

COMPRENSIÓN DE EXPERIENCIAS ACERCA DEL MANEJO DE LA SEXUALIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE 10 A 12 AÑOS CON SÍNDROME DE DOWN, DE UNA FUNDACIÓN DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA

Marinela Díaz Cañate¹

Email: marioflow09@hotmail.com

Código ORCID: 0009-0005-2191-7795

Institución a la que pertenece:

Institución Educativa Ana María Vélez de Trujillo de Cartagena, docente

Llasmith Ortíz Acosta²

Email: llasmithortizacosta31@gmail.com

Código ORCID:0009-0001-8350-6730

Institución a la que pertenece:

Institución Educativa Los Guayabales de Cimitarra Santander, directivo docente

Recibido: 05/11/2025

Revisado: 08/12/2025

Aprobado: 14/01/2026

RESUMEN

El presente artículo parte de un proceso investigativo con enfoque cualitativo y tipo de estudio fenomenológico, en el que se utiliza la entrevista como herramienta para la recolección de datos, con una población escogida a conveniencia. El tema principal es el manejo de la sexualidad en niños y niñas con Síndrome Down de una Fundación de Barranquilla, Colombia. Los resultados permitieron identificar las experiencias de los cuidadores en el proceso de crianza y orientado al acompañamiento del desarrollo de la sexualidad. Según resultados extraídos, se puede identificar que, frente al tema de sexualidad, aún hay muchos prejuicios y tabús que obstaculizan la comunicación y orientación que los padres deben tener con los hijos al respecto y la conjugación con sentimientos frente a la discapacidad, creando mayores barreras para abordar desde casa. De igual forma, se evidencia que las familias requieren de mayor acompañamiento desde la institucionalidad, a partir del acceso a la información clara por parte de profesionales de la salud, especialmente de la información y asequibilidad a la misma. Por último, se refiere que la vinculación en entornos secundarios de socialización, favorecen tanto el ejercicio parental como el desarrollo de habilidades sociales y para la vida en niños con Síndrome Down.

PALABRAS CLAVE: Sexualidad, Síndrome Down, familia, crianza y experiencias

¹ Estudios: Estudiante de Doctorado en Educación (Universidad Pedagógica Experimental Libertador Venezuela) / Especialista en pedagogía de la lúdica para el desarrollo social y cultural. Universidad Los Libertadores / Tecnóloga en educación preescolar y Lic. en educación física, recreación y deportes. Universidad: Colegio Mayor de Bolívar.

² Estudios: Estudiante de Doctorado en Educación (Universidad Pedagógica Experimental Libertador Venezuela) / Magíster en Gestión de la Tecnología Educativa. Universidad de Santander UDES / Especialista en Gerencia de la Informática Educativa. Universidad de Santander UDES / Licenciada en Administración Educativa. Universidad del Quindío.

UNDERSTANDING EXPERIENCES ABOUT SEXUALITY MANAGEMENT IN BOYS AND GIRLS AGED 10 TO 12 WITH DOWN SYNDROME, FROM A FOUNDATION IN THE CITY OF BARRANQUILLA

ABSTRACT

This article is based on a qualitative, phenomenological research process, using interviews as a data collection tool, with a conveniently selected population. It is developed and presented as a degree project to obtain the title of Specialist in Comprehensive Development of Childhood and Adolescence. The main topic is the management of sexuality in boys and girls with Down Syndrome at a Barranquilla, Colombia Foundation. The results made it possible to identify the experiences of caregivers in the parenting process and aimed at supporting the development of sexuality. According to the results obtained, it can be identified that, regarding the topic of sexuality, there are still many prejudices and taboos that hinder the communication and guidance that parents should have with their children in this regard and in the case of the population it is combined with the feelings facing disability, creating greater barriers to address from home. Likewise, it is evident that families require greater support from the institutions, based on access to clear information by health professionals, especially information and its affordability. Finally, it is noted that bonding in secondary socialization environments favors both parental exercise and the development of social and life skills in children with Down Syndrome.

Keywords: Sexuality, Down syndrome, family, upbringing and experiences

Introducción

Este artículo basado en el trabajo de investigación busca “comprender las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla”, entonces, en primer lugar, es importante señalar como es el caso de la sexualidad de personas con Síndrome de Down, que es un tema que en ocasiones se percibe como algo complejo a la hora de abordarla en la discapacidad, debido a las diversas atribuciones que pueden emerger, así mismo, en el municipio de Barranquilla donde se desarrolló el estudio, no se han presentado investigaciones en áreas relacionadas, lo que deja como resultado incógnitas respecto a la población objeto de estudio y especialmente el ejercicio cuidador, así como el goce efectivo de la sexualidad, teniendo en cuenta el contexto y en relación con la pregunta principal de estudio.

Algunos de los estudios que se han hecho en torno al tema son: “Estudio bibliométrico sobre la sexualidad en el síndrome de Down” realizado por Natalia Meneses García y María Teresa Becerra Traver de la Universidad de Extremadura, España y “Sexualidad en personas con Síndrome de Down “Orientaciones para padres de familia” de Sebastián Felipe Camargo Zarate y Cindy Carolina Coronado Acuña, de la Fundación Universitaria Libertadores de Bogotá Colombia. El problema de investigación es la desinformación acerca de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla.

Flores et al. (2021) indica que: “referir a un grupo de padres para fomentar redes de apoyo, atender las preocupaciones de los padres” es vital ya que dichas figuras van desarrollando la crianza de los hijos bajo una formación integral que conlleve a su vez a la formación de habilidades sociales y para la vida. De esta forma se responde el porqué de esta investigación. A su vez, Flores et al. (2021) menciona que es necesario “iniciar un programa de intervención temprana que incluya terapia física y orofacial, acorde con el estado de salud de cada niño” ya que “la identificación de la alteración en el cromosoma 21 ha permitido catalogar las principales comorbilidades coexistentes en las personas con síndrome de Down” según refiere Flores, por lo que surge la importancia de formar a los padres de familia de los niños y niñas con Síndrome de Down en el tema de la sexualidad y así brindar una calidad de vida digna a estos niños y niñas, lo anterior respondiendo al para qué del presente trabajo investigativo.

A partir de lo anterior, la pregunta de investigación es ¿cuáles son las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla? Por lo cual, se vuelve de suma importancia responder:

-¿Cuáles son las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla, que permitan establecer categorías de análisis para responder al tema de investigación?

-¿De qué manera los datos obtenidos a través de la información recolectada con los padres de los niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla, generan los resultados que respondan al tema de investigación?

-¿Cuáles son las experiencias sobre el manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla, que dan respuesta al objetivo general de investigación?

A modo de justificación para Flores et al. (2021) “la identificación de la alteración en el cromosoma 21 ha permitido catalogar las principales comorbilidades coexistentes en las personas con síndrome de Down”. Todo niño, niña y adolescente con un diagnóstico de síndrome de Down debe recibir desde temprana edad educación y atención en prácticas de autocuidado y protección sentando las bases para que su dimensión afectivo-sexual se desarrolle adecuadamente basado en el respeto, la paciencia y el amor, entendiendo que todos los seres humanos con o sin discapacidad son sexuados y el manejo asertivo de la misma le permite que a futuro no se convierta en situaciones de incomodidad para él o ella, para su familia y para su entorno.

Es importante mencionar que el ejercicio de la parentalidad está sujeto a imaginarios, creencias, temores y prácticas educativas parentales que dichas figuras van desarrollando y que son aplicadas a la crianza con el objetivo de proveer a los hijos una formación integral que conlleve a su vez al desarrollo de habilidades sociales y

para la vida, así como estrategias de auto protección para la integración social en entornos sociales y dinámicas relaciones diferentes a las del entorno primario de apoyo, que es la familia, de allí la importancia de conocer cómo estas creencias y prácticas influyen en el desarrollo de la percepción de la sexualidad en la población objetivo teniendo en cuenta que es una población con discapacidad y ante la que se supone la necesidad de mayores consideraciones en el acompañamiento parental, para que estos desarrollen mayor autonomía en la toma de decisiones que con la sexualidad respectan.

Al hablar de objetivos y con el fin de responder la pregunta de investigación, se plantea como objetivo general comprender las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla. Asimismo, se propusieron los siguientes objetivos específicos: Indagar sobre las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla. Categorizar las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla. Analizar las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla.

Respecto al marco teórico es importante destacar que el síndrome de Down conlleva deficiencia mental, problemas del desarrollo físico y fisiológico y de la salud

del individuo. Normalmente estas alteraciones orgánicas se producen durante el desarrollo del feto, por lo que el diagnóstico puede hacerse en el nacimiento. Las características físicas de estos niños, sin ser iguales en todos, les da un aspecto similar. Estas características, Lamber las enumeró de manera resumida Rondal (1982): la cabeza es más pequeña de lo normal, siendo la parte trasera de ésta, prominente. La nariz es pequeña y con la parte superior plana. Los ojos son sesgados. Las orejas son pequeñas. La boca es relativamente pequeña y la lengua de tamaño normal. Las manos son pequeñas con los dedos cortos. A menudo, la mano sólo presenta un pliegue palmario. La piel aparece un poco amoratada y se seca, sobre todo a medida que el niño crece. Otras peculiaridades es que suele tener una altura inferior a la media y cierta tendencia a la obesidad ligera o moderada. También existe una mayor incidencia en determinados problemas de salud. Fernández (2015).

Hay tres tipos de síndrome de Down. Por lo general no se puede distinguir entre un tipo y el otro sin observar los cromosomas porque las características físicas y los comportamientos son similares (Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano [NICHD], s. f.). Trisomía 21: La mayoría de las personas con síndrome de Down tienen trisomía 21. Con este tipo de síndrome de Down, cada célula del cuerpo tiene tres copias separadas del cromosoma 21 en lugar de las 2 usuales. Síndrome de Down por translocación: Este tipo representa a un pequeño porcentaje de las personas con síndrome de Down. Esto ocurre cuando hay una parte o un cromosoma 21 entero extra presente, pero ligado o “translocado” a un cromosoma distinto en lugar de estar

en un cromosoma 21 separado. Síndrome de Down con mosaicismo: Mosaico significa mezcla o combinación. Para los niños con síndrome de Down con mosaicismo, algunas de las células tienen 3 copias del cromosoma 21, pero otras tienen las típicas dos copias del cromosoma 21. Los niños con síndrome de Down con mosaicismo pueden tener las mismas características que otros niños con síndrome de Down. Sin embargo, pueden tener menos características de la afección debido a la presencia de algunas (o muchas) células con la cantidad normal de cromosomas.

Ahora bien, el cromosoma 21 extra causa las características físicas y los desafíos del desarrollo que se pueden presentar en las personas con síndrome de Down. Los investigadores saben que el síndrome de Down es causado por un cromosoma extra, pero nadie sabe con seguridad por qué se produce el síndrome de Down ni cuántos factores diferentes están involucrados. (Gómez-de-la-Torre et al., 2022). Uno de los factores que aumentan el riesgo de tener un bebé con síndrome de Down es la edad de la madre. Las mujeres que tienen 35 años o más cuando quedan embarazadas tienen más probabilidades de tener un embarazo afectado por el síndrome de Down que las mujeres que quedan embarazadas a menor edad. Estos datos deben ser tenidos en cuenta a la hora de hablar de niños con Síndrome de Down, ya que sus características no son las mismas a los de los demás niños.

Por otro lado, se requiere hablar del manejo de la sexualidad en los niños con Síndrome de Down, por lo que es fundamental destacar que la sexualidad está influenciada por las interacciones entre lo biológico, lo psicológico, lo social, lo

económico, lo político lo cultural, lo ético, lo legal, lo histórico, lo religioso y por factores espirituales” (Organización Mundial de la Salud). Por tanto, definir la sexualidad es algo difícil ya que sus características dependen de diversos aspectos como la cultura y la sociedad en la que vive una persona, por tanto, su significado y existencia varía según el lugar, la cultura, la experiencia y las creencias de cada individuo.

La sexualidad es el tema principal de la existencia humana en la vida e incluye aspectos como el género, la identidad y actividades de género, la sexualidad, el erotismo, el placer, las relaciones y la reproducción. La sexualidad se experimenta y expresa en pensamientos, deseos, necesidades, creencias, actitudes, valores, comportamientos, acciones y relaciones. La sexualidad incluye todas estas formas, pero no todas se expresan ni comprenden, como lo menciona Frinco (2018), “si bien la sexualidad puede abarcar estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos al mismo tiempo”.

Cuando se toca el tema de sexo se hace referencia al cuerpo sexual, está determinado por los genitales con los que nacemos, está muy relacionado con los genitales de un individuo, se refiere a las características anatómicas y fisiológicas de hombres y mujeres. capacidad reproductiva y el placer físico que experimenta un individuo al tener órganos masculinos o femeninos, sin embargo, al referirse al género hablamos de personalidad, actitudes y capacidades propias de cada sexo, por el rol social destinado a cada uno. (Benavente, s. f.). El desarrollo de una persona con

síndrome de Down sigue el mismo ritmo que el de todas las demás personas, exceptuando que requiere más tiempo para transitar de una etapa a otra, ya que tolera menos estrés y sus relaciones son mucho más básicas con personas y objetos.

Al igual que el resto, las personas con discapacidad tienen derecho a vivir integrados en la sociedad realizando las mismas tareas y pudiendo cubrir todas sus necesidades. Entre esas necesidades está la sexualidad, que no debería ser objeto de represión, sino buscar el método adecuado para la salud de la persona. Pescador D, (2023). Cabe resaltar que los niños y adolescentes con Síndrome de Down se ven a menudo confrontados con barreras de actitud y exclusión especialmente en el manejo de su sexualidad ya que los muchos casos las familias no cuenta con herramientas ni información sobre este tema, lo que origina que ellos tampoco sepan cómo hacerlo, esto los lleva a tener mayor aislamiento, problemas de salud e incluso ser víctimas de abuso sexual.

Actualmente, las personas con síndrome de Down han sido víctimas de vulneraciones a sus derechos por la falta de información sobre su contenido y cómo hacerlos efectivos. Mareco (2011). En el caso de las personas con Síndrome de Down se hace necesario trabajar el tema de la sexualidad de forma más directa ya que el desarrollo puede aparecer antes de adolescencia temprana, y si se entiende la sexualidad de las personas con síndrome de Down de esta manera amplia y positiva, se puede ver como un espacio para el goce y disfrute pleno de sus derechos sexuales, en lugar de un motivo de preocupación.

Metodología

Para esta investigación el método seleccionado es del tipo enfoque cualitativo debido a que es un estudio de tipo social y escolar. Como lo menciona Sampieri (2014, pág 7), este enfoque utiliza la recolección y análisis de datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevos interrogantes en el proceso de investigación. Sampieri indica que el modelo cualitativo permite una investigación naturalista, fenomenológica, interpretativa o etnográfica; lo que encaja perfectamente al realizar una investigación en el contexto escolar. Este modelo permite recolectar datos de diferente naturaleza, por ejemplo, de tipo observación donde se pueden analizar datos a partir de lo que sucede en el aula con los estudiantes, sus reacciones naturales ante experiencia pedagógica para un aprendizaje aplicando estrategias innovadoras, cercanas al contexto de los educandos.

De la misma forma, los datos de tipo testimonial son importantes porque dan cuenta de los procesos desde los mismos individuos participantes de la investigación. El modelo cualitativo requiere de la revisión de la literatura existente, con el fin de plantear una idea de investigación, plantear el problema, realizar una inmersión y concepción de un diseño de estudio para plantear una adecuada recolección y análisis de datos, posteriormente una interpretación de estos para finalizar con una elaboración del reporte de resultados. El tipo de estudio es fenomenológico que, de acuerdo con Sampieri (2014, pág 493), su propósito principal es explorar, describir y comprender las

experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias. Lo anterior, parafraseando al mismo autor, fundamenta precisamente los eventos que ocurren en el aprendizaje en el aula, permitiendo al investigador contextualizar las experiencias de los educandos en términos de su temporalidad, espacio, corporalidad y el contexto en donde se desarrollan las experiencias de aprendizaje.

El proceso para llevar a cabo un estudio fenomenológico implica varias etapas: toma como punto de partida el planteamiento del problema para definir un fenómeno de interés, selección del contexto y sus participantes, realizar una inmersión en el campo de estudio, recolectar los datos sobre las experiencias del fenómeno de estudio, transcribir las narrativas, revisar todas las descripciones e información, identificar las unidades de análisis generando categorías. Otras de las etapas consisten en determinar de manera constructiva el fenómeno a partir de las categorías definidas para desarrollar una narrativa sobre las categorías y sus vínculos dentro del contexto. Lo interesante es el análisis a partir de las categorías definidas, la recolección de datos observables, testimoniales y su posterior comparación con la hipótesis planteada que permite realizar un análisis real en contexto, algo importante para realizar estudios en educación.

Los participantes en la presente investigación son niños de entre 10 y 12 años, ubicados en un contexto escolar en la ciudad de Barranquilla, con síndrome de Down. Es una población de estrato socioeconómico 1 y 2, con bastantes necesidades educativas y personal idóneo, ya que hay un solo profesor para grupos de 30 o más estudiantes y no hay inversión estatal para contratar una educación personalizada en los colegios públicos. Además, requieren del diseño de estrategias que permitan flexibilizar tanto los contenidos como las estrategias de aprendizaje, con el diseño de Piar efectivos y razonables para ello.

Los sujetos seleccionados se escogieron por conveniencia, que según Sampieri (2014, p 390) son grupos formados por los casos disponibles a los cuales se tiene acceso, en donde el objetivo es analizar los valores, experiencias y significados de un grupo social, en donde prima la riqueza, profundidad y calidad de la información; no la cantidad y estandarización. Lo anterior indica elaborar una selección pertinente al ser un grupo con necesidades educativas especiales y donde un análisis particular se puede comparar con el grupo poblacional según se definan las categorías de estudio oportunamente y precisa. Es pertinente anotar que el grupo escogido depende del acceso o aprobación por parte de los padres de familia y el establecimiento educativo para realizar el estudio con un número determinado de participantes, que podrían ser 12 padres de familia.

El número de padres seleccionado por conveniencia son 12 padres, madres de familia o cuidadores, responsables de igual número de niñas y niños con síndrome de Down, con edades de entre 10 y 12 años, donde el criterio determinante de selección es ser una población con necesidades educativas especiales, que requieren estrategias y personal idóneo para realizar estrategias de enseñanza y aprendizaje pertinentes para avanzar según cada caso. Las personas con síndrome de Down, además de las características físicas particulares como rostro aplanado, talla baja, ojo vago y retraso en el habla, también presentan dificultad para expresarse, pensar y comprender, lo cual indica que su proceso de aprendizaje va a un ritmo muy diferente al de un estudiante regular. Esto indica que se requiere proponer estrategias educativas especiales y contar con personal capacitado en la atención de este tipo de población.

Para cumplir los objetivos planteados, se precisan actividades e instrumentos que respondan a la pregunta de investigación.

Tabla 1. Desarrollo del trabajo

Objetivos	Actividades	Instrumento
Indagar sobre las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla.	-Revisión documental -Diligenciamiento de la rejilla bibliográfica	Rejilla Bibliográfica
Categorizar las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla.	-Recolección de la data -Elaboración el guión de prototipo -Categorización los datos	Guión de prototipo investigación
Analizar las experiencias acerca del manejo de la sexualidad en niños y niñas de 10 a 12 años con Síndrome de Down, de una fundación de la ciudad de Barranquilla.	-Recolección de los datos -Transcripción de la data -Codificación de la data -Describir resultados -Mencionar discusión y conclusiones	Entrevista semiestructurada

Fuente: Elaboración propia, 2025

La recolección de los datos de la investigación se desarrolló a partir de la técnica de entrevista semiestructurada la cual permite mayor flexibilidad y apertura y posibilita la realización de preguntas base, a partir de las cuales se puede llegar al abordaje de otros temas a profundidad a medida que se va desarrollando la entrevista, de igual manera, permite profundizar cuando se presenten vacíos o haya muy poca información sobre un tema, así mismo, facilita el plantearse nuevas preguntas que aporten más cantidad de datos para llevar a cabo un mejor análisis. Hernández Samperi et al. (2014) mencionan que “las entrevistas semiestructuradas se basan en una guía de asuntos o

preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información” (p. 403).

La importancia de esta técnica para el estudio radica en el acercamiento directo con la población objeto de estudio, así mismo a las percepciones, creencias o significados que afloran del diálogo y la interacción con la misma. La entrevista semiestructurada deja abierta la posibilidad de indagar sobre nuevos temas o asuntos que surjan en el diálogo con las personas participantes, quienes son cuidadoras de personas con Síndrome de Down, con el fin de entender el sentido del discurso y la simbología de las participantes del estudio. Por medio de este mecanismo se crea la recepción de una información más precisa que aporta datos valiosos en el trabajo investigativo.

Resultados e interpretación

En el desarrollo de trabajo de campo se realizaron 12 entrevistas a padres de familia y/o cuidadores con hijos con Síndrome Down, de edades comprendidas entre los 10 y los 12 años, de una Fundación de la ciudad de Barranquilla departamento del Atlántico. Posteriormente se llevó a cabo el proceso de transcripción y análisis que condujo a la identificación de 22 palabras claves o códigos agrupados en 8 subcategorías o familias de códigos tal como lo presenta la siguiente tabla.

Tabla 2. Distribución de Códigos

Códigos	Tabla de códigos	Familia de códigos
Sexualidad	40	Desarrollo sexual
Manejo de la sexualidad	13	
Hogar	35	Familia
Vivencias	14	
Crianza	47	
Expresar	37	Comunicación
Hablar	16	
Orientar	21	
Sentimientos	13	Emociones
Síndrome de Down	17	Condiciones diferentes

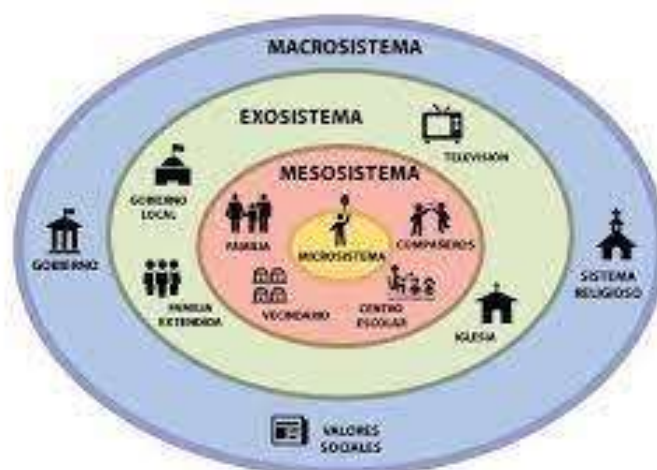
PORTAFOLIO DE INVESTIGACION

Discapacidad	15	
Preadolescencia	8	Ciclo vital
Habilidades	23	
Medios de Comunicación	16	Entorno
Personas que lo rodean	14	
Conocimiento	7	
Información	23	
Centros de atención médica	7	Institucionalidad
Fundación	14	
Aspectos positivos	20	
Resultados destacados	4	
Aportes	9	

Fuente: *Elaboración propia, 2025*

A continuación, desde el interés propio de la investigación se decide profundizar sobre la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner. A partir de lo anterior, la Teoría Ecológica define que el individuo se desarrolla en un sistema ambiental en el que interactúan diferentes sistemas y estos a su vez influyen en los cambios, así como en el desarrollo moral, cognitivo y social. La teoría describe varios sistemas que van desde lo individual hasta interacciones más complejas como las interacciones institucionales, inclusive como estas, están influenciadas por ciertas características a partir de la época en la que se presente la interacción de ese individuado.

Figura 1. La Teoría Ecológica de los Sistemas

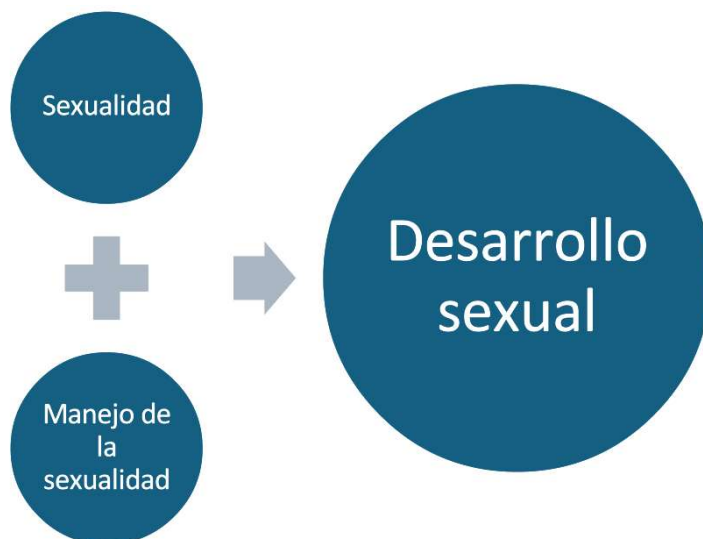


Nota. La figura muestra la interacción de los sistemas de la Teoría Ecológica descrita por Bronfenbrenner. Fuente: Centro de orientación psicopedagogía del Bienestar.

El desarrollo psicológico es entendido por el autor como un proceso complejo, que responde a la influencia de una multiplicidad de factores estrechamente ligados al ambiente o entorno ecológico en el que dicho desarrollo tiene lugar. El postulado de Bronfenbrenner describe que los ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana. Afirma que el funcionamiento psicológico de las personas está, en gran medida, en función de la interacción de ésta con el ambiente o entorno que le rodea. Lo anterior lleva al autor a considerar el desarrollo humano como una progresiva acomodación entre un ser humano activo y sus entornos inmediatos y cambiantes (microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y crono sistema). Es importante mencionar que, para el autor, además, se ve influenciado por las relaciones que se establecen entre estos entornos y por contextos de mayor alcance en los que están incluidos esos entornos (Bronfenbrenner, 1979).

Para observar el análisis de resultados se utilizó el Microanálisis y la codificación abierta. A continuación, se observan dos ejemplos de las familias de códigos con sus respectivos códigos y algunas de las citas que los ilustran:

Figura 2. Familia de Códigos: Desarrollo sexual



Fuente: Elaboración propia, 2025

La familia de códigos “Desarrollo sexual” surge en la agrupación de dos códigos: Sexualidad y Manejo de la sexualidad, que permiten observar en las entrevistadas el concepto que tienen de sexualidad, los cuidadores de niños y niñas entre 10 a 12 años de una Fundación de Barranquilla. De esta manera las entrevistas comunican cómo manejan la sexualidad. Un ejemplo del código de sexualidad es:

“Por medio de besos y caricias” (Entrevista 1).

También se logró identificar aspectos relacionados con el manejo de la sexualidad como lo muestra el siguiente ejemplo:

“Información sobre la forma de tratarlos, cuidarlos y educarlos” (Entrevista 4).

Teniendo en cuenta los sistemas descritos en la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979) se identifica a la familia como la primera red de apoyo y socialización del niño, al respecto mediante la familia de códigos de la sexualidad se logra identificar que en este entorno primario, existe aún temores y tabús en el manejo de la sexualidad respecto a los hijos con Síndrome Down, debido al imaginario de sobreprotección que se tiene de ellos y también por lo exacerbado de la libido, como ejemplo de ello se puede exponer:

“pero la sexualidad es un tema que está ahí escondido” (Entrevista 11)

“muy poco significado se le da a la sexualidad de nuestro hijo con discapacidad” (Entrevista 11)

“ese tema ha sido un poco más difícil de manejar muy poco de muy poco manejo” (Entrevista 11)

Lo anterior conlleva que el tema sea poco abordado en casa entre padres e hijos, como lo menciona el siguiente apartado:

“él nadie le enseña la sexualidad lo que ve en su casa es solamente eso” (Entrevista 7)

Los temores y tabú permanecen, aunque las familias reconocen la importancia de la sexualidad en sus hijos, como, por ejemplo:

“ellos tienen los mismos derechos a experimentar su sexualidad de manera libre” (Entrevista 9)

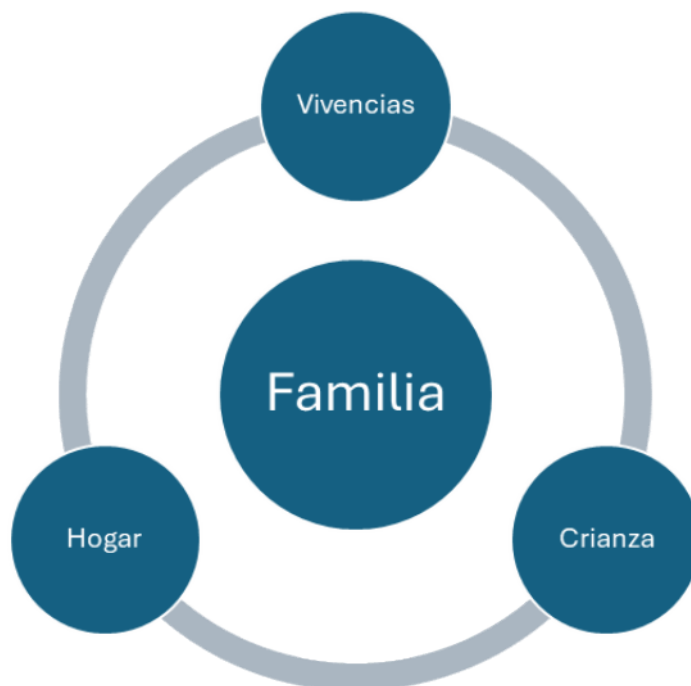
“pues, así como nosotros tenemos el derecho desde una sexualidad de vivir una un acto sexual porque ellos no?” (Entrevista 11)

En los entornos familiares, pese que no conciben una relación sexual en pareja, se han empezado a naturalizar las experiencias de los niños como la masturbación, entendiéndolas como alternativas que ellos consideran para los niños y el manejo la sexualidad, ejemplo de ello:

“bueno cuando está solo, con la masturbación, todavía no han tenido relaciones sexuales con una mujer” (Entrevista 10)

Según Bronfenbrenner (1979) el mesosistema “comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (familia, trabajo y vida social), por lo que se infiere que la familia y entorno influye en el desarrollo de la sexualidad de los niños entre 10 y 12 años con síndrome de Down. Una vez vista la familia de códigos denominada “Desarrollo sexual”, a donde pertenecían los códigos Sexualidad y Manejo de la sexualidad en donde se logra identificar a la familia como la primera red de apoyo y socialización del niño, entorno primario en el que existen aún temores y tabús, se da paso al siguiente ítem llamado “Familia”.

Figura 3. Familia de Códigos: Familia



Fuente: Elaboración propia, 2025

La familia de códigos "Familia" proviene de la agrupación de tres códigos en la cual se describen el tipo de crianza, las vivencias y aspectos del hogar que fueron identificados en las entrevistas. A partir de los datos recolectados se pudo evidenciar en algunos apartados que frente al código Crianza las familias influyen directamente en la educación de los hijos y esto se evidencia en:

“Se le debe decir que hay cosas que no existen o son fantasía” (Entrevista 4).

Respecto al código de Hogar se evidencian ejemplos como:

“Ha sido de dedicación y entrega” (Entrevista 5).

Y en cuanto a vivencias se observa:

“Me escucha lo que indico” (Entrevista 6).

Además en la familia de código “Familia” Se conjugan aspectos relacionados con el tono de crianza, el cual inicia en el microsistema esa parte inicial de la interacción de un individuo y que repercute en el desarrollo de habilidades para cada individuo, de esta forma se observan en las entrevistas como por ejemplo:

“yo primero lo regañaba, pero ya no lo volví regañar y decirle nada ¿sabes por qué?... porque yo ya lo dejo, porque yo veo que eso es muy normal,” (Entrevista 7)

“Yo cuando yo lo tengo me preocupo mucho por él, lo cuido mucho” (Entrevista 7)

La dinámica en ese entorno primario como microsistema, llamado hogar describe el tono de relaciones que marcan los roles de cuidadores, como, por ejemplo:

“la sexualidad en mi hogar acá se vive como con muchos mitos aún no se habla de una manera abierta todavía hay eh hay muchas muchos tabú sobre la sexualidad” (entrevista 9)

A partir de lo anterior la percepción que se tiene de la discapacidad y del hijo o familiar con discapacidad marca el tono de crianza, como, por ejemplo

“nosotros todavía pensamos de él es nuestro bebé él es un niño el que hay que brindar protección y no no lo miramos como ese ser que tiene todo todas las necesidades que tiene cualquier ser humano” (Entrevista 9)

Para concluir Bronfenbrenner indica que el Microsistema, es el sistema más inmediato al individuo y comprende los escenarios en los que desde el nacimiento interacciona, como entornos primarios y secundarios entre ellos los padres, familia y escuela. Incluye comportamientos, roles y relaciones característicos de los contextos cotidianos en los que pasa sus días, donde la persona puede interactuar cara a cara fácilmente, como en el hogar, el trabajo, sus amigos. Por lo tanto la familia hace parte fundamental del desarrollo de la sexualidad de los niños entre 10 y 12 años con síndrome de Down.

A continuación se dará paso a la codificación axial, para continuar con el análisis de la información obtenida en las entrevistas.

Tabla 3. Codificación axial

Microsistema	Hogar
	Vivencias
	Crianza
	Síndrome de Down
	Discapacidad
Mesosistema	Sexualidad
	Manejo de la sexualidad
Exosistema	Expresar
	Hablar
	Orientar
	Sentimientos
	Preadolescencia
	Habilidades
Macrosistema	Centros de atención médica
	Fundación
	Aspectos positivos
	Resultados destacados
	Aportes
Cronosistema	Medios de Comunicación
	Personas que lo rodean
	Conocimiento
	Información

Fuente: Elaboración propia, 2025

A continuación, se realizará la codificación axial la cual presenta cinco categorías, la primera categoría identificada es el microsistema, que según Urie Bronfenbrenner (1979) es el sistema más inmediato al individuo y comprende los escenarios en los que desde el nacimiento interacciona, como entornos primarios y secundarios entre ellos los padres, familia y escuela. Un ejemplo de ello es en cuanto al hogar: ¿Cómo considera usted que su hijo desarrolla habilidades para el manejo de la sexualidad?

“Más lento y se debe asesorar por parte de los padres” (Entrevista 3).

También se puede ver reflejado en la crianza: ¿Qué creencias considera oportunas para orientar en la sexualidad de los hijos?

“No me puedo imaginar porque todavía es pequeña” (Entrevista 1).

Así se refleja que el entorno inmediato del niño influye directamente en su formación, relaciones de afecto y sistemas de crianza que generan características de desarrollo enmarcadas en las condiciones individuales en los estadios de la vida, para desarrollar aspectos morales, sociales, afectivos, cognitivos y para el tema que nos competen de la sexualidad y el manejo de esta. Desde el segundo sistema propuesto por Uriel Bronfenbrenner, el cual es el mesosistema “comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (familia,

trabajo y vida social)” (pp 44)., se puede evidenciar en las entrevistas los siguientes casos definidos por el aspecto sexual y el manejo de la sexualidad respectivamente:

Tocando el tema de la sexualidad: ¿Cómo ha vivenciado la sexualidad de su hijo?

“Ha sido muy duro entender que al igual que una persona que no tenga síndrome de Down, ellos tienen los mismos derechos a experimentar su sexualidad de manera libre”. (Entrevista 9).

El tercer sistema que trata Bronfenbrenner es el exosistema, que comprende un grupo de entornos en el que el individuo no interactúa de manera activa o directa, pero que influyen con los entornos de microsistemas. (Bronfenbrenner, 1979, pp 27-28) Partiendo de esta perspectiva se estiman varios subtemas en los cuales el entorno influye como se ve a continuación:

Tratando de las habilidades se establece la siguiente pregunta: ¿Cómo ven las personas que los rodean, el desarrollo de la sexualidad de los niños de 10 a 12 años con síndrome de Down?

“Creo que ellos piensan que es muy difícil para ellos poder tener ese desarrollo” (Entrevista 1).

En cuanto a la preadolescencia se encuentra: ¿Cómo considera usted deben expresar la sexualidad los niños con síndrome Down?

“Normal, como cualquier otro niño en la medida de su evolución” (Entrevista 3).

Pasando a una cuarta escala, se encuentra el macrosistema el cual se compone de las condiciones sociales, culturales y estructurales que determinan en cada cultura

los rasgos generales de las instituciones, los contextos, etc. en los que se desarrolla la persona y los individuos de una sociedad. Lo constituye los valores propios de una cultura, costumbres, etc. (Bronfenbrenner, 1979, pp 27-28). En los siguientes interrogantes lo podemos ver reflejado:

Al indagar sobre la fundación se puede plantear: ¿Cómo se ha sentido al hacer parte de la Fundación de la ciudad de Barranquilla?

“En la fundación lo sienta en la silla toda la mañana y lo amarran cuando se pone inquieto, lo amarran a la silla y yo tampoco veo que hagan nada en esa fundación. El niño se pone inquieto y lo amarran, esa no es la idea, que lo amarren no esa no es la idea, la idea es que el niño está inquieto por alguna cosa, bueno tomen otra idea que no sea amarrarlo, esa no es la idea que lo mantengan amarrado como un preso, lo amarran a la silla y lo amarran con una correa”. (Entrevista 7).

“Al hacer parte de una fundación mi hijo y mi familia nos hemos sentido muy felices porque nos hemos integrado y él se ha integrado como un ser humano normal”. (Entrevista 11).

Por último, se halla el sistema denominado cronosistema. El cronosistema describe los cambios en la estructura y la situación económica de la familia. (Bronfenbrenner, 1979). El sistema teórico y ecológico de Bronfenbrenner sugiere que ambos factores, socioeconómicos y culturales, influyen en el desarrollo de un niño en

varios niveles conceptuales, por eso se narra un poco cómo inciden estos factores en el desarrollo de la sexualidad de los niños con síndrome de Down.

Al referirse a los medios de comunicación, está: ¿Cómo los medios de comunicación influyen en el desarrollo de la sexualidad de los niños de 10 a 12 años con síndrome de Down?

“Los medios de comunicación pueden afectar a los niños de manera tanto positiva como negativa, hay ámbitos que ellos tienen permitido ver a ciertas edades, y otros que no tienen permitido ver a ciertas edades”. (Entrevista 12).

En conclusión, analizando y comparando los micro-, meso- y los exosistemas que caracterizan a distintas clases sociales, así como los macrosistemas y los cronosistemas en los grupos étnicos y religiosos o sociedades enteras, es posible describir sistemáticamente y distinguir las propiedades ecológicas de estos contextos sociales” (Bronfenbrenner, 1979, pp 27-28). Se observa que la sociedad influye y específicamente las creencias y vivencias de los padres tienen un alto nivel de repercusión en los niños con síndrome de Down.

Conclusiones

El desarrollo integral del individuo está influenciado por sus experiencias relacionales, en los diferentes entornos de participación y a los que accede a través de cada ciclo vital. Para los niños con síndrome Down de la Fundación de Barranquilla, se identifica que tienen redes de apoyo familiares para el cuidado, en microsistemas con pautas de crianza y prácticas educativas familiares, pero cada grupo familiar ha desarrollado sentimientos de sobreprotección y temor desde la necesidad de cuidar la seguridad de los niños. La mayoría de los cuidadores entrevistados asocian la sexualidad de un ser humano con las relaciones sexuales de una pareja, de allí que se desarrollen sentimientos de temor ante los peligros que consideran los pueden conllevar que los hijos sostengan dicho tipo de relaciones y los lleva a considerar la restricción de estas como una manera de protección, lo anterior como creencias aplicadas a la crianza.

Desde vivencias y el conocimiento de la discapacidad, los cuidadores de niños y niñas con Síndrome Down de Una Fundación de Barranquillas reconocen la importancia del desarrollo de la sexualidad en los hijos y que esta se aborde de manera natural como con otras personas, pero describen temores, tabúes y prejuicios cuando se refieren de diálogo, orientación o admitir dichas vivencias, por lo que coinciden en considerar la necesidad de orientación al respecto. Los cuidadores de los sujetos participantes no cuentan con información pertinente para el abordaje del tema de

sexualidad por parte de los centros de salud, creando un vacío de conocimiento que conllevan a concepciones erróneas de los que es la sexualidad y cómo acompañar el manejo de esta.

A partir del análisis de resultados se logran evidenciar 5 experiencias relacionadas con las relaciones que tiene el niño o niña con Síndrome Down de una Fundación de Barranquilla en los diferentes contextos como el familiar, el educativo el institucional y que además está inmersa también la familia como primer sistema de interacción. La primera de ellas es la experiencia interpersonal en donde se describen las características de comportamiento del niño y como estas son percibidas por sus cuidadores. Luego está la experiencia intrafamiliar demarcada en los roles de cuidadores, la interacción entre los miembros de la familia, el desarrollo de habilidades y competencias parentales, para el cuidado y la protección.

En la experiencia social los niños con Síndrome Down como cualquier otro individuo se relaciona con contextos ajenos al primario o al de la escuela, de los que también vivencia experiencias significativas para su desarrollo, de esta forma el conocimiento que las personas puedan tener acerca de la discapacidad marca el tono de la relación. Como experiencia institucional, en el macro sistema el cual se compone de las condiciones sociales, culturales y estructurales que determinan en cada cultura las familias coinciden en la poca información acerca del manejo de la sexualidad que reciben por parte de instituciones como los centros de salud y requieren del apoyo de estos para ellos fortalecerse en estrategias de afrontamiento y acompañamiento en la

crianza de los hijos y respecto el tema específico de sexualidad. Respecto a las experiencias de ciclo vital se encuentra que tantos los cambios por el ciclo vital por el que transita el niño o niña como las prácticas educativas familiares van asociados a la época o temporalidad del curso de vida de la familia.

REFERENCIAS

- Adiorante B. (2014). *Sexualidad en el síndrome de Down* <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC116704.pdf>
- Agudelo Martínez D.(2022) *Sexualidad en persona con síndrome de Down* <https://core.ac.uk/download/pdf/250160491.pdf>
- Benavente, M. C. (s. f.). *Sexo definido por...* En Biblioteca FLACSO Andes – Sexualidad (pp. 81-85). FLACSO Andes. Recuperado de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/58695.pdf>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Camargo Zarate, S. F., & Coronado Acuña, C. C. (2016). *Sexualidad en personas con síndrome Down: "Orientaciones para padres de familia"* (Trabajo de grado, Licenciatura en Educación Especial). Fundación Universitaria Los Libertadores, Bogotá, D.C., Colombia.
- Corona, F y Funes,F(2015) pp. 74-80 *El abordaje de la sexualidad en la adolescencia* <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-abordaje-sexualidad-adolescencia-S0716864015000127>
- Fernández (2015). *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6941140>
- Flores-Arizmendi, K. A., Vargas-Robledo, T. T., Eguiarte-Díaz, G., & Gómez-Puent e, L. C. (2021). *Seguimiento médico de los niños con síndrome de Down*. *Acta Pediátrica de México*, 42 (3), 142-148.
- Frinco, VL (2018). *Sexualidad, género y educación sexual*. *Extramuros: revista de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación*, ISSN 0718-0500, N°. 17, 2018, págs. 97-107 <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7862367.pdf>
- Gómez-de-la-Torre, A., Hernández-Cortés, M., & López-Santos, R. (2022). *Factores de riesgo en el origen del síndrome de Down*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(4), 301-308. https://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/article/view/4922
- Hernández, S., & Roberto, F. C. (2014). *Carlos y Baptista Lucio, María del pilar. 2014. Metodología de la Investigación*. Sexta edición. sl: McGRAW-HILL.
- Igual Segura, J. *Experiencia de crianza de una niña con Síndrome de Down* (2019) https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200009
- Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano (NICHD). (s. f.). *¿Cuáles son las causas del síndrome de Down?* Recuperado de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/down/informacion/causas>

Marenco, V. T. (2011). *Los derechos de las personas con síndrome de Down. Manual para defensores*. Universidad del Norte. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=VMYcsquRCqAC&oi=fnd&pg=PR7&dq=Los+derechos+de+las+personas+con+s%C3%ADndrome+de+Down.+Manual+para+defensores&ots=ZaLxna9Pwx&sig=dbWtX-PGizllovplYAzFd_MaFE8

Meneses, N. y Becerra, M. T. (2020). *Estudio bibliométrico sobre la sexualidad en el síndrome de Down*. Revista Española de Discapacidad, 8(2), pp. 185-208
<file:///C:/Users/Gina/Downloads/Dialnet-EstudioBibliometricoSobreLaSexualidadEnElSindromeD-7689713.pdf>