que la religión interviene en las actitudes y comportamientos sexuales, sin embargo un dato que es importante resaltar, es que tanto las personas pertenecientes a un grupo religioso como las que no pertenecen, mencionaban que era necesario que se llevara a cabo un programa de Educación Sexual, donde se abordaran estos temas.

Aunado a lo anterior, hay que comentar que en ocasiones a pesar de existir un programa de educación de la sexualidad, en el caso de las y los jóvenes, ignoran la información que poseen, tal vez debido a aspectos que salen fuera de la situación escolar, puesto que esta educación debe involucrar en su totalidad el entorno del individuo, contemplando entonces como parte fundamental a la familia, la cual en ocasiones rechaza esta educación de la sexualidad, debido a las creencias que colocan a la información brindada como incitación del comienzo temprano de la vida sexual, siendo esto ya refutado en investigaciones como la realizada por el Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia–CEO en Colombia en una población entre 13 y 24 años, escolarizada y no escolarizada, residente en la zona urbana realizado en 1996 y que da muestra del desconocimiento o poca certeza de algunos temas de sexualidad que tienen los jóvenes y que por lo tanto reclama una imperiosa necesidad de programas de Educación Sexual eficaces y que involucren a los padres en este aspecto tan importante desde todas las edades.

Hemos observado hasta entonces actitudes de rechazo, negación y sobre todo desmitificación acerca de la sexualidad, lo que trae sentimientos de vergüenza y culpa en ocasiones, originando una negación total de la sexualidad en el individuo, rechazando sus propios procesos o viviéndolos con dolor o miedo. Ejemplo de esto, es lo encontrado en la investigación realizada a jóvenes universitarias peruanas, las cuales reportaban actitudes de rechazo hacia procesos relacionados con su sexualidad como: la menstruación, el embarazo, el parto, la crianza de los hijos y las relaciones en pareja viviéndolas como experiencias poco satisfactorias e inclusive, de ser posible, preferirían evitarlas (Roa, 2008).

Todos aquellos mitos que se tienen en torno a la sexualidad traen consigo como ya se ha mencionado, problemáticas en el individuo y dado que la sexualidad se desarrolla desde antes de nacer, es imprescindible que si ésta no se considera como parte esencial del ser humano, da como resultado, el vivir la sexualidad desde la escenario de lo “malo”, de lo que se debe ocultar, de lo que no se debe hablar, experimentando sentimientos de vergüenza, culpa, miedo, enojo al vivir los cambios físicos y psicológicos propios en los seres humanos.

Lo anterior, es la causa de que la sexualidad sea relacionada solamente con el coito y los órganos sexuales, lo que niega la parte de la afectividad en las relaciones personales, el placer por realizar actividades artísticas o deportivas, estimular nuestros sentidos al oler, sentir, ver o degustar o al abrazar, forman parte del erotismo y que por lo tanto están dentro de la sexualidad y no sólo hablando de experiencias que involucren a una pareja, sino con todo aquello con lo que nos relacionamos.

4.2 Actitudes ante la diversidad funcional

Actitudes ante la diversidad funcional en el ámbito escolar

Si bien hay diversos estudios encaminados a las actitudes de la sociedad ante la diversidad funcional, buscan con frecuencia el cambio de éstas y por lo tanto un cambio de comportamiento ante las personas con algún tipo de diversidad funcional, se encuentra un mayor registro de investigaciones realizadas en el ámbito escolar.

Ejemplo de lo anterior, es el estudio realizado por Verdugo y Arias (1991) los cuales llevan a cabo un análisis de los instrumentos utilizados para la evaluación de actitudes ante las personas que se enfrentan a la discapacidad, lo que los lleva a concluir que es recomendable hacer uso de métodos que midan más la conducta observable que la respuesta verbal en cuestionarios o escalas. Ellos exponen procedimientos que permiten la interacción estructuradas entre personas sin y con diversidad funcional, así como la simulación de la discapacidad, experimentando las situaciones que vive una persona con diversidad funcional,

a lo que se conoce como *role playing*, además de la práctica de discusiones en grupo acerca de las actitudes ante la discapacidad.

Concluyendo así que se debe tomar en cuenta un modelo de aproximación multimodal, donde se incluya la transmisión de información estructurada acerca de la discapacidad, así como interacciones estructuradas entre personas con y sin diversidad funcional, poniendo énfasis en actividades cooperativas más que competitivas y llevando a cabo discusiones estructuradas sobre la discapacidad.

Derivado de estos estudios realizados por Verdugo y Arias en 1991; Aguado, Flórez y Alcedo (2004), realizan un programa de cambio de actitudes con el objetivo de obtener una modificación en las actitudes y evaluar el mantenimiento de éstas en niños de 12 y 15 años de una escuela secundaria. Utilizando técnicas similares a las de Verdugo y Arias (1991) y llevando a cabo una evaluación pre test - pos test con la Escala de Términos Asociados a la Discapacidad.

Realizaron un seguimiento de tres años posteriores a la aplicación del programa, para observar el mantenimiento de las actitudes. Obteniendo un resultado satisfactorio al ser un programa eficaz aunque con algunas oscilaciones, las cuales los autores vincularon con la etapa de desarrollo en la que se encontraban los participantes y los cambios que experimentan.

Como se puede observar la mayoría de las investigaciones acerca de las actitudes están vinculadas a la inserción escolar, el cual es uno de los entornos donde se lleva a cabo el aprendizaje de las actitudes por lo que es importante continuar el trabajo en la inclusión de personas con diversidad funcional que se enfrentan a la discapacidad en el ámbito escolar.

Actitudes en la familia

Las actitudes son desarrolladas para entender los fenómenos que acontecen en el mundo social. En el caso de la discapacidad, es necesario conocer las actitudes de la familia, la cual es el primer contacto con el mundo social y el generador de las primeras actitudes de rechazo o de apoyo ante la diversidad funcional.

Conocer las actitudes de los padres y madres ante el nacimiento de un hijo con diversidad funcional, plantea un punto trascendente en el desarrollo del individuo que se enfrenta a la discapacidad.

En este sentido Ortega, Torres, Garrido y Reyes (2006) realizan una investigación con el objetivo de determinar las actitudes de los padres al enterarse que sus hijos son niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE) –como las autoras nombran a la diversidad funcional-. Las autoras llevaron a cabo la aplicación de un cuestionario, donde preguntaban en primer lugar, la actitud que tuvieron los padres al enterarse de la diversidad funcional de su hijo o hija, con lo cual formaron las siguientes cuatro categorías de acuerdo a las respuestas maternas y paternas: actitudes de apoyo, actitudes de rechazo, actitudes de indiferencia y actitudes de búsqueda de asesoría por parte de un profesional. En un segundo lugar, investigaban la percepción de diferencias en la crianza de un niño con NEE.

Se realizó un análisis de acuerdo al nivel de escolaridad y de ingreso familiar, resultando diferencias considerables en cada grupo según la categoría de actitud.

En las respuestas maternas se obtuvieron porcentajes altos en actitudes de apoyo (40%) y rechazo (27.6%), seguidos de la búsqueda de asesoría (24%) e indiferencia (6.9%). En cuanto a las respuestas paternas se obtuvieron los porcentajes: en actitudes de apoyo (40%), de rechazo (30%), de asesoría (25%) y de indiferencia (6.7%). Estos porcentajes eran resultado de la suma de las respuestas según el nivel educativo que abarca desde “sin escolaridad” en el caso único de los padres y desde “escolaridad primaria” hasta “nivel superior” en las madres.

En el caso del factor económico, se encontró que mientras mayor era el salario, el porcentaje de rechazo disminuía y mientras era menor el ingreso económico el rechazo aumentaba. Las autoras mencionan que esta reacción se debe a que las familias de bajos recursos están más preocupadas por los problemas económicos del día a día, a diferencia de las familias de ingresos medios, dónde su situación económica les permite hacerle frente a los problemas diarios.

En cuanto a las diferencias en la crianza de un hijo con NEE las respuestas maternas y paternas coincidieron al responder que los niños con NEE requieren mayor atención, oscilando este porcentaje en un 56% (madres) y un 57% (padres).

El anterior estudio nos hace concluir que hay diferentes factores que se involucran en la reacción de los padres ante la noticia de un hijo con diversidad funcional, uno de ellos sería la etapa del proceso en el que se encuentre la pareja, ya sea, de crisis o de adaptación, ya que encontramos actitudes diferentes en cada etapa.

Las actitudes ante la discapacidad se re-estructuran en cada época, según los eventos acontecidos. Los modelos antecesores al modelo social, como lo es el eugenésico, el cual cree que la sociedad debe prescindir de las personas con diversidad funcional y el rehabilitador que busca normalizarlos y al considerarlos enfermos, son parte de esta transformación del concepto de discapacidad.

Estos modelos son parte de la historia de la discapacidad, del cómo se entendía la discapacidad según los acontecimientos e instrumentos de la época, la verdadera pieza a modificar, es que vivimos un estancamiento en el modelo rehabilitador y en ocasiones en el modelo de prescindencia con aquellas actitudes de desvalorización, conmiseración y búsqueda de la normalización sin respetar la diferencia de cada ser humano.

4.3 Actitudes ante la sexualidad de las personas con diversidad funcional

Como se puede observar en los dos apartados anteriores, tanto para la sexualidad como para la diversidad funcional, existen actitudes similares, en su mayoría desde el rechazo, evitación o negación, traducidos en comportamientos de ocultación. En el caso de la diversidad funcional, se niega o rechaza la participación en la sociedad, ya que esto conllevaría reconocer sus derechos, en los cuales, están incluidos los derechos sexuales y reproductivos (Peña, 2003).

No es fortuito considerar a las personas que se enfrentan a la discapacidad, como asexuadas o “niños eternos” dentro del modelo rehabilitador o seres divinos como ángeles, en el modelo religioso; la sexualidad está muy alejada de estas conceptualizaciones.

Mucho se habla de la educación de la sexualidad, pero es poco lo que en verdad se hace en torno a la búsqueda de una educación integral, que impacte socialmente a las verdaderas necesidades de los niños, los jóvenes y los adultos con o sin diversidad funcional (Rosete, 1998).

Un estudio realizado por García (1999) donde se llevan a cabo entrevistas y grupos focales con padres de jóvenes sin y con diversidad funcional, se obtienen los siguientes resultados: No importa si el hijo o hija tiene diversidad funcional o no, la sexualidad es un tema que preocupa a los padres y madres. Pues en ocasiones se les sigue considerando niños aunque no haya ninguna diversidad funcional. Los padres y madres desean que sea gente profesional quien les explique acerca de su sexualidad, pues se encuentran con las constantes preguntas: ¿cómo le explico?, ¿qué le explico?, ¿cuándo le explico? Los padres y madres se contradicen al evaluar como buena comunicación la relación con sus hijos y a la vez no hablan de sexualidad con ellos. En este caso los padres y madres de hijos con diversidad funcional, consideran importante la plática de esto con ellos pero lo realizan desde ciertas limitaciones según sus creencias, por ejemplo, dejando de lado el autoerotismo.

Existen diferencias en las preocupaciones de los padres y madres de hijos con diversidad funcional, a ellos les preocupa la masturbación, el embarazo como resultado de un abuso, lo que los lleva a frecuentes castigos y correcciones, con la idea de que ellos deben de manejar la vida de sus hijos e hijas con diversidad funcional, disminuyendo ésta carga pensando que son niños eternos. Los padres y madres de jóvenes sin diversidad funcional, les preocupa que sus hijos e hijas se contagien de alguna enfermedad, embarazos resultados de no darse a respetar en el caso de las jóvenes y aunque se les dificulta aceptar el crecimiento de sus hijos e hijas, consideran que lo tienen que aceptar.

Resultado de lo expuesto anteriormente, radica la importancia de considerar las actitudes de los padres y madres así como de otros miembros de la familia ante la sexualidad

de una persona con diversidad funcional, ya que, como se puede ver en la literatura y en el trabajo en instituciones, se enfocan en analizar cómo es que los padres viven la sexualidad de sus hijos e hijas con diversidad funcional, dejando de lado que la sexualidad es vivida por el individuo que la posee y no la tendrían que vivir por sus hijos e hijas, ya que, ellos también tienen su propia sexualidad, retomando así un elemento trascendental, ¿cómo viven su propia sexualidad los padres, madres y demás miembros de la familia involucrados en la educación de la sexualidad de la persona con diversidad funcional?, porque de ello depende en su mayoría la educación de la sexualidad que la persona con diversidad funcional reciba.

Claro que no hay que dejar de lado, el papel del profesional que se involucra en esta educación de la sexualidad, pues también vive una sexualidad que impactará en cómo lleve a cabo su trabajo como educador sexual, con la familia y con la persona con diversidad funcional.

Si bien se parte del área biológica para comenzar a conocer la sexualidad del individuo, ésta es la parte más sencilla de comprender, lo importante es dar herramientas que comiencen con el conocimiento del cuerpo y sus procesos hasta proporcionar herramientas que les permitan vivir estos procesos sin prejuicios sin importar la diversidad funcional.

5.

MÉTODO

Planteamiento del problema

Si bien la familia es el primer contacto con la sociedad, también se encuentra inmersa en las actitudes que se presentan en ésta y que son resultado de los mitos y prejuicios acerca de la discapacidad y de la sexualidad.

Al ser la familia parte de la sociedad, la madre, el padre y los demás miembros involucrados en la educación de la sexualidad de las personas con diversidad intelectual, se enfrentan continuamente con su propia educación de la sexualidad, de la cual parten para educar a los miembros más jóvenes de la familia, es decir, desde lo que creen, lo que hacen y lo que sienten ante la sexualidad y ante la diversidad intelectual. Estas creencias, acciones y emociones son las que conforman a las actitudes, cabe preguntar ¿cómo intervienen estas actitudes de los padres en la sexualidad de sus hijos con diversidad funcional?

Dado que este trabajo tiene como objetivo identificar las actitudes parentales ante la educación de la sexualidad de su hijo con diversidad intelectual, se realizó un estudio de caso desde la teoría sistémica de la sexualidad y el modelo social de la discapacidad para identificar las actitudes que niegan o evitan la educación de la sexualidad del joven con diversidad intelectual.

Participantes

Se pidió la participación de la madre y el padre de un joven de 19 años con diversidad intelectual moderada; resultado de una negligencia médica ocurrida a los tres años de edad, de la cual no se conocieron sus consecuencias hasta que la madre notó ciertas dificultades en el desarrollo del hijo. El criterio de elección de los participantes fue el diagnóstico de

diversidad intelectual (motivo por el cual eran usuarios de la Clínica Universitaria de Salud Integral de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala).

Se realizó una entrevista semi-estructurada con la madre, pese a la solicitud de que ambos progenitores se encontraran presentes y a la aprobación del padre a que se realizara la entrevista en su domicilio en el día indicado por él mismo, el padre no estuvo presente, desconociéndose la razón de su ausencia.

La escolaridad de la madre y del padre es de carrera técnica, la edad del padre es de 45 años y la madre de 35 años; la ocupación de la madre es ama de casa y por las tardes suele vender manualidades que ella misma realiza, en una pequeña accesoria localizada en la casa donde residen, mientras que el padre es empleado de una empresa.

En cuanto al hijo con diversidad intelectual, no tiene no tiene limitante alguna en las habilidades motoras. La dificultad se manifiesta en el área intelectual, la cual está retrasada respecto de la edad cronológica, razón por la cual ha requerido apoyo para aprender repertorios básicos de autosuficiencia, lenguaje, habilidades sociales, etc.

Escenario

La entrevista se efectuó en el domicilio de los participantes, ubicado en Atizapán de Zaragoza, ya que es importante conocer el contexto en el que se desarrolla la crianza del hijo y facilitar la creación de un clima de confianza para los padres, para poder abordar el tema de la educación de la sexualidad de su hijo con diversidad intelectual.

Tipo de estudio

Se hizo un estudio de caso, con un diseño perteneciente a la metodología cualitativa, definido como el inquirir sistemático de un evento o grupo de eventos relacionados que tienen como objetivo describir, explicar y ayudar en el entendimiento del fenómeno bajo estudio (Bromley, 1990, en Martínez, 2006).

Instrumento

Se utilizó una entrevista semi-estructurada basada en dos categorías. La primera categoría contenía los datos generales (datos personales y familiares, padecimientos, concepción, desarrollo del embarazo, situación del diagnóstico) y la segunda categoría, comprendió preguntas acerca del manejo de la sexualidad por parte de la madre y el padre del joven.

Procedimiento

Fase 1

Selección del caso a entrevistar

En la Clínica Universitaria de Salud Integral de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, se estableció contacto con los usuarios que asisten al servicio de Educación Especial y Rehabilitación del turno de 17 a 19 horas.

De esta población se revisaron los expedientes de los casos cuya edad estaba en el rango de 10 a 20 años, diagnosticados con diversidad intelectual leve o moderada. Los que cumplieron con estas características fueron entrevistados para plantearles la posibilidad de participar en este estudio; se les explicaron los objetivos y la metodología a seguir para obtener su consentimiento informado.

Se optó por el estudio de caso, por el interés en la particularidad del mismo, no se pretendió en ningún momento buscar rasgos generales de esta población, sino la observación de las características singulares de un caso, en cuanto a las actitudes que los padres asumieron ante la sexualidad de su hijo con diversidad intelectual.

Una vez seleccionado el caso y obtenido el consentimiento informado se procedió a concertar la cita y el lugar de la entrevista quedando para el: 20 de noviembre del 2009, a las 11:00 de la mañana, en el domicilio de los entrevistados.

La elección del lugar para la realización de la entrevista se debió al interés de observar directamente el contexto de vida tanto del hijo con diversidad intelectual como el de sus

padres, así como facilitarles el proceso, evitándoles el desplazamiento y ubicación en un ambiente desconocido; permaneciendo en su hogar, se consideró que se facilitaría la creación de un clima de confianza adecuado para abordar el tema de la sexualidad en la educación del hijo con diversidad intelectual.

Diseño de guía de entrevista

En esta primera fase también se diseñó la siguiente guía para la entrevista semi-estructurada.

GUIA DE ENTREVISTA

Lugar:

Fecha:

Hora de inicio:

Hora de finalización:

Entrevistador:

Entrevistados	Edad	Ocupación
Madre <input type="checkbox"/>		
Padre <input type="checkbox"/>		

Categoría 1: Datos generales e historia familiar

Eje 1. Datos personales

- a. Nombres de los padres
- b. Edades
- c. Nivel de escolaridad
- d. Ocupación
- e. Dirección y teléfonos

Eje 2. Constelación familiar

- a. Estado civil
- b. Número de hijos
- c. Nombres y edades de los hijos
- d. Relación entre los padres
- e. Relación madre-hijo y padre-hijo
- f. Relación del hijo con la familia extensa
- g. Identificación de problemas familiares

Eje 3. Antecedentes familiares

- a. Enfermedades de los padres
- b. Enfermedades de los abuelos y familiares cercanos

Eje 4. Embarazo

- a. Concepción y gestación
- b. Nacimiento y lactancia
- c. Primeros años
- d. Complicaciones pre, peri o post natal

Categoría 2: Educación de la sexualidad

Eje 5.

1. ¿Se baña solo?
2. ¿Se viste solo?
3. ¿Tiene su propia habitación?
4. Si no es así con ¿quién comparte habitación?
5. ¿Qué actividades se le han asignado en casa?
6. ¿Usted, algún integrante de su familia o de alguna institución le ha hablado de sexualidad?
7. Desde su punto de vista ¿Cuáles son los temas de sexualidad que se deben hablar?
8. Ha notado si tiene curiosidad por explorar su cuerpo.
9. Si es así: ¿Cuál es su reacción?, ¿qué se le dice? y ¿qué se hace ante la situación?
10. ¿Qué preguntas hace acerca de los cambios que reconoce en su cuerpo?
11. ¿Muestra interés hacia personas del otro o del mismo sexo?
12. ¿Cómo reacciona ante personas del mismo o del otro sexo?
13. ¿Cuáles son los gustos que usted reconoce en su hijo?
14. ¿Cuáles son las cosas que le desagradan?
15. Tiene amigos y/o compañeros dentro de la institución y fuera de ella.
16. ¿Cómo es su relación con estos amigos y/o compañeros?

Cada pregunta de la categoría dos, está guiada a explorar las actitudes de los padres ante el tema de la sexualidad.

La primeras cinco preguntas buscaban explorar el nivel de autonomía del joven. Las preguntas 6 y 7, exploran quién interviene en la educación de la sexualidad del joven. Las preguntas de la 8 a la 10, exploran el holón del erotismo, específicamente con la temática del autoerotismo. De la pregunta 11 a la 16, exploran los holones de vinculación afectiva, reproductividad y género.

Fase 2

Aplicación de la entrevista

La segunda fase consistió en la aplicación de la entrevista semi-estructurada, elaborada en la fase uno, la cual se realizó en el domicilio de los participantes, en el horario acordado, con una duración de 3 horas aproximadamente. Fue grabada en audio con el consentimiento de la participante, también se tomaron notas de detalles que no eran captados por el audio, como la expresión corporal y facial.

Fase 3

Transcripción de la entrevista

Para la tercera fase, se realizó la transcripción de los datos obtenidos en formato audio y llevados a texto, junto con las anotaciones de los detalles de expresión corporal y facial tomados durante la aplicación de la entrevista.

Fase 4

Análisis de resultados

Por último, para la cuarta fase, se llevó a cabo el análisis de las respuestas de la participante y la categorización de las actitudes implícitas en ellas.

Las respuestas fueron analizadas con base en los tres componentes de actitud (Fig. 3) y la Teoría Sistémica de la Sexualidad Humana (Rubio, 1994), mostrando fragmentos de las respuestas que respondían a cada uno de los holones. Posteriormente se categorizaron las actitudes tanto de la madre como del padre (pese a su ausencia) a partir de los resultados del análisis.

A continuación se muestra cómo se realizó el análisis por componente de actitud; en cada holón de la sexualidad, se describen los componentes que se encontraron, siendo el fragmento de la respuesta, lo que ejemplifica el componente cognitivo y los otros dos

componentes son extraídos de éste mismo y colocados en el análisis posterior al fragmento, tomando en cuenta el siguiente ejemplo:

Componente de actitud	Definición	Ejemplo
Cognitivo Creencias y opiniones	Conjunto de datos e información que el sujeto conoce del objeto de actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la orientación hacia él.	Objeto de actitud: autoerotismo Creencia: “Las personas con diversidad intelectual no son capaces de manejar sus impulsos sexuales.”
Afectivo Emociones y sentimientos	Emociones y sentimientos que el objeto produce en el individuo. El individuo tiene distintas experiencias con el objeto y éstas pueden ser positivas o negativas.	Rechazo a la posibilidad de que manejen sus impulsos sexuales
Conductual Acciones	Son las intenciones o tendencias hacia un objeto, surgidas de una estrecha relación entre el objeto y el individuo.	Se le hace creer a la persona con diversidad intelectual que sentir placer al tocar su cuerpo está prohibido.

Fig. 3 Ejemplo de análisis de actitud

6.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación se presentan los resultados del análisis de las respuestas de la entrevista semi-estructurada realizada a la madre, las respuestas vinculadas con la educación de la sexualidad se encuentran categorizadas en los cuatro holones de la Teoría Sistémica de la Sexualidad: vinculación afectiva, género, erotismo y reproductividad.

El análisis de las actitudes identificadas en la entrevista, se lleva a cabo en los tres componentes de actitud: cognitivo (creencias), afectivo (emociones) y conductual (acciones).

En el momento de acordar la entrevista, el padre aprobó el día y la hora en la que se llevaría a cabo, además de la temática a tratar; mencionando que él se encargaría de comunicárselo a su esposa, que en ese momento se encontraba realizando actividades con su hijo en la Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI). Sin embargo, el día de la entrevista, la participante manifestó que su esposo no estaría presente en ésta y que sólo le informó acerca del día y la hora en que se llevaría a cabo, sin dejar ninguna indicación de su ausencia. Esta conducta implica una actitud de evitación del padre al ausentarse si dejar razón, pese al acuerdo de realizar la entrevista junto con su esposa, lo cual suele ser una conducta paterna recurrente en relación al tema de la sexualidad según lo reportado por la madre.

Ya que la entrevista fue llevada a cabo en la estancia de la casa, encontrándose el hijo presente en casa. El joven se encontraba callado y sólo en ocasiones intervenía cuando la madre le invitaba a confirmar lo que ella estaba respondiendo.

Para las preguntas referentes a la educación de la sexualidad del joven, la madre le pidió que se retirara a su habitación, él en ocasiones se asomaba hacia donde nos encontrábamos realizando la entrevista, pronunciaba unas palabras y regresaba a la habitación. Esto nos habla de una actitud de la madre ante la sexualidad, al retirar al hijo, en el momento en el que se abordaría el tema de la sexualidad del hijo.

La relación entre el hijo y la madre, es cordial, él responde a lo que la madre le dice o le pide, al igual que ella, al preguntarle acerca de cómo percibe ella la relación con su hijo, comentó:

“...Mira, yo estoy todo el día con él. Él (su esposo) se va a las cinco de la mañana y llega hasta las cinco de la tarde y llega ya por nosotros, cuando él no puede, él ya dice: se vienen y él ya pasa por nosotros a la clínica, [...], entonces prácticamente yo soy la que estoy todo el día con él, sí todo el día...”

“...en CUSI el 100% estoy al cuidado de él y pues bueno nos apuramos, desayunamos, estudiamos, hacemos las labores, a veces se abre un rato ahí para lo de la tiendita y pues ya se llega la hora en que comemos y ya tenemos que irnos y eso es todos los días...”

En la aplicación de la entrevista, la participante se mostró cooperativa, ya que se llevó a cabo de manera fluida y detallada, según la información que recordaba la participante. En cuanto a la descripción de los sucesos relacionados con la causa de la diversidad intelectual de su hijo, la participante fue explícita en cuanto a la descripción de los eventos, aunque ella misma manifestaba que al recordar esta situación, le quedaban varias dudas acerca de lo sucedido:

“El sufrió una complicación por negligencia médica, a los tres meses de edad se enfermó de la garganta y lo llevé al médico y me dio medicamento, pero al segundo día cuando le di el medicamento, como era la primera vez que yo lo llevaba al médico nunca se me ocurrió leer o ver el medicamento, simplemente yo me guie por el doctor, por la confianza. Se le aplicó, una inyección y él ya al otro día amaneció convulsionando bastante, lo llevamos otra vez con el mismo médico, pero el médico nos tardó muchísimo para pasar, así que ya cuando salió, pues el niño iba convulsionando mucho. Cuando entró, lo revisó y todo y dijo que... pues que era normal, que nada más se le tenía que poner unos supositorios para las convulsiones...”

A partir de esta situación la madre menciona que observó diferencias en el desarrollo del niño, relacionadas con la motricidad, como la dificultad en el movimiento de uno de sus brazos, entorpecimiento en sus piernas al caminar (desplazamiento lento), dificultad al incorporarse y al realizar actividades de repertorios básicos, como al comer.

Aunado a lo anterior, la cuestión intelectual, que se encuentra desfasada con su edad, como se muestra en el siguiente fragmento, el cual es la manifestación de las creencias de la madre, referente a las capacidades intelectuales del hijo:

... "Lo que siempre he tratado, es de que francamente él no podía leer, que su capacidad no era para un oficio, pues como que no se me hace bueno eso, lo que siempre he estado insistiendo es eso, ya se sabe el abecedario, lo sabe, ya observa, ya reacciona más"

El componente cognitivo en el fragmento anterior, es la negación de la capacidad del hijo de lograr la autonomía económica pero por otro lado la aceptación de que el hijo pueda lograr aprendizajes de habilidades básicas.

La siguiente parte del análisis está relacionada a las respuestas del eje referente a la educación de la sexualidad del hijo. En el cual se categorizaron las respuestas según el holón de la teoría sistémica de la sexualidad al que pertenecía, de acuerdo con el objetivo de la pregunta planteada en la entrevista.

Comenzando por las respuestas relacionadas con el holón de la vinculación afectiva, continuando con el del género, posteriormente con el del erotismo y finalizando con el de la reproductividad.

Holón de la vinculación afectiva

La participante está consciente de algunos aspectos de la sexualidad de su hijo; es cierto que en la medida de sus posibilidades y sus conocimientos, le da a su hijo las herramientas que le permitan desarrollarse de manera sana y vincularse con las personas a su alrededor.

“Él suele ser muy sociable, se acerca a las personas y la Clínica ha ayudado mucho a que él se desarrolle y se relacione con otras personas, ya sean sus compañeros, sus terapeutas, o las personas que acuden a la clínica. Le gusta ir a fiestas, expresa cuando alguien le agrada y se acerca aunque en ocasiones es un poco penoso cuando son mujeres... creo que en esto, mi esposo sí coopera, puesto que cuando nos invitan a una fiesta, nos lleva y convive con él.”

La madre considera que esta área (de vinculación afectiva), es un área en la cual su hijo se ha desarrollado con ayuda de ambos, manifiesta que su esposo sí se involucra en esta parte de la sexualidad del joven, lo anima a asistir a las fiestas y convive con el hijo.

El hijo reacciona diferente frente al sexo opuesto, el padre lo anima a que conviva pero ni la madre ni el padre, lo anima a intentar acercase más, situación que se explica posteriormente en el holón de la reproductividad.

Holón del género

La participante menciona en el siguiente fragmento, que ella le ha enseñado a su hijo cómo realizar las labores domésticas pero en ocasiones se encuentra con las creencias de su esposo, su suegra y un tío (hermano de su esposo), que conviven frecuentemente con el hijo, estas creencias se oponen a la iniciativa de la madre de enseñarle habilidades de autosuficiencia.

...En ocasiones, por ejemplo, le digo que le tocan (lavar) los trastes o si él quiere algo que se lo sirva; pero su abuelita, la mamá de mi esposo como que lo consiente y por sus ideas, no lo deja que él haga las cosas. También en

ocasiones mi esposo o su tío le dice, que eso es de mujeres. Entonces cuando le digo que haga algo, me dice: ¡Ay!, ¿por qué yo?, a lo que le contesto: ¡Porque cuando estés solo tienes que saber hacer las cosas! ...

Las creencias y opiniones acerca del género, es decir, del papel que se juega como hombre o mujer, que manifiestan estos dos miembros de la familia que frecuentemente interaccionan en la educación del joven y las creencias del mismo padre, impactan en la construcción de la masculinidad del hijo, que choca con lo enseñado por la madre. Y que puede dar muestra de cómo es que se construyó la masculinidad del padre, a partir de sus propias actitudes y las actitudes de la abuela y el tío.

Al parecer la madre cree que la educación de la sexualidad tiene que ver con el género, entendido éste, cómo los hombres enseñan a los hombres y las mujeres enseñan a las mujeres.

También la madre manifiesta que el terapeuta con el cual asistían en algún momento de la rehabilitación del hijo, le indicó que era necesario que el padre se encargara de apoyar al joven a bañarse, ya que ella como mujer no era adecuado que lo realizara, las actitudes de los profesionales ante la diversidad intelectual y la sexualidad también intervienen de manera significativa en la educación de la sexualidad del joven, como se observa en el siguiente fragmento:

“...Ahora también, tengo ese problema, ya que en un Teletón, me dijeron que yo como mujer, ya no podía bañarlo, que el hecho de sentir cuando tú le tallas su cuerpo y eso, ellos ya sienten y reaccionan, entonces me lo prohibieron”

Las creencias del terapeuta acerca de la sexualidad más específicamente del impulso sexual, se ven impactadas en las creencias de la madre al confirmarle que la educación de la sexualidad de un hombre debe ser llevada por un hombre, lo que conlleva a una actitud pasiva de la madre, que deja de supervisar al hijo al bañarse y se lo deja al padre, como lo comenta a continuación:

“Platicaron conmigo, ya sabía lo enseñé (a bañarse) y todo y hablé con él, –ya no voy a poder bañarte– y me dijeron que lo tenía que supervisarlo mi esposo, entonces empezó él y creo que lo ha perjudicado, ya sabía y no deja que se bañe....El otro día le dije déjalo, él ya se pueda bañar, él ya se tallaba solo, él ya se secaba, él ya se viste; no él lo regaña y quiere hacer las cosas rápido, lo termina bañando, lo termina vistiendo, lo que yo había logrado él me lo echó abajo”

Este punto es importante enfatizarlo, la actitud que presenta la madre, en sus tres componentes ante esta situación: primero en cuanto al componente cognitivo, al creer que ella no puede supervisarlo, creencias vinculadas con el cuerpo del hijo –es prohibido– y las actividades según su género, como ella es mujer no puede verlo desnudo.

En su componente afectivo hay sentimientos de enojo con el padre, dado el manejo que le dio a esta situación; en cuanto al componente conductual, permite que esta situación continúe, ya que considera que ella no puede intervenir más, dado sus creencias a partir de la educación de la sexualidad y el género, toma una actitud pasiva ante las actitudes manifestadas por el terapeuta y el padre.

En cuanto la actitud del padre, se identifica el componente conductual de no permitirle que lo realice solo, basado en las creencias de negación de la autonomía de su hijo para hacer actividades básicas de autocuidado, como lo es su higiene.

Holón del erotismo

La participante menciona que cuando se presentaron las primeras manifestaciones del joven al explorar su cuerpo, éste lo manifestaba desvistándose; situación que la asustó porque no sabía cómo manejarlo. Ahora, le ha enseñado que hay actividades que tiene que realizar en privado, como se menciona en el siguiente extracto:

... yo he visto muchos cambios, yo conviví más con hermanas que con hermanos, he visto varios cambios porque su desarrollo no tiene nada que ver con su desarrollo sexual, él está en la etapa de enamoramiento, le gustan las muchachas y empezó a masturbarse y a sentirse, y su forma de empezar a sentir es desvestirse y yo me espantaba o siempre le decía que se tapara o se visitara, entonces, me tocó ir a la institución anterior y ahí te ven muchas personas, me dijeron que le diera privacidad, no lo puedes atacar, así lo tienes que dejar, no va a pasar eso, tienes que tener seguridad y tiene que tener privacidad..

Según las actitudes que se tengan hacia la sexualidad, éstas impactarán en la educación de la sexualidad que se le brinde a otros, en este caso la madre manifiesta que su experiencia de educación de la sexualidad fue vivida desde la convivencia con mujeres, manifestando de esta manera que no sabía cómo manejar la cuestión del autoerotismo de su hijo, teniendo como primera actitud el rechazo que le ocasionaba que el hijo se desnudara.

El apoyo que los profesionales pudieron brindarle trajo en ella un cambio de creencias que impactó en su conducta y sus emociones ante esta área de la sexualidad de su hijo como algo natural y en lo cual él necesita que lo orienten, como lo comenta:

...Entonces yo tengo que encontrar la manera de explicarle, yo ya le explique cómo debe de tener aseos, ya le explique todo lo que tengo a mi alcance. Luego me pongo a leer, más lo que me dicen en la clínica, nada más yo le explico. Lo que si me he dado cuenta, y ahora sí que pues lo veo bien, es que él es muy reservado o sea como que sabe que son cosas privadas muy de él, que era el miedo que yo tenía.

La madre expresa que ante el impulso sexual del hijo, sentía miedo, esto debido a las creencias que tenía ante este aspecto de la sexualidad, después de la intervención de los profesionales, le permitió a la madre conocer que la autoexploración y el erotismo son naturales lo que disminuyó su miedo y cambio su actitud ante este aspecto.

Holón de la reproductividad

En el caso de la participante, no niega la sexualidad de su hijo con diversidad intelectual, pero dado que no se siente preparada para manejar temas como la reproductividad, la procreación, la maternidad y la paternidad, prefiere que su hijo no se encuentre con situaciones que despierten preguntas acerca de este tema, como se expresa en el siguiente fragmento, luego de que se le preguntó acerca de este concepto:

...pues le agradaba ver las telenovelas, le dijimos que no viera eso porque luego se confunde, y él lo entendió, es muy obediente. Ya que luego no sé qué decirle cuando me dice que él quiere una novia como la de la novela y casarse y lo que lo conlleva todo...

Como se puede observar en el párrafo anterior, en ocasiones la falta de orientación en el manejo de los temas de sexualidad, llevan a los padres, –en este caso a la madre– a tener una actitud de evitación hacia aquellos elementos o situaciones que considera no puede manejar, a la vez que fomentan la misma actitud en el hijo al evitar estos elementos que le puedan traer cuestionamientos o deseos.

La participante considera que necesita apoyo de su esposo en cuanto a algunos temas; sin embargo, el padre se molesta y se niega a hablar de cualquier tema que aborde la sexualidad, incluso como pareja.

...pero... siento que hay muchísimas cosas que hacen falta... por aprender... y... pero lo más raro, lo más raro es eso de ¿por qué se molesta cuando le pregunto cosas así acerca de nuestro hijo? de lo... del tema que estamos viendo, o sea, ¿por qué se molesta? No se presta no sé a qué se deba, no le gusta hablar sobre esto, incluso conmigo como pareja, él cambia el tema...

De todos los holones, el holón de la reproductividad, es el que más manifestó actitudes de evitación de la madre ante algunos temas de sexualidad, lo que se puede observar al no

nombrarla en el fragmento anterior y referirse a la sexualidad o al sexo como “esto” o “el tema que estamos viendo”, “o lo que conlleva todo eso” refiriéndose a la maternidad y paternidad, lo que habla de actitudes de evitación de ambos padres ante lo que ellos entienden por reproductividad.

La definición que los padres tengan acerca de la maternidad y la paternidad, se manifiesta en sus conductas y lo que creen que debe hacer uno como madre y como padre, aunado a la crianza de un hijo con diversidad intelectual, como se observa en el siguiente fragmento:

Mmmm... ahorita sí nos acompaña o sea en las tardes, él (su esposo) si me acompaña, pero cómo que se me hace muy raro, porque de principio si entraba, no sé si porque había muchas mujeres no quiera, no le gusta, pero yo siento que él nada más lo hace por obligación, no porque a él le nazca. Eso yo siento que es para que a uno le nazca, lo hace por obligación pero siempre así como que dice: “¡Ay, yo ya me aburro!”, ante el trabajo de la clínica considerándolo aburrido, como negativo pues. ¿Por qué? si nos debe de interesar a los dos...”

La educación de la sexualidad para la madre, constantemente se ve permeada de expresiones como “debería”, que manifiesta las creencias que ella tiene acerca de cómo debe ser la crianza de los hijos. Lo que puede explicar la evitación de los deseos del hijo al tener una pareja y reproducirse.

Al terminar con las preguntas referentes a la educación de la sexualidad, se le pidió a la participante, un momento para la revisión de la entrevista, que permitiera verificar que todas las preguntas habían sido cubiertas, después de 3 horas aproximadamente, se agradeció su participación y se dio por terminada la entrevista.

En el siguiente cuadro (Fig. 4) se muestra el componente emocional de la actitud de los padres que fue identificado en cada holón de la sexualidad y en otras áreas.

	Actitudes	
	Madre	Padre (reportado por la madre)
Entrevista	Cooperativa	Evitación
Ante las capacidades en general del joven	Negación (independencia económica) Aceptación (aprendizaje de habilidades básicas)	Negación (autocuidado)
Holones de la sexualidad		
Vinculación afectiva	Aceptación (amistades) Negación (pareja)	Aceptación (amistades) Negación (pareja)
Género	Rechazo al machismo Pasiva (autocuidado)	Machista
Erotismo	Rechazo (verguenza y miedo) Aceptación (después de la orientación)	No se observó
Reproductividad	Evitación (angustia)	Evitación

Fig. 4 Cuadro de actitudes encontradas en el análisis de resultados

CONCLUSIONES

Con base en el análisis de la transcripción de la entrevista, podemos afirmar que las actitudes aprendidas tienen la función de adaptar, defender, expresar y organizar el conocimiento que captamos del mundo social. Con respecto a las actitudes parentales encontradas en la educación de la sexualidad del hijo con diversidad intelectual, se puede concluir lo siguiente:

1. Las actitudes de los padres entrevistados ante la educación de la sexualidad del hijo son diferentes:
 - La madre afronta el tema de la sexualidad de su hijo (función adaptativa y cognitiva).
 - El padre evita afrontar el tema de la sexualidad de su hijo (función de defensa y expresiva).

La madre afronta la sexualidad de su hijo, busca alcanzar el objetivo de brindarle la educación de la sexualidad que necesita, por lo que hace uso de la función de actitud cognitiva, con la cual reorganiza la información nueva que se le brinda para lograr su objetivo.

Mientras que el padre defiende y expresa sus creencias ante la sexualidad, mediante acciones de evitación al tema.

2. Las actitudes de la madre ante cada holón de la sexualidad son:
 - a) Vinculación afectiva
 - Aceptación ante la vinculación afectiva con amistades.
 - Negación ante la vinculación afectiva en pareja.
 - b) Género
 - Rechazo a las actitudes machistas ante la participación del hombre en las actividades domésticas.

- Pasividad en su intervención como mujer, en áreas que tengan que ver con el erotismo del hijo.
- c) Erotismo
- Rechazo a las primeras expresiones de erotismo del hijo al desnudarse.
 - Aceptación de este holón como algo natural en la sexualidad de su hijo pero aun así es limitado.
- d) Reproductividad
- Negación ante la idea de que el hijo se reproduzca.

Con base en el análisis de la información obtenida, la madre manifiesta una actitud de aceptación ante la educación de la sexualidad de su hijo aunque niega la posibilidad a que el hijo pueda reproducirse y criar a alguien que dependa de él. Esta situación se observa desde que evita responder a los deseos del hijo de tener una pareja.

En cuanto el holón del género, la madre muestra una actitud pasiva ante la creencia de que el ser mujer, le impide intervenir en algunas áreas de la sexualidad de su hijo hombre, como lo es el erotismo relacionado con la reacción del cuerpo ante la estimulación. Aunque hay un cambio de actitud ante el erotismo, que pasó del rechazo a la aceptación, este holón aún se encuentra limitado y controlado por las creencias religiosas de la madre y la negativa del padre a involucrarse.

La investigación se encontró con la limitante de no poder conocer directamente la actitud del padre ante la educación de la sexualidad de su hijo. Pero las referencias de la madre, hablan de poco involucramiento en la educación de la sexualidad de su hijo, mostrando actitudes de negación y evitación ante el desarrollo general del hijo, el cual incluye su desarrollo sexual.

Sin embargo, existe intervención del padre en los holones de género y vinculación afectiva. En el caso del género, el padre transmite al hijo actitudes machistas ante la participación del hombre en las labores de la casa. Mientras que en la vinculación afectiva, el padre motiva al hijo a que interactúe con amistades, aunque en la vinculación de pareja, la situación cambia y ambos padres toman la misma actitud de evitación.

La educación de la sexualidad del hijo está estrechamente vinculada con la educación de la sexualidad que recibieron ambos padres.

3. Los efectos de estas actitudes sobre el hijo con diversidad intelectual son:

- La sexualidad del hijo está limitada y controlada por las creencias religiosas de la madre y por la negación del padre.
- El hijo carece de orientación en el área erótica debido a que la madre no se considera la persona adecuada para hablarle de temas que tengan que ver con el erotismo y espera una respuesta del padre.

Si bien la madre acepta la sexualidad de su hijo y la necesidad de educarlo, esta sexualidad del hijo es enajenada, es decir, es vivida y controlada por los padres y no por el hijo. Esto debido a la concepción que se tiene de la condición del hijo y de sus verdaderas limitantes, no es considerado capaz de manejar su sexualidad y esto causa más angustia en algunos holones como lo son el erotismo, la reproductividad y la vinculación afectiva en pareja. El principal efecto de las actitudes parentales es que el hijo no vive su sexualidad, ésta es vivida por los padres con sus actitudes de negación y evitación.

4. Ante estos efectos la Psicología puede hacer lo siguiente:

A corto plazo:

- Apoyar en la identificación de las actitudes y el trabajo en la modificación de ellas por parte de los padres para reconocer las creencias, las emociones y las conductas que ellos tienen ante la diversidad intelectual de su hijo y ante la sexualidad.
- En cuanto a la madre y la educación de la sexualidad de su hijo, habría que brindarle la orientación a partir de la identificación de sus actitudes, en los holones, que ella misma está limitando, como lo son, en primer lugar, la reproductividad aunado con la vinculación afectiva, y profundizando a la vez en las situaciones del erotismo y el género, para trabajar las actitudes de resignación ante las creencias de la educación de la sexualidad como mujer hacia los hijos hombres. Lo que permitirá que la actitud del padre interfiera en menor medida en el desarrollo sexual del hijo, pero esto no se logrará si no se trabaja primero con la madre, como ser individual, es decir, como mujer antes que como esposa y madre.

- En el caso del padre la intervención sería más general e indirecta, puesto que presenta actitudes de evitación ante este tema, y no se le puede obligar a realizar un trabajo terapéutico. Para lo cual, la propuesta sería que el padre, forme parte de un trabajo grupal, estructurado en talleres con otros padres y miembros hombres de las familias de las personas con diversidad intelectual.

Estos talleres estarían estructurados desde la identificación de las actitudes de cada uno. Permitiendo identificar las actitudes que han obstaculizado la resignificación de la discapacidad y la sexualidad. Desde esta estrategia se buscaría que el padre pudiera sentirse identificado y abrirse a un trabajo individual a partir de sesiones grupales. Situación que sería similar con la madre simultáneamente al trabajo terapéutico individual, asistiría a talleres de madres y mujeres que son miembros de las familias de personas con diversidad intelectual.

Teniendo como meta, la unión de ambos grupos, integrándose hombres y mujeres de las familias, situación que sería posterior a la etapa de identificación de actitudes y llegando a la etapa de propuestas de educación de la sexualidad para las personas con diversidad intelectual, realizadas por los mismos miembros de familia.

A mediano plazo:

- Reemplazar los términos discapacidad cuando nos referimos a la deficiencia y referirse a ella como diversidad funcional. Por ende referirse a las personas con diversidad funcional como personas que se enfrentan a la discapacidad.
- La apertura de espacios de trabajo psicoterapéutico individual, es decir, por un lado para la madre y por otro, para el padre, permitiría en primera instancia trabajar sus propias vivencias como individuos y posteriormente como padres en la educación de su hijo. Este trabajo terapéutico con los padres, el cual no es contemplado en el tratamiento y rehabilitación de las personas con alguna diversidad funcional, abriría la posibilidad en re-conceptualizar la condición del hijo, la cual no lo excluye de desarrollarse sexualmente.
- La inclusión del tema de sexualidad en las personas con diversidad funcional en la educación básica, permitiría reconocer las mismas necesidades de educación de la

sexualidad en las personas que se enfrentan a la discapacidad, respetando la diversidad de su desarrollo.

A largo plazo:

- Establecer un programa preventivo que sea instaurado en el sector salud, el cual canalice a las familias de los casos ya diagnosticados o con posibilidades de alguna alteración en el desarrollo, permitiendo que el profesional de la Psicología intervenga en el proceso de crisis-adaptación que vive la familia desde el diagnóstico de la diversidad funcional, teniendo como objetivo evitar que la familia se convierta en una barrera para el desarrollo de la persona con diversidad funcional. Integrando el trabajo psicoterapéutico de la familia al tratamiento y rehabilitación de las personas con diversidad funcional.

La labor principal es la re-significación de la diferencia, como un término que enriquece la contribución de todo individuo en la sociedad, es el primer paso para pasar de la integración a la inclusión de las personas que se enfrentan a la discapacidad. Si las actitudes son aprendidas durante la interacción con el entorno, éstas pueden ser transformadas.

Es así, como el modelo social de la discapacidad, a partir de los derechos humanos enfatiza que las personas con diversidad funcional son iguales en derechos pero diferentes en su desarrollo y que esto no sólo se debe a su condición sino a que todos los individuos somos diferentes. El modelo social, considera que la independencia o autonomía, no va dirigida al número de actividades que el individuo puede realizar sin ayuda sino a la calidad de vida que pueda lograr con ayuda.

Esto tendría que hacernos replantear nuestra intervención en este campo, ya que implica un cambio de lugar, en el cual el modelo rehabilitador nos ha colocado, como agentes que buscan solamente la integración de la persona con diversidad funcional, apoyando la normalización y no la búsqueda del respeto a la diferencia y la priorización de la calidad de vida, en donde indiscutiblemente está incluida la sexualidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguado, A.L., Flórez, M.A., y Alcedo, M.A. (2004). Programas de cambio de actitudes ante la discapacidad. *Revista Psicothema* 16(4), 667-673.
- Aguirre, E. (2010). *Pecar como Dios manda: Historia sexual de los mexicanos*. México: Planeta.
- Alvarado, T. (1999). *Propuesta de educación sexual en discapacidad intelectual*. Tesis de licenciatura no publicada, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Álvarez-Gayou, J.L. (1990). Introducción y conceptos básicos. En: *Elementos de la sexología* (1-8). México: Mc Graw Hill.
- Álvarez-Gayou, J.L. (2007). *Educación de la sexualidad ¿en la casa o en la escuela?: los géneros, la escuela y la educación profesional de la sexualidad*. México: Páidos.
- Amor, J.R. (1997). *Afectividad y sexualidad en la persona con deficiencia mental*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Ander- Egg, E. *Técnicas de investigación social*. (1995). Recuperado de: http://imas2009.files.wordpress.com/2009/04/ander-egg_135-175.pdf
- Arbesú, A. (2006). *La sexualidad de las personas con retraso mental*. Asociación Pro Personas con Discapacidad Intelectual AFANIAS. Recuperado de: http://www.feaps.org/biblioteca/familias_ydi/capitulo11.pdf
- Baldaro, V., Govigli, G y Valgimigli, C. (1988). *La sexualidad del deficiente*. España: CEAC.
- Bárceñas, K. B. (2011). Matrimonio y familias en México: Configuraciones histórico-sociales. En: M. M. Collignon, *La vida amorosa, sexual y familiar en México: herencias, discursos y prácticas* (pp. 135-173). México: Universidad Iberoamericana.
- Baron, R. A. y Byrne, D. (2005). Actitudes: evaluar el mundo social. En: *Psicología social* (10ª. Ed.). (pp. 121-163). Madrid: Pearson Education.
- Beltrán, F., Torres, I., Gamboa, T y Galindo, A. (1995). Conocimientos sobre sexualidad en los profesores de educación especial: un estudio exploratorio. *Psicología y Salud* 5(6), 75-88.
- Benites, L. (2006). *Salud sexual y sexualidad en personas con necesidades especiales*. Recuperado de: www.revistaliberabit.com/liberabit6/luis_benites_morales.pdf

- Carrizosa, S y Gómez, M. (2001). Sexualidad y discapacidad. En: I. Jáidar. *Sexualidad, símbolos, imágenes y discursos* (pp. 21-37). México: UAM-Xochimilco, CSH, Depto. de Educación y Comunicación.
- Collignon, M. M. (2011). Vigilancia de cuerpos y almas: la sexualidad y la confesión. En: M. M. Collignon, *La vida amorosa, sexual y familiar en México: herencias, discursos y prácticas* (pp. 101-134). México: Universidad Iberoamericana.
- Corona, E. (1994). Resquicios en las puertas: La educación sexual en México en el siglo XX. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (pp. 681-707). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.
- Ceballos, E., Castro, J., Vega, A y Rodríguez, J. (1999). Orientación para la vida familiar: Una experiencia de intervención psicopedagógica en las familias de niños/as con Necesidades Educativas Especiales. Recuperado de: <http://www2.gobiernodecanarias.org/educacion/17/WebC/aeop/Trabajos/Comunicaciones/Orientacion%20para%20la%20vida%20familiar.PDF>
- Dávalos, E. (1994). La sexualidad de los pueblos mesoamericanos antiguos. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (pp. 125-152). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.
- Dávalos, M. (1994). Familia, sexualidad y matrimonio durante la colonia y siglo XIX. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (pp. 153-177). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.
- Dawes, R. (1978). Fundamentos y técnicas de medición de actitudes. México: Limusa.
- Delfín, F. (1994). La sexualidad en las personas con necesidades físicas especiales. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (pp. 569-593). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.
- Flores, F. y Parada, Lorenia. (1994). Las sexualidades y las ideologías. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (pp. 203-218). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.
- García, G. E. (1999). Actitudes de los padres ante la sexualidad del y la joven con discapacidad intelectual. *Archivos Hispanoamericanos de sexología* 5(2), 141-163. Recuperado de: http://www.imesex.edu.mx/articulos/Vol_V_No2/sexjovdisc_V_2.pdf
- González, M. (2005). La sexualidad del adolescente con discapacidad y su abordaje en el ámbito familiar. *Revista Pensamiento Actual* 5(6), 55-60.
- Guevara, Y., Ortega, P y Plancarte, P. (2005). *Psicología Conductual. Avances en Educación Especial*. México: UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

- Huerta, J. (2008). *Actitudes humanas. Actitudes sociales*. Conferencia en la Universidad de Mayores Experiencia Recíproca, el 22 de octubre de 2007. Recuperado de: www.umer.es/images/doc/n47.pdf
- Katz, G. (1994). La sexualidad en las personas con deficiencia mental. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (pp. 525-568). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.
- Lavrin, A. (1991). La sexualidad en el México colonial: un dilema para la iglesia. En: *Sexualidad y matrimonio en la América hispánica siglos XVI-XVIII* (pp. 55-83). México: Grijalbo.
- León, R. (2010). Integración al trabajo clínico de familias con un hijo con necesidades educativas especiales. *Revista Científica Electrónica de Psicología* (9), 70-83. Recuperado de: <http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/4 - No. 9.pdf>
- López, F. (2002). *Sexo y afectividad en personas con discapacidad*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López, F. *Educación sexual y discapacidad*. III Congreso “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo”. Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). (2002). Recuperado de: http://www.pasa.cl/wpcontent/uploads/2011/08/Educacion_Sexual_y_Discapacidad_Lopez_Felix.pdf
- Mc Cary, J. y Mc Cary, S. (1996). *Sexualidad humana de Mc Cary*. México: Manual Moderno.
- Martínez, P. *El método de estudio de caso. Estrategia metodológica de la investigación científica*. (2006). Recuperado de: http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento_gestion/20/5_El_metodo_de_estudio_de_caso.pdf
- Melo, M y Zicavo, N. (2012). Competencias parentales en educación sexual. *Ciencias Psicológicas* 6(2), 123-133.
- Morales, J y Quiroga A. (2002). Actitudes y conducta. *Psicología social* (287-295). Buenos Aires: Pearson Education.
- Molina, R., Sandoval, J y González E. (2003). Adolescencia y discapacidad: Un desafío en educación sexual. En: *Salud sexual y reproductiva en la Adolescencia* (pp. 631-639). Chile: Editorial Mediterráneo.
- Moral de la Rubia, J. (2006). Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: un enfoque psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología* 19(1). Recuperado de: www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/.../16947

- Moreno, B. (1990). *La sexualidad humana: estudio y perspectiva histórica*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Recuperado de: <http://www.vitalconsultoresrse.com/images/down/Enfoque%20de%20habilidades%20para%20la%20vida.pdf>
- Orsi, A. (1988). Actitud y conducta. En: *Actitudes y conducta: algo más que Psicología Social* (pp. 60-84). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Ortega, P., Torres, L., Garrido, A y Reyes, A. (2006) Actitudes de los padres en la sociedad actual con hijos e hijas con necesidades especiales. *Psicología y Ciencia Social* 8(1), 21-32.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de: http://www.uis.edu.co/webUIS/es/catedraLowMaus/lowMauss11_2/sextaSesion/El%20modelo%20social%20de%20discapacidad.pdf
- Peña, E. (2003). *Los entornos y las sexualidades de las personas con discapacidad*. México: CONACULTA, INAH Y EDUFAM.
- Pick, S., Givaudan, M y Díaz Loving, R. (1994). Panorámica de la investigación psicosocial en México. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (p.p. 97-121). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.
- Rivera, P. *Sexualidad y discapacidad en los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad*. IX Congreso Nacional de Ciencias Exploraciones fuera y dentro del aula. Instituto Tecnológico de Costa Rica Cartago, Costa Rica. (2007), 1-12. Recuperado de: www.cientec.or.cr/exploraciones/ponencias2007/PaolaRivera.pdf
- Roa, M. (2008). Actitudes ante la sexualidad de jóvenes universitarias de Lima, Perú. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería* 4(1), Recuperado de: http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816...script=sci_arttext
- Rodríguez, A., Pérez, D. y Cardoso, M. (2000). *La sexualidad en adolescentes con necesidades educativas especiales y la comunicación familiar*. Recuperado de: <http://biblioteca.idict.villaclara.cu/UserFiles/File/.../rv1601.pdf>
- Rodríguez, G. (1994). Conceptos y métodos en la educación de la sexualidad. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (p.p. 709-733). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.

- Rosete, A. M. (1998). *Análisis de los factores de influencia sobre la sexualidad y educación sexual de las personas con discapacidad intelectual*. Tesis de licenciatura no publicada, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Rubio E. A. (1994). Introducción al estudio de la sexualidad humana: Conceptos básicos en sexualidad humana. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (p.p. 17-45). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.
- Rubio, E. A. (2009). Sobre la sexualidad: los cuatro holones sexuales. Recuperado de: http://www.dgespe.sep.gob.mx/sites/default/files/genero/PDF/LECTURAS/S_01_06_Sobre%20la%20sexualidad%20humana.pdf
- Sarto, M. *Familia y discapacidad*. III Congreso “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo”. Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). (2002). Recuperado de: <http://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/5.pdf>
- Sherif, C y Sherif, M. (1976). La actitud como la categoría personal del individuo: el enfoque de aplicación y juicio social de la actitud y del cambio de actitud. En: G. Summers, *Medición de actitudes* (pp. 361-385). México: Trillas.
- Stephen, W., Cooper, J., Goethals, G. y Olsen, J. (2002). *Psicología social*. México: Thomson Learning.
- Suárez, G. (2000). Reseña de sexualidades en México de Ivonne Szasz y Susana Lerner. *N Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad* 21(82), 276-289.
- Torres, I. y Beltrán, F. (2004). Programas de educación sexual para personas con discapacidad mental. Instituto de Investigaciones UV, México. Recuperado de: <http://www.uned.es/educacionXX1/pdfs/05-02.pdf>
- Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Centro de Estudios de Opinión (1996). *Evolución en los últimos años de las actitudes y conocimientos de los jóvenes acerca de la Sexualidad*. Recuperado de: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/1543/1200>
- Verdugo, A. y Arias, M. (1991). Evaluación y modificación de las actitudes hacia los minusválidos. *Revista de Psicología General y Aplicada*; 44(1). Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2798983.pdf>
- Weeks, J. (1994). La sexualidad e historia: Reconsideración. En: *Antología de la Sexualidad Humana*, Tomo I (pp. 179-201). México: Consejo Nacional de Población/Porrúa.