



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

**Año: XII**

**Número: 3**

**Artículo no.: 56**

**Período: 1 de mayo al 31 de agosto del 2025**

**TÍTULO:** Empoderando vidas: formación de competencias profesionales en sexualidad para personas con discapacidad.

**AUTORA:**

1. Máster. Nonantzin Pineda Ruiz.

**RESUMEN:** El estudio tuvo como objetivo determinar el comportamiento de la formación de competencias profesionales para el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidades físicas por parte de los alumnos de la Licenciatura en Fisioterapia de la Universidad Autónoma del Estado de Guerrero. La investigación fue de tipo transversal y descriptiva. La muestra estuvo integrada por 36 alumnos del 4to semestre de la Licenciatura. Se aplicó una encuesta, resultando que la cultura sexual familiar y las barreras personales y socioculturales influyen en el ejercicio de la profesión. Se considera importante la rehabilitación sexual integral de las personas con discapacidad y se concluye que alumnos y docentes identifican su papel como rehabilitadores sexuales, recomendando la apertura del departamento de rehabilitación sexual integral.

**PALABRAS CLAVES:** competencias profesionales, sexualidad, discapacidad física, rehabilitación sexual integral.

**TITLE:** Empowering lives: training in professional sexuality skills for people with disabilities.

**AUTHOR:**

1. Master. Nonantzin Pineda Ruiz.

**ABSTRACT:** The objective of the study was to determine the behavior of the formation of professional competencies, for the approach to sexuality in people with physical disabilities, by the students of the Bachelor's Degree in Physical Therapy of the Autonomous University of the State of Guerrero. The research was cross-sectional and descriptive. The sample consisted of 36 students of the 4th semester of the Bachelor's Degree. A survey was applied, resulting that the family sexual culture and the personal and sociocultural barriers influence the exercise of the profession; it is considered important the integral sexual rehabilitation of people with disabilities and it is concluded that students and teachers identify their role as sexual rehabilitators recommending the opening of the department of integral sexual rehabilitation.

**KEY WORDS:** professional competencies, sexuality, physical disability, comprehensive sexual rehabilitation.

## **INTRODUCCIÓN.**

La discapacidad según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) es considerada “como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado) (OMS, 2020).

Se calcula, que más de mil millones de personas —es decir, un 15% de la población mundial— están aquejadas por la discapacidad en alguna forma. Tienen dificultades importantes para funcionar entre 110 millones (2,2%) y 190 millones (3,8%) personas mayores de 15 años. Eso no es todo, pues las tasas de discapacidad están aumentando debido en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas (OMS, 2020).

Es importante señalar, que la discapacidad es muy diversa. Si bien algunos problemas de salud vinculados con la discapacidad acarrear mala salud y grandes necesidades de asistencia sanitaria; eso no sucede con

otros. Sea como fuere, todas las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades de salud que la población en general, y en consecuencia, necesitan tener acceso a los servicios corrientes de asistencia sanitaria.

En el artículo 25 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación (OMS, 2020); sin embargo, se ha podido demostrar, que las personas con discapacidad notifican con una frecuencia dos veces mayor que el personal sanitario carece de las aptitudes para atender sus necesidades; con una frecuencia cuatro veces mayor, que son mal tratados por dicho personal, y con una frecuencia tres veces mayor, que se les niega la asistencia (Cole, 2006).

Por otra parte, y muy en relación con lo antes expuesto, se puede mencionar, que por lo general en el ámbito sexual, se suele proveer a los profesionales de la salud con conocimientos sobre la fisiopatología de las funciones genitourinaria y reproductora (funciones orgánicas), pero se suele omitir toda información referente a la conducta sexual contemporánea.

La información que poseen puede colorearse con las preferencias personales, aversiones y tabúes que pueden alentar la ignorancia. La falta de claridad y la ansiedad que derivan de la mala información puede dificultar que el profesional de la salud escuche o atienda las quejas del paciente. Éste y su familia también pueden estar desinformados o sentirse incómodos con respecto a la sexualidad, impidiendo así que el profesionista obtenga una historia sexual eficaz que propicie una derivación para una intervención sexual eficaz.

La presencia de una discapacidad física no suprime las historias personales que dificultan que el paciente y su familia discutan la sexualidad con el profesionista. La misma incomodidad, la desinformación y la ansiedad pueden conducir a una disfunción sexual y a un conflicto de pareja; no obstante, la falta de ansiedad de un paciente de tratar el tema sexual no implica desinterés ni tampoco comodidad hacia dicha

área. Puede significar, que el paciente está ansioso o temeroso con respecto a las implicaciones sexuales de la discapacidad física.

El profesional puede disminuir la ansiedad al realizar acciones constructivas que promuevan la comodidad al abordar temas sexuales. Esto ayuda a establecer expectativas basadas en metas realistas junto con el paciente. La sexualidad, al igual que cualquier otro aspecto relevante de la vida, es un área fundamental para los profesionales de la salud y para los pacientes que necesitan su atención.

Es importante destacar, que el incremento de la población de personas con diversas discapacidades hace que se tenga la responsabilidad de visibilizar, abordar y priorizar la educación sexual y no solo en el tema de la salud en general; así también en la importancia de generar profesionales de la salud aptos para desempeñar un trabajo multidisciplinario que aborde dicha necesidad; ejemplo de ello, son los estudiantes de la Licenciatura en Fisioterapia, quienes se están formando en la atención de dicha población y requieren de la implementación y reforzamientos de estrategias prácticas en su educación para ejercer un trabajo de rehabilitación integral en el ámbito sexual.

Los alumnos de la Licenciatura en Fisioterapia presentan cierta dificultad para introyectar la importancia y relación de la sexualidad y discapacidad física en la formación y ejercicio profesional. Se aprecia que apenas cuentan con referencia directa en técnicas prácticas en la aplicación de la rehabilitación sexual, solo en el ámbito psicológico-sexual, y por otra parte, se evidencia la presencia de mitos y tabúes sobre sexualidad y discapacidad física en algunos alumnos de la Licenciatura en Fisioterapia de la UAGRO, lo cual no permite brindar una atención suficientemente asertiva en el ejercicio de la misma.

Partiendo de esta realidad, se detectan causales como poca información sobre sexualidad y discapacidad física en la formación y ejercicio del fisioterapeuta, lo que resalta no solamente en México, sino también a nivel Latinoamérica e incluso en los Estados Unidos (Torices, Martín y López, 2020).

Pocas universidades del país que tienen la Licenciatura en Fisioterapia imparten como materia la Sexualidad y Discapacidad, y específicamente, en la UAGRO tienen la materia de sexualidad y

discapacidad como optativa, y no como materia base para la formación de futuros fisioterapeutas; de manera, que profesores y fisioterapeutas que ejercen ya la profesión tienen poca o nula información sobre la aplicación de la sexualidad y discapacidad física en el ejercicio de la misma; por lo tanto, no transmiten de manera directa técnicas de rehabilitación que permitan que el alumno pueda replicarlas al paciente que requiera rehabilitarse en ese ámbito, lo que implica directamente que los alumnos de la Licenciatura en Fisioterapia presenten dificultad para asimilar e introyectar la materia de sexualidad y discapacidad física en su formación y ejercicio profesional, así como limitaciones para trabajar de manera directa con personas con discapacidad física en el ámbito de la sexualidad y para entender el aspecto mecánico (físico) de las diferentes expresiones sexuales de las personas con discapacidad física y el papel del fisioterapeuta en la rehabilitación integral del paciente.

La necesidad de comprender hasta qué punto se están formando en los futuros profesionales competencias para realizar esta importante labor respecto a la rehabilitación sexual integral de las personas con discapacidad física en los futuros profesionales de la salud llevó al planteamiento de la *pregunta de investigación*: ¿Cómo se comporta la formación de competencias profesionales para el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidades físicas, por parte de los alumnos de la Licenciatura en Fisioterapia de la Universidad Autónoma del Estado de Guerrero (UAGro)?

Tomándose como *objetivo general*: Determinar el comportamiento de la formación de competencias profesionales, para el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidades físicas, por parte de los alumnos de la Licenciatura en Fisioterapia de la Universidad Autónoma del Estado de Guerrero (UAGro).

Como *objetivos específicos* de concibieron:

1. Identificar los principales fundamentos teóricos sobre la formación de competencias profesionales, para el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidades físicas.
2. Detectar factores académicos y socioculturales que inciden en el proceso de educación sobre sexualidad en personas con discapacidades físicas, en alumnos y docentes de la Licenciatura en Fisioterapia de la UAGro.

3. Evaluar el proceso de formación de competencias profesionales, para el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidades físicas, por parte de los alumnos de la Licenciatura en Fisioterapia de la Universidad Autónoma del Estado de Guerrero.

## **DESARROLLO.**

### **Principales fundamentos teóricos.**

La sexualidad es un eje primordial en todas las etapas del ciclo de vida del ser humano, en el cual el ejercicio y disfrute pleno de la misma es fundamental para el bienestar físico, mental y social; por lo que a través de los años, ésta ha tenido una evolución importante y significativa en las personas con discapacidad a nivel mundial.

Trueba (2008) menciona que la sexualidad humana existe como una presencia social evidente, que ostenta los rasgos de la corporalidad y la subjetividad de los individuos; además, configura relaciones y vínculos con el mundo; sin embargo, aquello que se define como "sexualidad", más allá de que aglutina múltiples procesos biológicos y mentales, también es una construcción histórica,

Partiendo de la aportación del autor, podemos decir, que socialmente, la sexualidad y discapacidad han sido considerados temas tabúes, o bien poco abordados a nivel formativo en la educación de nivel superior a nivel mundial, convirtiéndose en una necesidad el profundizar y desarrollar estrategias pedagógicas asertivas en el tema para un buen ejercicio profesional de los jóvenes al término de su formación académica.

Para ello, es preciso enfatizar, que la educación a nivel general se recibe primero en el hogar, teniendo entonces de primera mano, los pensamientos, acciones e interpretaciones de la familia sobre la sexualidad, siendo esta situación pieza clave para replicar esos aprendizajes en todos los ámbitos (escolar, laboral y en todas las circunstancias sociales), los cuales conformarán la personalidad, creencias, actitudes y conocimientos sobre dicho tema; asimismo, depende de la forma en que se aborde la sexualidad serán las consecuencias sobre el comportamiento y las respuestas sexuales.

La discapacidad, desafortunadamente, desde un enfoque médico-asistencialista, es considerada como una condición que requiere de cuidados especiales y de rehabilitación, lo cual refuerza estereotipos de dependencia y les niega su derecho a la sexualidad y la salud sexual y reproductiva, lo cual genera desigualdad y falta de oportunidades en esta población, lo que ha propiciado que no se respeten sus derechos humanos por los prejuicios y paradigmas que aún en la actualidad existen, los cuales causan señalamientos y asignación de etiquetas que les impiden tener un desarrollo en igualdad de condiciones en todos los ámbitos.

Uno de estos paradigmas se relaciona con sus derechos, los sexuales y los reproductivos, pues no les permiten tomar decisiones sobre su cuerpo y la forma de experimentar su sexualidad, lo que conlleva a generar situaciones de violencia física, psicológica y sexual.

Ante esta situación a nivel mundial, en el año 1948 se dio la Declaración Universal de los Derechos Humanos; en 1955 se aprobó el Programa Internacional de Rehabilitación de Minusválidos Físicos; en 1971, la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante la Resolución 2856, que proclamó la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental. Este mismo organismo, en el año 1975, en su Resolución 3447 adoptó la Declaración de los Derechos de los Impedidos; por su parte, en 1980, la OMS aprobó la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.

En 1982, en la Resolución 37/52, las Naciones Unidas lanzaron el Programa de Acción Mundial para los Impedidos; en 1983, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) lanzó el Convenio 159 Sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, y la Subcomisión de Prevención de Discriminación y Protección de Minorías de la Naciones Unidas elaboró Los principios, directivas y garantías para la protección de las personas detenidas que padezcan o sufran trastornos mentales (Díaz, 2019).

En el año 1991, las Naciones Unidas adoptaron los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental, y en 1993, mediante la Resolución 48/96, publicó las

Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (Díaz, 2019).

A partir de lo que se establece en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se elabora de manera internacional la Cartilla desarrollada a partir de dos enfoques: el primero, parte del Modelo Social que fundamenta que todas las personas son iguales independientemente de su condición humana; además, postula que todas las personas con discapacidad deben ser incluidas en la comunidad reconociéndoles su participación plena y efectiva en igualdad de condiciones (Palacios, 2015).

El segundo, desde el reconocimiento de sus Derechos Humanos, promueve un campo de acción fundamental para las personas con discapacidad en la toma de decisiones que inciden en distintos ámbitos de su vida. Este enfoque de respeto a sus derechos humanos considera a las personas con discapacidad como titulares de derechos capaces de decidir de manera libre, con plena autonomía e independencia sobre su cuerpo y la forma de experimentar su sexualidad.

En el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación (Palacios, 2015); sin embargo, es preciso enfatizar, que en la actualidad la realidad es de los países, ya que solo unos cuantos prestan servicios adecuados y de calidad a las personas con discapacidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, aprobados el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas, es un hito de indudable importancia para las personas con discapacidad y ha promovido la incorporación del tema en la agenda política y social de la región. En esta se adopta una amplia clasificación de las personas con discapacidad y se reafirma que todas las personas con todos los tipos de discapacidad deben poder gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Ha sido ratificada por 152 Estados miembros de las Naciones Unidas. En la región solo Antigua y Barbuda, Bahamas, Santa Lucía y Trinidad y Tobago no la han ratificado (ONU ENABLE) (ONU, 2020).

Una de las teorías que puede ser una base en explicar este fenómeno, atravesado por elementos o factores históricos, culturales, sociales y psicológicos, que impactan en el ser humanos y en sus relaciones es la propuesta por Vygotsky (1987): “Teoría Sociocultural”; en la cual investigó cómo el entorno social y las personas que rodean a un individuo influyen en su proceso de aprendizaje. Creó la teoría del origen social de la mente, con el objetivo de explicar el pensamiento humano en contextos novedosos, subrayando la importancia del entorno social en el aprendizaje.

Los conceptos históricos pueden surgir únicamente cuando los conceptos cotidianos del pasado están adecuadamente diferenciados. Esto ocurre cuando se puede integrar la propia vida y la de quienes nos rodean en una generalización básica, que abarque tanto el pasado como el presente (Carrea & Mazzarella, 2001).

Esta teoría es inductiva, ya que va construyendo a medida que va explorando los distintos fenómenos como la memoria, el lenguaje interno y el juego. Vygotsky (1987) indicó que el individuo construye su conocimiento a partir de la influencia social y cultural de su medio, asimilando información de conceptos que reflejan a la sociedad y que da lugar a la aparición de mecanismos psicológicos, que lo ayudan a desarrollarse.

Vygotsky argumenta que el individuo y la sociedad, así como el desarrollo personal y los procesos sociales, están profundamente interconectados. Afirma que la estructura del entorno personal se origina y refleja la organización del funcionamiento social (Wertsch, 2000).

### **Particularidades en México.**

En México, según Ramírez (2017), la sexualidad es un tema relativamente nuevo y apenas hacia el último cuarto del siglo XX comenzaron a desarrollarse investigaciones y a publicarse los primeros trabajos respecto al tema.

Durante mucho tiempo, investigadores de diferentes disciplinas se mantuvieron al margen del estudio de la sexualidad por distintas razones, las más importantes relacionadas con prejuicios y por considerarse

entonces que forzosamente se tenían que transgredir ciertos tabúes para hacerlo, además de que desde la perspectiva social sólo la medicina era la única autorizada para investigar sobre el tema.

El estudio de Foucault (Campos, 2010), acerca de la analítica de la sexualidad es sumamente importante; primero, porque la sitúa como un aspecto que puede ser entendido históricamente, despojándola así de cualquier noción de naturaleza fija. En segundo lugar, ha facilitado la exploración de los mecanismos tanto discursivos como no discursivos a través de los cuales se configuró como un área de cuestionamiento para el control sobre los cuerpos (Foucault, 2019)

Con respecto a la Educación Sexual en México, Rodríguez (2021) expone que la historia de la sexualidad puede dividirse en tres grandes momentos: el primer momento se da a partir del año 1974, cuando las instancias gubernamentales planearon en diversos ámbitos, políticas públicas que transformarán al país en un estado moderno, además de tomar conciencia de la importancia de prevenir embarazos en niñas y adolescentes, por lo que fue imperativo replantear el contexto educativo, incluyendo programas formativos, en particular en los libros de texto.

La segunda etapa se ubica a finales de los ochenta, cuando se comenzaron a evaluar los logros y retos de la educación sexual y se dieron cuenta que los embarazos en niñas y adolescentes descendieron, además de que la mitad de éstos ya habían recibido información sobre sexualidad por parte de sus maestros y que incluía el conocimiento de los métodos anticonceptivos.

El tercer momento se da en el año 1994, cuando surge una nueva perspectiva de abordar la Educación Sexual y Reproductiva como parte de los Derechos Humanos, y que por ende, coadyuva a legitimar el derecho a ejercer una sexualidad libre con responsabilidad, informada y con equidad de género y libre de violencia; ante esto, se hace necesario difundir en las escuelas una educación integral.

En nuestro país, los factores que influyen directamente para la creación y cumplimiento de planes y políticas públicas que favorezcan a la educación integral en sexualidad son, entre otras cosas, la cuestión cultural, la influencia de la religión y la situación económica (Quiroz, 2015).

México ha sido testigo de la constante lucha por el reconocimiento a los derechos sexuales y reproductivos, que ha estado ligada a los procesos de construcción de la ciudadanía, la cual ha sido rebatida sobre todo por grupos que se identifican con corrientes conservadoras, defensores de la moral y las buenas costumbres y asociaciones de padres de familia. Se trata de actores que construyen zanjas en el terreno de las libertades. La mayoría de estos grupos están vinculados a escuelas católicas privadas y a universidades confesionales, hay además líderes de la jerarquía eclesiástica católica que son actores visibles en el campo de la política sexual (Rodríguez, 2021).

A pesar de ser un tema laico, la educación sexual en México ha estado influenciada por creencias y valores históricos de origen religioso, promovidos por la sociedad, grupos políticos y la Iglesia Católica; por esta razón, este derecho ha sido negado a niñas, niños y adolescentes en el país (Camacho y Legaspi, 2024).

### **Sexualidad y discapacidad.**

La sexualidad y la discapacidad son temas que a menudo se pasan por alto, pero son fundamentales para el bienestar integral de las personas con discapacidad. Es importante reconocer, que todos tienen derecho a experimentar su sexualidad, independientemente de sus capacidades físicas o mentales.

Desde que se nace, se aprende que la discapacidad y la imagen corporal dañada no cumplen con los cánones de belleza social existentes, ya que son sinónimos de fealdad, defecto, enfermedad, inutilidad y devaluación; esto equivale a que una persona con discapacidad se vuelva una carga para la sociedad, la familia y la pareja. Este significado de daño corporal discapacitante lo interioriza, tanto la persona con discapacidad como las demás personas, y de esta interiorización se derivan actitudes de negación ante la posibilidad de algún día ser personas con algún daño de la imagen del cuerpo y de un franco rechazo de las personas que presenten discapacidad y daño corporal (Torices & Avila, 2015).

La imagen corporal es aquella construcción mental que cada uno de nosotros hacemos de nuestro cuerpo, y para construirla, necesitamos de elementos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, los cuales

son jerarquizados en función de cómo cada persona maneje su centro de valoración de la experiencia; existirán personas donde éste se encuentre fuera de sí, y por tanto, para construir su imagen corporal usarán como mayor preponderancia las opiniones de los demás y con menos la de sí misma (Torices & Avila, 2015).

Las personas con discapacidades físicas saben menos de sexualidad y sobre sus propias oportunidades que quienes no viven estas limitaciones. Debido a problemas de las técnicas de comunicación, la disparidad es mayor para personas con discapacidad, ya sea visual o auditiva (Torices, 1997).

La importancia que los factores psicológicos tienen sobre la sexualidad de las personas con discapacidad, sea que estos factores originen o no una disfunción, puede alterar el desempeño, el placer y la satisfacción, que es posible obtener del contacto afectivo, físico y erótico, no necesariamente coital, con otras personas o con uno mismo, y ponen de manifiesto la necesidad de estrategias educativas y de rehabilitación sexual adecuadas, eficaces y oportunas (Torices & Avila, 2015)

Las personas con discapacidad pueden enfrentar barreras sociales, culturales y físicas que dificultan su acceso a la educación sexual y a relaciones saludables. También es crucial promover una comprensión más amplia de la sexualidad, que incluya la diversidad y el respeto por los deseos y necesidades de cada individuo.

Fomentar una conversación abierta sobre estos temas puede ayudar a derribar estigmas y asegurar que las personas con discapacidad tengan las mismas oportunidades para disfrutar de su sexualidad de manera plena y segura.

El tratamiento de este tema es aún un tabú (André et al., 2024; Azevedo y Damasceno, 2013; García, 2005), a pesar de los avances que se han logrado a nivel social, pues resulta verdaderamente complejo, se han heredado muchísimos mitos, estereotipos y falsas creencias a lo largo del tiempo, limitando la manifestación más auténtica de la sexualidad (Gil-Llario et al., 2021; Gil-Llario et al., 2023; Morell-Mengual et al., 2017); por otra parte, familiares y profesionales en muchas ocasiones cuentan con pobre orientación acerca de la atención

y tratamiento de los asuntos sexuales y afectivos de las personas con discapacidad (Morell-Mengual et al., 2017).

### **Competencias Profesionales sobre la Sexualidad en la Discapacidad física.**

El término "competencias" se refiere a un conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes que permiten a las personas actuar de manera efectiva en diferentes situaciones. Estas competencias pueden ser tanto técnicas, relacionadas con tareas específicas, como blandas, que abarcan habilidades interpersonales y de comunicación. Desarrollar estas competencias es esencial para la adaptación y el éxito en entornos familiares, interpersonales y laborales (Rojas, et al., 2024).

En el ámbito internacional, la UNESCO (2022) confirma que se debe proveer a los estudiantes de las competencias esenciales para responder a los constantes cambios del mercado laboral.

Sternberg (2000), por su parte, entiende la competencia como un conocimiento tácito, que aunque independiente de la inteligencia académica o general, está relacionado con la habilidad necesaria para resolver definición y clasificación teórica de las competencias académicas.

La UNESCO (2008) define competencia como el conjunto de comportamientos socioafectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función, una actividad o una tarea.

Marina y Bernabéu (2007) mencionan, que una competencia básica es un conjunto de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas que permiten a un individuo responder a las demandas de una situación concreta. No se trata de un concepto meramente pragmático, sino que tiene un contenido ético, porque se considera competente al individuo que es capaz de desempeñar adecuadamente una tarea valiosa para sí mismo y para la sociedad.

La sexualidad nos define como personas, forma parte de nuestro desarrollo y expresión a lo largo de nuestro ciclo vital; las decisiones que tomamos en este campo nos marcan para toda la vida. Su vulneración afecta nuestra salud y nuestro bienestar, tiene directa relación con el cuidado y formación de

las siguientes generaciones (paternidad/maternidad responsable), y tiene directa relación con la forma como nos relacionamos con otras personas; sin embargo, existen varias razones por las cuales la educación de la sexualidad no se considera normalmente como una competencia básica.

El tema de la sexualidad como concepto, como derecho y como expresión, aún no sale de los espacios privados a los espacios públicos, y menos aún en los países con tendencias y líderes más conservadores o donde ciertas religiones restrictivas marcan la pauta de la educación pública. Se tiene una visión limitada de la sexualidad, asociándola solamente a los aspectos físicos, reproductivos o a los riesgos de salud.

Existen vacíos de conocimiento que son llenados con temores y mitos.

En la formación docente, la sexualidad no se incluye como disciplina, dándose prioridad –en las especializaciones– a los temas tradicionales como lenguaje, ciencias o matemáticas, generando un vacío logístico para su implementación que se suma a las barreras personales como el desconocimiento o el temor que puedan tener las personas que toman las decisiones políticas y técnicas sobre estos temas.

La incorporación de las competencias básicas al currículo exige que nos planteemos cuáles son los aprendizajes fundamentales que debe adquirir todo el alumnado en cada una de las etapas, áreas y materias, y establecer las prioridades necesarias entre ellos. El proyecto Tunning menciona, como una competencia básica, a la Competencia social y ciudadana, la cual dice que hay que ser capaces de ponerse en el lugar del otro, respetar las diferencias de creencias, culturas, religión, respetar los principios democráticos, fomentar el conocimiento del estado democrático, los deberes cívicos y la participación que constituyen la ciudadanía activa. Es una competencia fundamental que prepara al individuo para convivir, aceptando valores y derechos humanos, constitucionales y democráticos (Martínez, 2021).

### **Método.**

Se realizó un estudio desde un paradigma mixto, con un diseño no experimental, de tipo transversal y descriptivo.

El tipo de muestra es no probabilística, por conveniencia. Se partió de una muestra de 36 estudiantes del 4to

semestre de la Licenciatura en Fisioterapia, que estaban cursando o hayan cursado antes la asignatura optativa de Sexualidad y Discapacidad, que se oferta en el Campus Regional Zona Norte de la UAGro.

Se trabajó con una muestra secundaria compuesta por 9 docentes; todos ellos con el perfil del área de la salud que laboraban en el campus y participaban en la formación de los jóvenes en las carreras de Licenciatura en Fisioterapia y Nutrición y Ciencias de los Alimentos, con la intención de obtención de información sobre la participación del equipo multidisciplinario en la rehabilitación sexual integral.

Los métodos teóricos empleados fueron el Histórico Lógico, Método de Modelación y Método de análisis y síntesis.

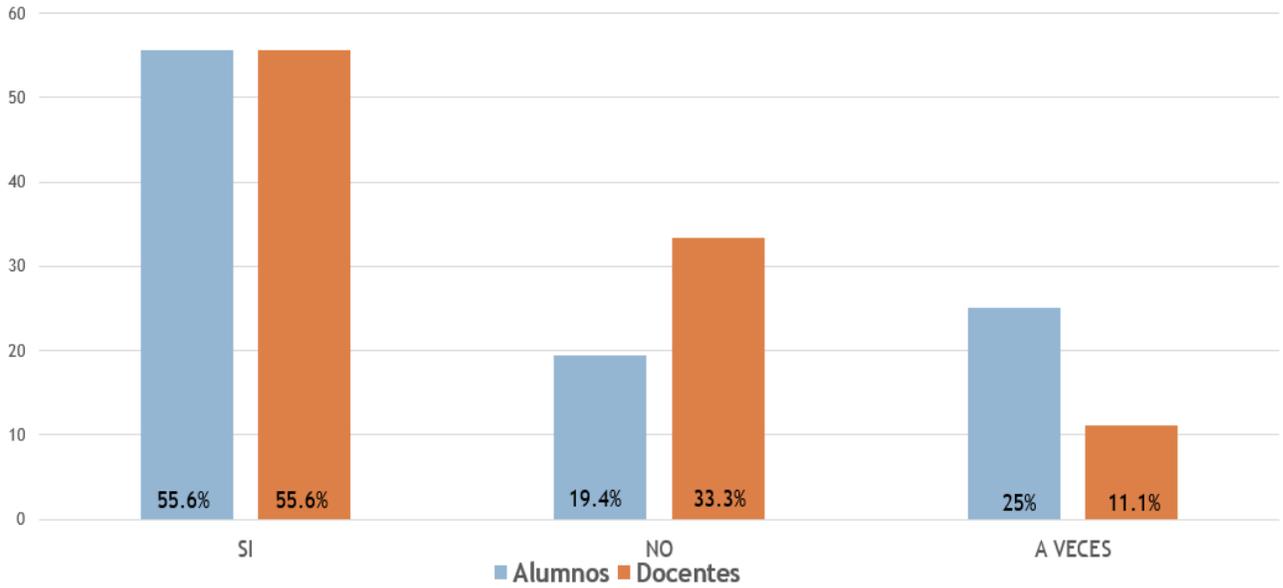
Como métodos empíricos, se trabajó con la Encuesta sobre sexualidad y discapacidad, la que se aplicó a los estudiantes de la Licenciatura en Fisioterapia participantes, así como a la muestra secundaria de docentes implicados directamente en su formación, para precisar acerca de las barreras socioculturales sobre la sexualidad y discapacidad física a nivel personal, formativa y social. La encuesta consta de datos generales y 23 preguntas de respuesta múltiple. Se utilizó el formulario de Google para su aplicación.

Para el procesamiento de los datos, se utilizó el paquete SPSS versión 24 para Windows y de procesos de categorización y codificación de datos para los análisis cualitativos.

### **Resultados más relevantes.**

A continuación, se muestran algunos de los factores académicos y socioculturales, que inciden en el proceso de educación sobre sexualidad en personas con discapacidades físicas, en los marcos de la Licenciatura en Fisioterapia de la Universidad Autónoma de Guerrero.

Figura 1. Influencia de la cultura sexual familiar en el ejercicio de la profesión.

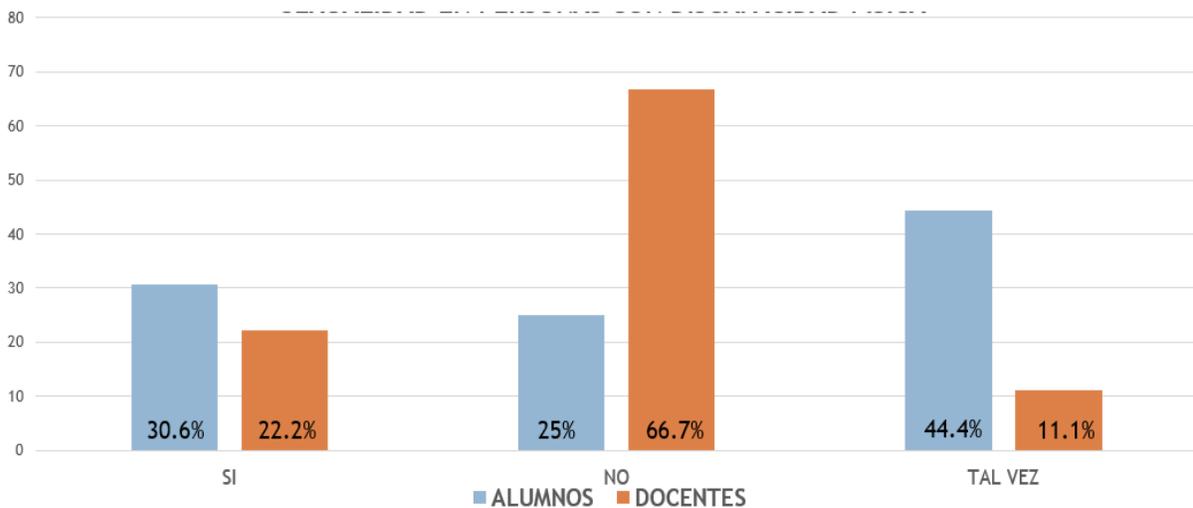


Fuente: Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad. Alumnos del CRES-ZN del CRES-ZN..

Fuente: : Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad para docentes del CRES-ZN.

En la figura 1 se observa, que el 55.6% los jóvenes estudiantes y docentes encuestados concuerdan que la influencia de la cultura sexual familiar sí influye en el ejercicio de su profesión, 33.3% considera que no influye y el 11.1% a veces.

Figura 2. Barreras personales en el ejercicio de la profesión y abordaje de la sexualidad en personas con discapacidad física.

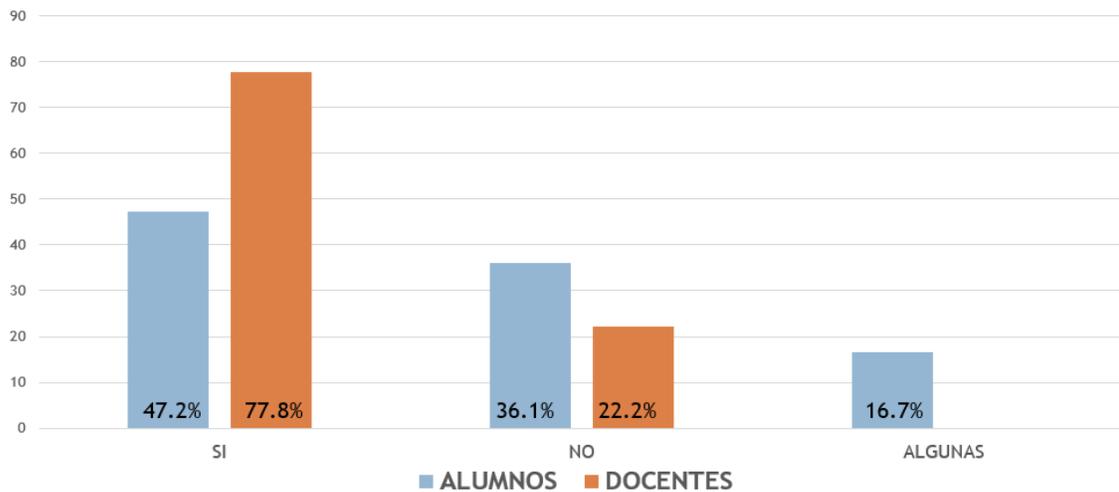


Fuente: Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad. Alumnos del CRES-ZN..

Fuente: : Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad para docentes del CRES-ZN.

En la figura 2, se puede observar, que el 30.6% de los estudiantes y el 22.2% (2 de 9) de los docentes encuestados manifestaron que sí tienen barreras personales en el abordaje de la sexualidad en el ejercicio de su profesión con personas con discapacidad, el 44.4% de los estudiantes y el 11.1% (1 de 9) de los docentes manifestaron que tal vez, y el 25% de los estudiantes y el 66.7% (6 de 9) de los docentes compartieron que no presentan barrera alguna.

Figura 3. Barreras socioculturales en el ejercicio de la profesión y abordaje de la sexualidad en personas con discapacidad física.

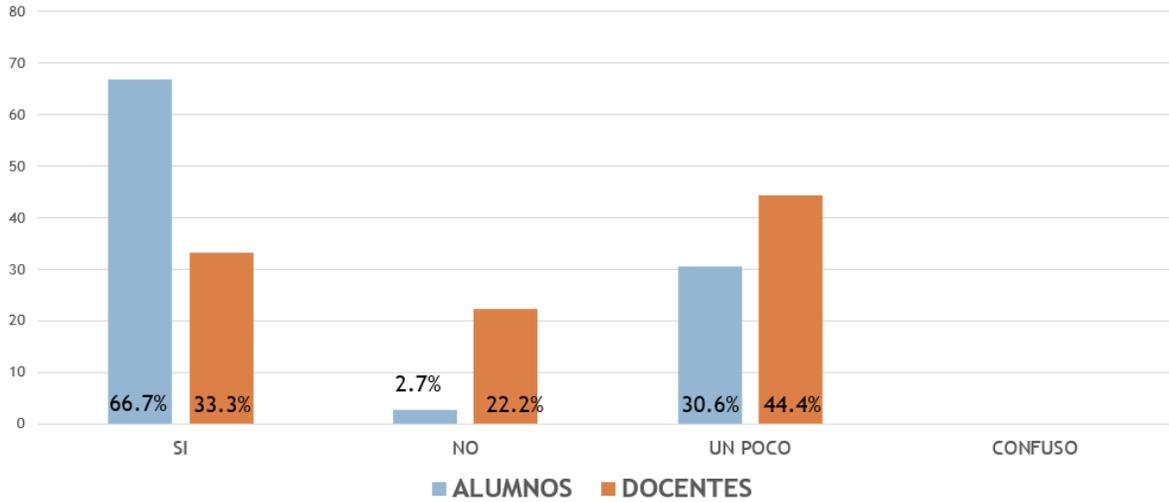


Fuente: Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad. Alumnos del CRES-ZN.

Fuente: : Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad para docentes del CRES-ZN.

La figura 3 muestra que el 47.2% de los estudiantes y el 77.8% (7 de 9) de los docentes encuestados sí consideran que las barreras socioculturales pueden ser un obstáculo en el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidad física a nivel profesional, el 36.1% de los estudiantes y el 22.2% (2 de 9) comparten no tener alguna; así también, el 16.7% de los estudiantes manifestaro que tal vez.

Figura 4. Identificación del fisioterapeuta en la rehabilitación sexual integral en personas con discapacidad física.

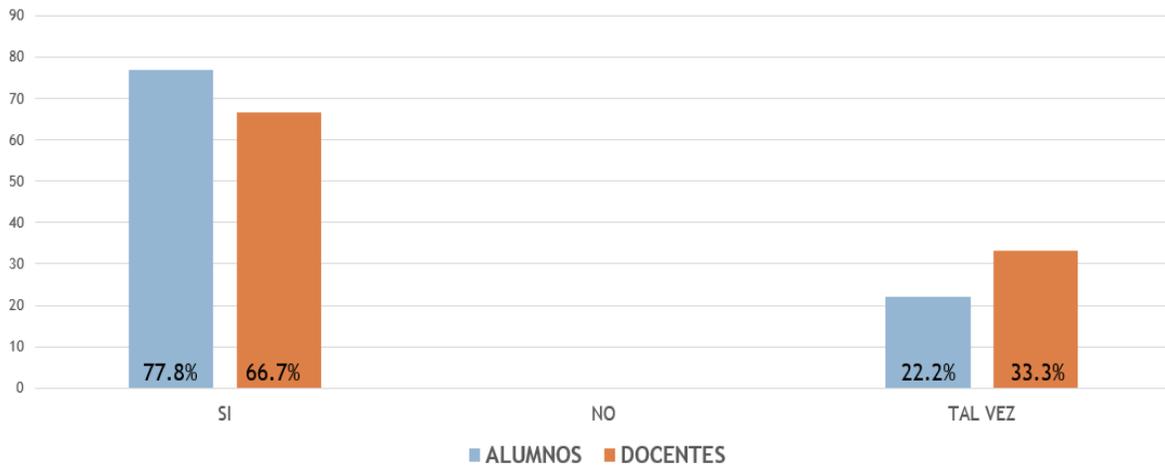


Fuente: Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad. Alumnos del CRES-ZN.

Fuente: : Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad para docentes del Campus Regional Zona Norte.

La figura muestra que el 66.7% de los alumnos si identifican el papel del fisioterapeuta en la rehabilitación sexual integral en personas con discapacidad física, y el 44.4% de los docentes solo un poco.

Figura 5. Identificación sobre la necesidad de la rehabilitación sexual integral en personas con discapacidad.

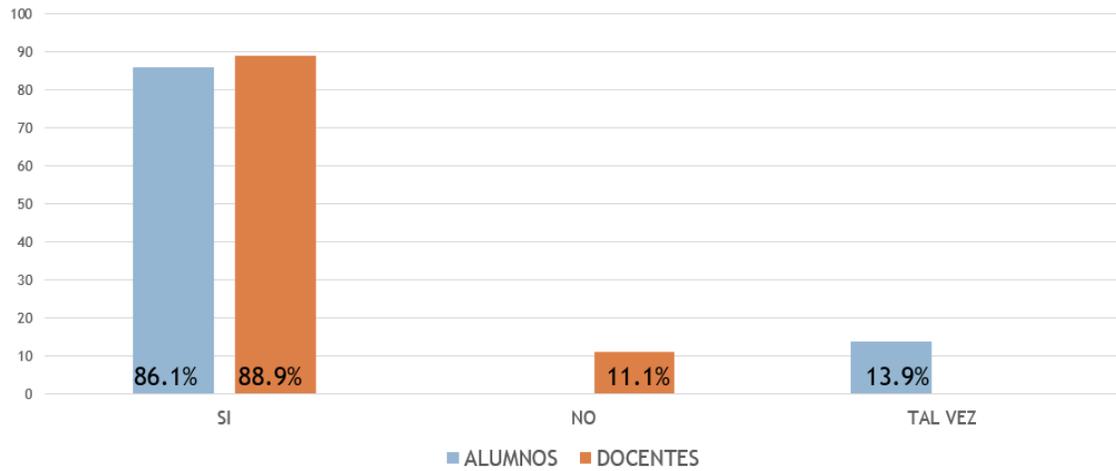


Fuente: Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad. Alumnos del CRES-ZN.

Fuente: : Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad para docentes del CRES-ZN.

En la figura 5, se puede observar, que el 77.8% de los alumnos y el 66.7% de los docentes encuestados manifestaron sí identificar la necesidad de la rehabilitación sexual integral en personas con discapacidad.

Figura 6. Medios de comunicación y redes sociales como apoyo en la rehabilitación sexual integral en personas con discapacidad física.



Fuente: Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad. Alumnos del CRES-ZN.

Fuente: : Cuestionario sobre sexualidad y discapacidad para docentes del CRES-ZN.

En la figura 6, se observa, que el 86.1% de los alumnos y el 88.9% de los docentes encuestados comentaron, que sí consideran los medios de comunicación y redes sociales como apoyo en la rehabilitación sexual integral en personas con discapacidad física.

## CONCLUSIONES.

Como conclusiones de este trabajo se determina que el Enfoque Histórico Cultural constituyó la base teórica más relevante en la presente investigación, así como la Corriente Humanista; vertientes de la ciencia de forma integrada que aportaron los núcleos fundamentales para la comprensión del proceso de formación de competencias profesionales, para el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidades físicas, con foco de atención en los alumnos de la Licenciatura en Fisioterapia de la UAGro.

Los principales resultados de la investigación revelaron que la cultura sexual familiar sí influye en el ejercicio de la profesión; mostrándose los participantes, tanto alumnos como docentes, muy empáticos en relación con el ejercicio de la sexualidad de las personas con discapacidad física. La necesidad de la

rehabilitación sexual en las personas con discapacidad física fue considerada con prioridad de atención, durante la formación de los futuros profesionistas.

Los estudiantes suelen poseer algunas barreras personales que inciden en su profesión y en el abordaje de la sexualidad en personas con discapacidad física, destacando como un aspecto positivo el reconocimiento de esta área de oportunidad; sin embargo, los docentes no reconocen barreras personales en este sentido.

En cuanto a las barreras socioculturales tanto estudiantes como docentes reconocen tener algunas, siendo la minimización de la sexualidad en esta población la más dominante; mitos o tabués relacionados al tema, y dar prioridad a la rehabilitación física ante que la sexual.

Resultó relevante que los docentes manifestaron estar de acuerdo en que se brinde rehabilitación sexual integral a la población abierta y a los alumnos con alguna discapacidad física en el Campus Regional Zona Norte de la UAGro.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. André, T. G., Machado-Kayzuka, G. C., Carlitos Quinava, S., Gonçalves Barbosa, N., Martins Alvarenga, M. R., Espindola Fontoura-Junior, E., de Lucca, M., Valdez-Montero, C., Gil-Llario, M. D. y Castanheira Nascimento, L. (2024). Educational interventions on sexuality for parents of children and adolescents with intellectual disabilities: an integrative review. *Sexuality and Disability*, 42, 415-43. <https://doi.org/10.1007/s11195-023-09825-8>.
2. Azevedo, L. M. y Damasceno, L. (2013). Matrimonio y reproducción en una mujer con síndrome de Down. *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 17(3), 39-42.
3. Camacho Sandoval, S. & Legaspi Lozano, M. (2024). Debates por la educación sexual y la formación de docentes normalistas, hoy. *Debates por la Historia*, 12(1), 213-235.
4. Campos Fernández, E. (2010). Historia de la sexualidad 1: La voluntad del saber de Michel Foucault. *Sapiens*, 11(1), 231-233.

5. Carrea, B., & Mazzarella, C. (2001). Vygostky; enfoque sociocultural. EDUCERE, 41-44.
6. Cole, T. &. (2006). Rehabilitación de los problemas de sexualidad en la incapacidad física. México: Medicina Física y Rehabilitación.
7. Díaz, J. R. C. (2019). Capacidad jurídica de las personas con discapacidad: ¿ Derecho fundamental absoluto?. Revista chilena de derecho y ciencia política, 10(1), 31-56.
8. Foucault, M. (2012). Lecciones sobre la voluntad de saber: curso en el Collège de France (1970-1971) seguido de " El saber de Edipo". In Lecciones sobre la voluntad de saber: curso en el Collège de France (1970-1971) seguido de " El saber de Edipo" (pp. 366-p).
9. Foucault, M. (2019). Historia de la sexualidad III: El cuidado de sí. Siglo XXI de España Editores.
10. García, J. L. (2005). Sexualidad y afectividad y síndrome de Down (I). Se hace camino al andar. Federación Española de Síndrome de Down, (28), 22-27.
11. Gil-Llario, M. D., Estruch-García, V. y Fernández-García, O. (2021). Resultados preliminares de la eficacia del programa Saludiversex de educación afectivo-sexual para adultos con diversidad funcional intelectual. Inter-national Journal of Developmental and Educational Psychology, 1(1), 425-434.
12. Gil-Llario, M. D., Fernández García, O., Flores-Buils, R., Huedo-Medina, T. B., Morell-Mengual, V. y Ballester-Arnal, R. (2023). People with intellectual disabilities' sexuality from three different perspectives: Parents, professionals, and themselves. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 36(6), 1337-1344. <https://doi.org/10.1111/jar.13154>
13. Marina, J.A. y Bernabéu (2007). Competencia Social y Ciudadana. Alianza Editorial.
14. Martínez Correa, I. C. (2021). Creación de una Asignatura por Competencias a través de la Metodología Tuning y Suzuki para el Mejoramiento Cognitivo-Afectivo (Doctoral dissertation, Interpretación musical).

15. Morell-Mengual, V., Gil-Llario, M. D., Díaz-Rodríguez, I. y Caballero-Gascón, L. (2017). Actitudes de padres, profesionales y población general hacia la sexualidad de las personas con discapacidad física e intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 173-183. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1040>
16. OMS (2020). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_content&view=article&id=519:comunicaciones-breves-relacionadas-con-la-sexualidad&Itemid=215&lang=es](https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=519:comunicaciones-breves-relacionadas-con-la-sexualidad&Itemid=215&lang=es)
17. OMS (2020). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
18. ONU (2020). Organización de Naciones Unidas. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/temas/personas-con-discapacidad/acerca-personas-discapacidad>
19. Palacios, A. (2015). Una introducción al modelo social de discapacidad y su reflejo en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. En Pontificia Universidad Católica del Perú. Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. (Lima, Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú), pp. 9-33.
20. Quiroz, M. (2015). Universidad Autónoma del Estado de México. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/65044/ENSAYO%20PARA%20IMPRIMIR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Ramírez, R. (2017). Repositorio Institucional Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado el 05 de Diciembre de 2020, de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/94619/tesis%20roxana%20ramirez%20marin.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

22. Rodríguez, E. (2021). La enseñanza de la educación sexual en México, la contraposición de un discurso conservador (Doctoral dissertation, Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de México).
23. Rojas Cadena, C. M., Ruiz Silva, A. M., & Díaz-Mosquera, E. N. (2024). Propuesta psicoeducativa sobre competencias emocionales en jóvenes universitarios. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, (36), 169-197.
24. Sternberg, R.J. (2000). The concept of intelligence. *Handbook of intelligence*. New York: Cambridge University Press.
25. Torices, I. (1997). *La sexualidad en los Discapacitados*. México: Ducere.
26. Torices, I., & Avila, G. (2015). *Orientación y Consejería en Sexualidad para personas con Discapacidad*. Mexico: Trillas.
27. Torices, I.; Martin, S. y Lopéz. (2020). Universidad Autónoma de Hidalgo. Obtenido de Importancia de la Rehabilitación Sexual de la Persona Físicamente Discapacitada: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/e4.html>
28. Trueba, J. L. (2008). *Historia de la Sexualidad en México*. 255. Recuperado el 05 de Diciembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/3191/319127434011.pdf>
29. UNESCO (2008). *Conocimiento complejo y competencias educativas*. En línea, disponible en: [http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user\\_upload](http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload)
30. UNESCO (2022) *Educación superior: qué debe saber acerca de la educación superior*.
31. Vygotsky, L. S. (1987). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Edit. Científico- Técnica.
32. Wertsch, J. V. (2000). Las dos mentes de Vygotsky sobre la naturaleza del significado. *Perspectivas vygotskianas sobre la investigación de la alfabetización: Construyendo significado a través de la indagación colaborativa*, 19-30.

**DATOS DE LA AUTORA.**

- 1. Nonantzin Pineda Ruiz.** Doctora en Ciencias Pedagógicas; Psicóloga y profesora, Universidad Autónoma de Guerrero, Campus Regional Zona Norte y Centro de Salud Urbano de Taxco, perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero. México. Correo Electrónico: [nonantzinp@hotmail.com](mailto:nonantzinp@hotmail.com)

**RECIBIDO:** 11 de enero del 2025.**APROBADO:** 24 de febrero del 2025.