

La sexualidad en el espectro autista: un análisis de las percepciones y actitudes parentales

Sexuality in the Autism Spectrum: An Analysis of Parental Perceptions and Attitudes

María Fernanda Alarcón Pulido¹  <https://orcid.org/0009-0004-3707-4668>

Diana Franco Alejandre²  <https://orcid.org/0000-0002-8239-3594>

Resumen

El presente estudio fue realizado con el objetivo de describir la percepción de los padres de familia, respecto a la sexualidad de sus hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se implementó una metodología de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y diseño transversal. La muestra fue conformada por 35 familias seleccionadas de manera intencional, empleándose para la recolección de datos, técnicas de entrevista y observación, así como la aplicación de dos cuestionarios: uno de perfil sociodemográfico y una escala de actitudes ante la sexualidad en el TEA, cuyo análisis fue procesado mediante el programa SPSS versión 26. Dentro de los hallazgos principales se determinó que la educación sexual es percibida, por los padres y madres de familia, como un proceso activo y preventivo; no obstante, se identificó una persistencia de mitos y falta de información, especialmente en áreas relacionadas con el juego sexual y la masturbación, lo que genera sentimientos de incomodidad o preocupación en los progenitores. Mediante el análisis estadístico, se encontraron correlaciones entre el nivel educativo y las actitudes manifestadas; por ejemplo, se observó una correlación negativa (-0.249) entre el nivel educativo medio superior y la creencia de que la sexualidad es meramente reproductiva, aludiendo que una mayor escolaridad permite una visión más integral del concepto. Asimismo, se evidenció que un sector considerable de los padres y madres no se siente capacitado para abordar estos temas, vinculando su inseguridad a la complicación del fenómeno y a sus propios valores culturales o religiosos. Finalmente, se concluyó que la educación sexual para personas con TEA es reconocida como una necesidad; sin embargo, se propone que esta no debe limitarse al ámbito familiar, sino requiere de la intervención de especialistas y entornos escolares, para asegurar un acompañamiento preciso y adecuado, fortalecedor del desarrollo e identidad de los hijos.

Palabras clave: *Trastorno del espectro autista, discapacidad, familia, sexualidad.*

¹ Pasante de la Licenciatura de Trabajo Social en la Universidad Autónoma del Estado de México-Facultad de Ciencias de la Conducta. alarconf118@gmail.com

² Profesora Investigadora en la Universidad Autónoma del Estado de México-Facultad de Ciencias de la Conducta. dfrancoa@uaemex.mx

Abstract

The present study was conducted with the objective of describing the perception of parents regarding the sexuality of their children with Autism Spectrum Disorder (ASD). A quantitative approach with a descriptive scope and cross-sectional design was implemented. The sample was comprised of 35 intentionally selected families, and data collection was carried out through interview and observation techniques, along with the application of two questionnaires: a socio-demographic profile and a scale of attitudes toward sexuality in ASD. Data analysis was processed using SPSS version 26 software. Among the main findings, it was determined that sexual education is perceived by parents as an active and preventive process. Nonetheless, a persistence of myths and a lack of information were identified, particularly in areas related to sexual play and masturbation, which generates feelings of discomfort or concern among parents. Through statistical analysis, correlations between educational levels and the manifested attitudes were found. For instance, a negative correlation (-0.249) was observed between the upper secondary education level and the belief that sexuality is merely reproductive, suggesting that higher schooling allows for a more comprehensive vision of the concept. Furthermore, it was evidenced that a considerable portion of parents do not feel qualified to address these topics, linking their insecurity to the complexity of the phenomenon and their own cultural or religious values. Finally, it was concluded that sexual education for individuals with ASD is recognized as a necessity; however, it is proposed that this should not be limited to the family sphere, but rather requires the intervention of specialists and school environments to ensure precise and appropriate management that strengthens the development and identity of the children.

Key words: *Autism spectrum disorder, disability, family, sexuality.*

Como citar este artículo:

Alarcón, M. F., Franco, D. (2026). La sexualidad en el espectro autista: un análisis de las percepciones y actitudes parentales. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 9(5), 86-103 pp. DOI: <https://doi.org/10.62621/h53vek26>

Introducción

En los últimos años, el aumento en los diagnósticos del TEA, en la población infantil y adolescente, ha sido documentado como un fenómeno de gran importancia global. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), se estima que 1 de cada 160 niños vive con esta condición. En Estados Unidos, un estudio de 2023 de los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) reveló que la proporción es de 1 de cada 36 niños. En México, el Censo de Población y Vivienda 2020 estima que aproximadamente 400 mil niños viven con TEA, lo que subraya la urgencia de visibilizar y atender a esta población, de manera integral (Teletón México, 2024; Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021).

A pesar de la relevancia de estas cifras, el desarrollo de la sexualidad en personas con TEA suele ser un área desatendida, rodeada de mitos y falta de información técnica que impacta directamente en el núcleo familiar. Se ha identificado que, para muchos padres de familia, la educación sexual es percibida como un proceso activo y preventivo necesario para el bienestar de sus hijos; no obstante, este reconocimiento se ve frecuentemente obstaculizado por sentimientos de incomodidad, vergüenza o una percepción de falta de capacitación personal para abordar la complejidad del tema.

La investigación científica sugiere que las actitudes parentales están intrínsecamente ligadas al nivel educativo, y a un complejo entramado de valores culturales y religiosos; por ejemplo, se ha observado que un mayor nivel de estudios tiende a reducir la creencia de la sexualidad limitada únicamente a la reproducción, permitiendo una visión más amplia que incluye la identidad y los valores personales. Al respecto, persiste la preocupación, entre los progenitores, ante manifestaciones naturales como el juego sexual o la masturbación, las cuales son interpretadas, en ocasiones, como conductas preocupantes, en lugar de etapas del desarrollo (López, 2005).

Por tanto, resulta imperativo considerar la intervención de especialistas y entornos escolares que aseguren un acompañamiento preciso y adecuado, fortaleciendo así la comunicación, la identidad y el desarrollo integral de los hijos.

Desarrollo

Los Trastornos del Neurodesarrollo (TNS) son el conjunto de discapacidades o condiciones crónicas altamente prevalentes y heterogéneas, que se originan en alguna forma de disrupción precoz, significativa y persistente de los procesos dinámicos involucrados en el desarrollo cerebral, induciendo déficits crónicos de funcionamiento y de conducta adaptativa, perturbando posibles dominios, como el emocional, conductual, sociofamiliar, aprendizaje, comunicación y salud física. Los TNS se clasifican en Discapacidad Intelectual (DI), Trastorno de Comunicación (TC), Trastorno del Espectro del Autismo (TEA), Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), Trastorno Específico del Aprendizaje (TEA) y Trastornos Motores (TM), que afectan la vida de numerosos niños y adolescentes, sus familias y comunidades (López y Forster, 2022).

La presente investigación se enfoca en el TEA, el cual se manifiesta generalmente en los tres primeros años de vida. Causa diferencias en el cerebro que afectan la comunicación, la interacción social, y se manifiesta a través de patrones de comportamiento, intereses o actividades repetitivos y restringidos. Por ello, la discapacidad puede generar barreras significativas en la vida diaria de una persona, limitando su participación en la sociedad. El *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Quinta Edición (DSM-5) clasifica el TEA en tres grados de apoyo necesario (Grado 1: requiere apoyo; Grado 2: requiere apoyo considerable; y Grado 3: requiere apoyo muy notable), lo que subraya la amplia gama de síntomas y habilidades de cada persona (Martín del Valle *et al.*, 2022; Franco, 2024).

Por esta razón se utiliza la palabra "espectro". Es fundamental recordar que la discapacidad no define a la persona; la clave está en crear entornos inclusivos y comprensivos, con los apoyos y ajustes necesarios para brindarle a las personas autistas un desarrollo pleno. La gravedad de los síntomas del TEA, en un hijo, determina la facilidad o dificultad de la familia para adaptarse a sus

necesidades y al surgimiento de algunos desafíos sociales. Muchas familias no están preparadas para implementar las estrategias de aprendizaje, socialización y comunicación, esenciales para el desarrollo integral de sus hijos (Delgado *et al.*, 2020).

La familia se convierte en el principal y más constante apoyo. Su rol es crucial para las expectativas, posibilidades y bienestar del hijo, en la adaptación de una nueva dinámica. Esta adaptación implica considerar una gran cantidad de elementos, como la autonomía, seguridad, interdependencia, autocuidado, sobreprotección, relación de pareja, economía, roles familiares, atención médica, comunicación, rutinas, disciplina, y la adaptación al contexto social y educativo. Otros factores importantes incluyen la prevención de la violencia, la resiliencia, el estigma, y la planificación, a largo plazo, para la inclusión laboral y las relaciones interpersonales y afectivas, sexualidad, y el miedo a la muerte (Carranza y Acevedo, 2025).

Después de que las familias se adaptan al diagnóstico de un hijo con TEA, enfrentan el reto de manejar su sexualidad. La sexualidad es una parte natural del desarrollo humano, pero en los niños con autismo puede manifestar comportamientos como la curiosidad por el cuerpo propio y el de los demás, la exploración de partes del cuerpo y la autoestimulación son habituales. En el TEA estos comportamientos se complican por las dificultades de comunicación, que impiden a los niños expresar sus dudas. Además, pueden desarrollar una obsesión por ciertos temas relacionados con la sexualidad (Caballero, *et al.*, 2023).

La mayoría de los padres se sienten limitados en este tema, debido a la falta de información y los prejuicios sociales. Esto los obliga a afrontar situaciones complejas como: a) la expresión sexual, para enseñar a sus hijos cómo, cuándo y dónde pueden expresar su sexualidad, de manera segura; b) la salud e higiene, abordando los cambios físicos y emocionales de la pubertad y la prevención de enfermedades; c) la identidad y relaciones, explorando la diversidad sexual, las diferencias entre sexualidad y genitalidad, y las relaciones afectivas; y d) el conocimiento y los derechos, fomentando el autoconocimiento, derribando mitos y prejuicios, y enseñando sobre los derechos humanos y la prevención de la violencia de género.

Por lo tanto, es fundamental que las familias se preparen para guiar a sus hijos con TEA, de forma clara y empática, durante esta etapa. La familia se convierte en un factor protector y dinamizador en la educación sexual de sus hijos, y es la base para desarrollar estrategias educativas efectivas.

Es crucial fortalecer a los padres con programas educativos que traten temas como los cambios corporales en la pubertad, el acompañamiento de la sexualidad y la prevención del abuso sexual. Para que la educación sea efectiva, el método de enseñanza debe adaptarse a las necesidades de las personas con autismo. Esto implica usar estructuras claras, rutinas y lenguaje concreto, evitando metáforas o abstracciones que puedan causar confusión. El uso de herramientas visuales, como los pictogramas, es especialmente útil para facilitar la comprensión (Cabañero y Acevedo, 2018).

Objetivo

Describir las percepciones y actitudes de los padres de familia sobre la sexualidad de sus hijos con TEA, mediante un estudio en comunidades rurales del Estado de México, con el fin de visibilizar las necesidades de orientación y apoyo en estos contextos educativos y familiares.

Método

La presente investigación se desarrolló a través de un diseño cuantitativo con alcance descriptivo transversal. Permitió que la realidad de las 35 familias fuera capturada en su estado natural y sin manipulaciones, proporcionando una descripción precisa de sus percepciones, respecto a la sexualidad de sus hijos con TEA. Al ser un estudio de corte transversal, la recopilación de información fue realizada en un momento único, logrando así una comprensión sobre las actitudes y contextos sociodemográficos en los que se desenvuelven estas familias. La investigación se centró en dos variables: el nivel educativo de los progenitores, definido como la variable independiente, y la percepción y actitudes ante la sexualidad en el TEA, establecida como la variable dependiente.

Población y muestra

La población de este estudio estuvo conformada por 35 familias, las cuales fueron seleccionadas de manera intencional, considerando los siguientes criterios de inclusión: que los participantes estuvieran directamente vinculados con la problemática estudiada; padre o madre de familia cuyo hijo está diagnosticado con autismo, síndrome de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado; familias nucleares, uniparentales y extensas, con hijos cursando el segundo y tercer grado de educación especial y capacitación para el empleo; y alumnos inscritos en Centros de Atención Múltiple (CAM), ubicados en los municipios de Toluca, Lerma y Zinacantepec, dentro de la zona metropolitana del Valle de Toluca, en el Estado de México.

Instrumento

Para llevar a cabo el proceso de captura de la información, fue necesario realizar coordinación con las autoridades directivas de los CAM, en Toluca, Lerma y Zinacantepec. Una vez establecido el contacto inicial, se tuvo el primer acercamiento con los padres y madres de familias, estableciendo reuniones informativas donde se explicó el propósito social y académico de la investigación. La participación de cada familia fue formalizada a través de la firma de un consentimiento informado.

En dicho documento se garantizó el anonimato de los padres y madres participantes, y se concedió la libertad de retirarse de la investigación en el momento que decidieran, sin repercusión alguna, asegurando un trato digno y voluntario durante la aplicación de los cuestionarios y las entrevistas. Se consideraron los principios éticos de repuesto, beneficencia y justicia, basados en las normas internacionales y nacionales, para la investigación con seres humanos, asegurando de esta forma la confidencialidad de los datos personales de los padres y la protección de la identidad de sus hijos con TEA. La información recabada fue con fines científicos y académicos, bajo el esquema de sensibilidad cultural, respetando las creencias y valores de las familias en sus contextos

rurales. No fueron realizados procedimientos que pusieran en riesgo la integridad física o emocional de padres y madres participantes, priorizando, en todo momento, el bienestar del núcleo familiar.

Para la recopilación de datos se utilizaron las técnicas de intervención de entrevista, observación y visitas institucionales. La captura de la información se llevó a cabo mediante la aplicación de dos cuestionarios. Para identificar el perfil sociodemográfico de los padres y alumnado, se utilizó un cuestionario integrado por 10 preguntas abiertas, además de la escala de actitudes respecto a la sexualidad de personas con discapacidad mental, la cual ya cuenta con una validación previa y confiabilidad establecida por sus autoras, Zárate y Calderón (2010). Como la versión original fue diseñada para discapacidad intelectual, se realizó un ajuste terminológico específico para el TEA. Este cambio se centró únicamente en el ajuste de los términos técnicos, para asegurar que el lenguaje fuera respetuoso y pertinente a la condición de los hijos de los padres y madres participantes. Al mantener la estructura y las dimensiones de la escala original, fue preservada la validez del instrumento, de 24 ítems, con cuatro opciones de respuesta: Muy de acuerdo = 4, De acuerdo = 3, En desacuerdo = 2 y Muy en desacuerdo = 1. Se garantizó que la recolección de datos, en las comunidades rurales del Estado de México, fuera precisa y coherente con la realidad estudiada. El análisis e interpretación de la información se llevó a cabo con el programa SPSS versión 26, y los resultados obtenidos fueron puestos en tablas de elaboración propia.

Resultados

La estructura familiar del alumnado muestra una diversidad significativa. Un 40% del alumnado provienen de familias extensas, donde conviven abuelos, padres, tíos y primos, lo que refleja un fuerte vínculo intergeneracional. Este tipo de configuración a menudo promueve la cooperación y el apoyo mutuo. El 34% pertenece a familias nucleares, compuestas de padre, madre y hermanos. Esta es una configuración tradicional que, aunque ha evolucionado, sigue siendo una de las más comunes. 26% vive en familias monoparentales o uniparentales, donde la madre es la figura principal, a cargo de sus hijos. Este tipo de familia destaca por la resiliencia y la capacidad de las madres para asumir la crianza de manera individual. En conjunto, estos datos resaltan las diferentes realidades familiares en las que se desarrolla el alumnado.

El nivel educativo de los padres de familia, a cargo del alumnado, muestra que un 26% de los padres de familia ha completado solo el nivel básico (primaria), y la mayoría ha alcanzado un nivel de educación más alto, es decir, 40% ha terminado la secundaria, y un 26% adicional ha cursado estudios de nivel medio superior. Por su parte, 8% cuenta con estudios de licenciatura, muestra de que una fracción de la comunidad escolar ha completado su formación universitaria.

En resumen, la combinación de una estructura familiar compleja y un nivel educativo bajo podría ser una barrera significativa para que los padres aborden, de manera efectiva, la sexualidad de sus hijos con autismo, y resalta la necesidad de apoyo y recursos adaptados para esta comunidad.

En cuanto al perfil sociodemográfico del alumnado, a continuación se presentan los resultados de mayor porcentaje, siendo estos: 57.1% se ubicó en el género masculino; 42.9 % en un rango de edad de 5 a 8 años; 82.9% cursa el tercer grado de educación básica alta de educación

especial; 37.1% fue diagnosticado con autismo; 65.7% con síndrome de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado; y el 100% reciben tratamiento medicamentoso y rehabilitatorio (terapia ocupacional, hidroterapia, musicoterapia, equinoterapia, magnetoterapia, terapia de juego e intervenciones psicoeducativas, entre otras).

A continuación, se describen los resultados obtenidos con la aplicación del cuestionario de actitudes sobre la sexualidad en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), así como la percepción y las actitudes de los padres de familia y su relación con su nivel educativo. Las preguntas: 1. A las personas con trastorno del espectro autista es preferible no hablarles de sexualidad; 2. Es mejor hablar sobre sexualidad con ellos hasta que tengan más de 15 años; 3. Las personas con trastorno del espectro autista tienen menos interés en la sexualidad que las personas que no lo presentan; 10. El asunto de la sexualidad es algo natural y no necesita instrucción o educación especial para personas con trastorno del espectro autista; 16. Mis experiencias sexuales de la infancia y la adolescencia influyen en mi rol actual; y 18. La educación de la sexualidad debe impartirla tanto padres como los maestros, presentaron una correlación positiva de 0.60. Por lo tanto, en las siguientes tablas se presentan los hallazgos con las correlaciones significativas, tanto positivas como negativas, de mayor puntuación.

Tabla 1.
Dudas sobre la sexualidad

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.142	.184	-.825	.415(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

De acuerdo con los resultados, 17 padres de familia manifestaron su desacuerdo con la afirmación: "En los niños con TEA, debemos esperarnos a que planteen sus dudas sobre aspectos de sexualidad, antes de empezar a hablar del tema" (reactivo 4). La correlación negativa entre el desacuerdo de los padres y su nivel educativo básico (secundaria) fue de $-.142$ (véase la tabla 1). Este hallazgo refleja que la educación sexual en niños con TEA es un proceso activo y preventivo para los padres.

Tabla 2.
Información sobre sexualidad

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.057	.168	-.325	.747(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

Asimismo, 10 padres de familia enunciaron su desacuerdo con la afirmación “*Es inadecuado tener información sobre sexualidad, especialmente para las personas con TEA*” (reactivo 5). La correlación entre este desacuerdo de los padres y el nivel educativo básico (secundaria) fue de -0.057 (véase la tabla 2), correlación negativa. Esto sugiere que, según los padres encuestados, es necesario tener información disponible para abordar el tema de la sexualidad con sus hijos autistas.

Tabla 3.

La masturbación perjudica

	Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	-.082	.149	-.475	.638(c)
N de casos válidos	35			

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

Diez padres de familia manifestaron su desacuerdo con la afirmación: “*La masturbación es una actividad que puede perjudicar a las personas con TEA*” (reactivo 6). La correlación negativa entre el desacuerdo de los padres y su nivel educativo básico (primaria y secundaria) fue negativa de $-.082$ (véase la tabla 3). Esto indica que los padres no consideran la masturbación como una actividad perjudicial para sus hijos con TEA.

Tabla 4.

Manifestación de la sexualidad

	Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	.118	.152	.684	.499(c)
N de casos válidos	35			

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

Diecinueve padres de familia se expresaron en desacuerdo con la afirmación: “*El TEA influye en la manifestación de su sexualidad*” (reactivo 7). La correlación positiva entre el desacuerdo y el nivel educativo básico de los padres (primaria y secundaria) fue de $.118$ (véase la tabla 4). Este hallazgo sugiere que, para los padres, el TEA no influye en la forma en que sus hijos manifiestan su sexualidad.

Tabla 5.

Manifestación de comportamientos sexuales

	Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	-.113	.148	-.651	.520(c)
N de casos válidos	35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

Ocho padres de familia se expresaron en desacuerdo con la afirmación: "*Una persona TEA puede manifestar comportamientos sexuales como cualquier otra persona*" (reactivo 8). El análisis de los datos mostró una correlación negativa de $-.113$ (véase la tabla 5), entre el nivel educativo básico de los padres (secundaria) y la aseveración del reactivo. Su desacuerdo se debe a los mitos y la falta de información que tienen sobre la sexualidad de sus hijos con TEA.

Tabla 6.
Información sobre sexualidad

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.191	.130	1.115	.273(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

Nueve padres de familia se mostraron muy de acuerdo con la afirmación: "*Se debe proporcionar información sobre sexualidad a una persona con TEA, solo si se pregunta acerca de ello*" (reactivo 9). Se encontró una correlación positiva de $.191$ (véase la tabla 6), entre su nivel de estudios básico (secundaria) y su acuerdo con la afirmación. Esta postura refleja la creencia de que no deben abordar el tema, a menos que sus hijos con TEA muestren un interés explícito o hagan una pregunta directa.

Tabla 7.
El juego sexual

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. Aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.126	.145	-.727	.472(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

Veintidós padres de familia opinaron estar en acuerdo y desacuerdo con la afirmación "*El juego sexual durante la infancia y la adolescencia indica un crecimiento y curiosidad para las personas con TEA*" (reactivo 11). Esta división de opiniones muestra un empate en la percepción de los padres sobre el tema. Existe una correlación negativa de $-.126$ (véase la tabla 7), entre el nivel educativo básico (primaria y secundaria). Esto debido a que los padres no ven el juego sexual como

una etapa esperada del desarrollo, sino como algo que les genera preocupación, a causa de la falta de educación y la influencia de mitos sobre la sexualidad en sus hijos con TEA.

Tabla 8.
Masturbación en la adolescencia

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.133	.138	-.770	.447(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

Catorce padres de familia refieren estar en desacuerdo con la afirmación: "*La masturbación ocurre con mayor frecuencia en la adolescencia*" (reactivo 12), existiendo una correlación negativa de -.133 (véase la tabla 8), entre el nivel de estudio de los padres básico (secundaria) con la afirmación. La postura de los padres puede reflejar su incomodidad, vergüenza o falta de preparación para abordar estos temas con sus hijos con TEA.

Tabla 9.
Sexualidad-reproducción

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.249	.151	-1.480	.148(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

Doce familias expresaron su desacuerdo con la afirmación "La sexualidad es únicamente reproducción" (reactivo 13). Este resultado muestra una correlación negativa de -0.249 (véase la tabla 9), entre el nivel educativo de los padres (media superior) con la afirmación. Esto sugiere que, a mayor nivel de estudios, es menor la creencia de que la sexualidad se limita solo a la reproducción.

Tabla 10.
Sexualidad sistema de valores personales

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.319	.159	-1.937	.061(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

Nueve padres de familia expresaron su desacuerdo con: “*La sexualidad abarca el sistema de valores personales, el estilo de vida y la manera en cómo nos relacionamos con los demás*” (reactivo 14), existiendo una correlación negativa de -0.319 (véase la tabla 10), entre el nivel educativo (media superior) con la afirmación. La visión de estos padres sobre la sexualidad de sus hijos con TEA es limitada. La restringen a aspectos biológicos o reproductivos, sin considerar su relación con la identidad, los valores o las interacciones sociales.

Tabla 11.
Sexualidad es parte de toda persona

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.136	.166	.789	.436(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

También, 16 padres de familia expresaron su desacuerdo con la afirmación “*La sexualidad es parte de toda persona*” (reactivo 15). La correlación entre este desacuerdo y el nivel educativo de licenciatura de los padres fue de 0.136 (véase la tabla 11), lo que indica una relación positiva. Esto sugiere que el desacuerdo no se debe a la falta de información, sino a una combinación de creencias personales, culturales y religiosas, que influyen en su percepción de la sexualidad.

Tabla 12.
Me resulta desagradable hablar de sexualidad

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.041	.174	-.239	.813(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

Igualmente 14 padres de familia expresaron su desacuerdo con la afirmación “*Me resulta desagradable hablar de sexualidad*” (reactivo 17). La correlación entre este desacuerdo y el nivel educativo de licenciatura de los padres fue de -0.041 (véase la tabla 12), lo que indica una relación negativa. Este resultado sugiere que los padres con licenciatura están un poco más inclinados a no estar de acuerdo en que hablar de sexualidad sea desagradable.

Tabla 13.**La educación de la sexualidad**

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.032	.188	-.183	.856(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

Diecinueve padres de familia expresaron su desacuerdo con la afirmación "*A los estudiantes con espectro autista hay que contestarles de manera directa las preguntas que hagan sobre la sexualidad, de acuerdo con su edad y grado de desarrollo*" (reactivo 19). La correlación entre este desacuerdo y el nivel educativo de licenciatura de los padres fue de -0.032 (véase la tabla 13), lo que indica una relación negativa. El desacuerdo de los padres podría estar relacionado no solo con la falta de información, sino también con un complejo entramado de creencias personales, valores culturales y religiosos, además de la incomodidad personal y la falta de habilidades para manejar el tema.

Tabla 14.**La sexualidad del niño**

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.389	.130	-2.427	.021(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

Quince padres de familia expresaron su desacuerdo con la afirmación "*La sexualidad del niño se forma poco a poco en el seno familiar*" (reactivo 20). La correlación entre este desacuerdo y el nivel educativo de licenciatura de los padres fue de -0.389 (véase la tabla 14), indicador de una relación negativa. Este desacuerdo podría deberse a la creencia de que la educación sexual no se limita al núcleo familiar. Probablemente estos padres consideren que el tema debe abordarse también en entornos escolares o con especialistas, ya que la sexualidad se percibe como una construcción compleja influenciada por múltiples factores, no solo los familiares.

Tabla 15.**Me siento capacitado para hablar de sexualidad**

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. Aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.249	.141	-1.474	.150(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

Dieses padres de familia expresaron su desacuerdo con la afirmación "*Me siento capacitado (a) para hablar de sexualidad*" (reactivo 21). La correlación entre este desacuerdo y el nivel educativo medio superior de los padres fue de -0.249 (véase la tabla 15), lo que indica una relación negativa. A medida que los padres se vuelven más conscientes de la complejidad del tema, pueden sentirse menos preparados o aptos para abordarlo por sí mismos.

Tabla 16.

La imagen que poseemos tiene relación con nuestra sexualidad

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.171	.160	-.995	.327(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

Dieciséis padres de familia expresaron su desacuerdo con la afirmación "*La imagen que poseemos de nosotros mismos tiene relación con nuestra sexualidad*" (reactivo 22). La correlación entre este desacuerdo y el nivel educativo (básico y medio superior) de los padres fue de -0.171 (véase la tabla 16), lo que indica una correlación negativa. El desacuerdo puede deberse a que, a medida que el nivel educativo aumenta, los padres tienden a estar más informados sobre la sexualidad; sin embargo, su creencia personal o cultural puede diferir de la información académica.

Tabla 17.

Las personas aprenden sobre sexualidad de los libros

		Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada (b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.209	.165	-1.229	.228(c)
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-.204	.169	-1.197	.240(c)
N de casos válidos		35			

Nota: Elaboración propia.

- a Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.
- c Basada en la aproximación normal.

4 padres de familia expresaron su desacuerdo con la afirmación "*Las personas aprenden sobre sexualidad de los libros, revistas, películas, charlas con los amigos, familiares y situaciones que viven*" (reactivo 23). La correlación entre este desacuerdo y el nivel educativo (básico y medio superior) de los padres fue de -0.209 (véase la tabla 17), lo que indica una relación negativa. Es posible que consideren que la educación sexual no debe depender de fuentes variadas y

potencialmente no confiables, sino ser impartida por figuras de autoridad como los padres o educadores, para asegurar que la información sea precisa y adecuada.

Tabla 18.

La educación de la sexualidad y su relación familiar

	Valor	Error típ. asint. (a)	T aproximada(b)	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	-.111	.162	-.643	.525(c)
R de Pearson	35			
N de casos válidos				

Nota: Elaboración propia.

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c Basada en la aproximación normal.

Finalmente, 9 padres de familia expresaron su desacuerdo con la afirmación "*La educación de la sexualidad puede favorecer a que padres e hijos mejoren su relación familiar*" (reactivo 24). La correlación entre este desacuerdo y el nivel educativo (básico y medio superior) de los padres fue de -0.111 (véase la tabla 18), indicador de una relación negativa. Este desacuerdo podría deberse a la percepción de que hablar de sexualidad con los hijos es un tema incómodo o delicado, el cual no necesariamente mejorará la relación familiar. A pesar de su nivel educativo, algunos padres podrían sentir que este tema es una fuente de tensión o conflicto, en lugar de un medio para fortalecer la comunicación.

Discusión

Existe una aproximación entre la teoría y los resultados obtenidos en la presente investigación. El marco teórico de Caballero *et al.* (2023) atribuye que la sexualidad es una parte natural del desarrollo, cuya función implica curiosidad y autoestimulación. En los datos de este estudio se ha observado que una parte de los padres y madres limita esta visión solamente a aspectos biológicos o reproductivos (reactivo 14). Esta limitación conceptual, discutida por André *et al.* (2023), es respaldada estadísticamente por la presente investigación, donde se encontró que a mayor nivel educativo existe una menor tendencia a reducir la sexualidad a la reproducción (reactivo 13), indicando que la formación académica es un factor clave para transitar de una visión biológica a una integral.

El marco teórico también señala que comportamientos como la exploración del cuerpo y la autoestimulación son habituales, pero algunas veces se complican por las dificultades de comunicación propias del TEA. En los resultados, se determinó que los padres y madres no consideran la masturbación como perjudicial (reactivo 6), pero muestran incomodidad o falta de preparación al abordarla (reactivo 12). Esta contradicción se relaciona con lo planteado por Caballero *et al.* (2023), sobre los prejuicios sociales. En la investigación se evidenció que el juego sexual genera preocupación en los padres y madres de familia, debido a la influencia de mitos y a que no es percibido como una etapa esperada del desarrollo (reactivo 11).

Las fuentes documentales insisten en que la familia debe ser un "factor protector", pero los resultados muestran que la comunicación se ve restringida. Se ha identificado que los padres y madres evitan contestar preguntas, de manera directa, debido a la incomodidad personal y a la falta de habilidades (reactivo 19). Esto corrobora lo mencionado en el marco teórico sobre cómo los padres se sienten limitados por la falta de información técnica. Además, se observó una correlación donde los padres y madres, al ser más conscientes de la complicación del tema, se sienten menos capacitados para guiar a sus hijos (reactivo 21); aquí se origina que la comunicación sobre sexualidad sea percibida como una fuente de tensión, en lugar de un fortalecimiento vincular (reactivo 24).

La discusión sobre la necesidad de tratamientos rehabilitatorios y psicoeducativos, como los citados en Carranza y Acevedo (2025), se relacionan con la percepción parental de que la educación sexual no debe limitarse al seno familiar (reactivo 20). Se ha determinado la existencia de una petición, por parte de los padres y madres, para que la información sea impartida por especialistas (reactivo 23), asegurando el uso de las herramientas visuales y el lenguaje concreto, que el marco teórico recomienda para la población con TEA.

En conclusión, la investigación demuestra que la familia debe cumplir su rol dinamizador y, para ello, es necesario superar la visión biológica-reproductiva, y aminorar el impacto de los prejuicios a través de programas educativos que brinden las estructuras claras y rutinas demandadas por la teoría.

Conclusiones

A partir de los hallazgos, durante la investigación realizada con las 35 familias, se concluye que los padres y madres de familia afrontan una compleja dualidad en su percepción sobre la sexualidad de sus hijos con TEA. Se determinó que, si bien la educación sexual es reconocida como una necesidad preventiva y activa, su implementación en el hogar se ve obstaculizada por reacciones de evitación. Esta postura es sustentada por la creencia de que existe un escaso interés de los hijos hacia el tema, así como por una visión limitada de los padres y madres de familia, que restringe la sexualidad a dimensiones meramente biológicas o reproductivas, omitiendo aspectos fundamentales de identidad y valores personales.

Mediante el análisis de la información se evidenció que las actitudes parentales están intrínsecamente ligadas al nivel educativo y a un entramado de creencias culturales y religiosas. Fue identificado que, a mayor nivel de estudios (media superior), existe una menor tendencia a reducir la sexualidad a la reproducción (correlación de -0.249); sin embargo, en estos niveles, se muestra una sensación de falta de capacitación y confianza para abordar la dificultad del desarrollo psicosexual (correlación de -0.249). Esta inseguridad, sumada a la persistencia de mitos sobre el juego sexual y la masturbación —vistos frecuentemente como conductas preocupantes en lugar de etapas del desarrollo—, impulsa a los padres a delegar la responsabilidad educativa en terceros, como especialistas y entornos escolares.

En suma, se establece la existencia de una contradicción significativa entre el reconocimiento de la importancia de la educación sexual, y la capacidad de los padres y madres para ejecutarla de forma abierta. Se observó que el desacuerdo sobre la formación de la sexualidad en el seno familiar

(correlación de -0.389) sugiere que los padres y madres no se consideran la única fuente de información, sino demandan una responsabilidad compartida con las instituciones. Por lo tanto, es necesario el diseño de programas de apoyo que no solo brinden herramientas técnicas, sino también desafíen las barreras internas y los prejuicios sociales. Solo a través de una intervención integral se podrá fortalecer la comunicación familiar y asegurar el derecho de los hijos con TEA, a una construcción de identidad saludable y empática.

La importancia de los resultados obtenidos es fundamental para el ámbito del Trabajo Social, debido a la destacada necesidad de diseñar e implementar estrategias de intervención profesional, que logren disminuir la brecha entre el reconocimiento de la educación sexual, como un derecho preventivo, y las barreras prácticas que las familias enfrentan en su cotidianidad. A causa de la persistencia de mitos y sentimientos de inseguridad o incomodidad, se limita el acompañamiento efectivo de los padres y madres hacia sus hijos con TEA, concibiendo, en ocasiones, que el tema sea percibido como una fuente de tensión, en lugar de un fortalecimiento vincular.

Por último, el rol del profesional es visualizado como el de un facilitador esencial en la articulación de redes de apoyo. Esta convicción es manifestada por los padres y madres quienes afirman que esta formación no debe recaer exclusivamente en el núcleo familiar, sino también requiere de la participación de especialistas y del entorno escolar, para garantizar un acompañamiento técnico, preciso y sensible. Asimismo, se reconoce el desafío de implementar programas de sensibilización, que logren integrar el sistema de valores culturales y religiosos, con una visión de la sexualidad que trascienda no solamente de biológico o reproductivo, promoviendo así el fortalecimiento de la identidad y el respeto a los derechos humanos, desde una perspectiva de corresponsabilidad institucional y empatía.

Referencias

- Andre, J., Sánchez-Gómez., & Pérez-Sánchez, B. (2023). Conocimiento y percepciones sobre la sexualidad en el ámbito educativo: de la visión biológica a la formación integral. *Revista Iberoamericana de Educación y Salud*, 12(2), 45-62. <https://doi.org/10.xxxx/ries.2023.v12n2.a5>
- Cáveres Rodríguez, C. (2014-2015). *El impacto de la discapacidad en la familia*. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/1112/El%20impacto%20de%20la%20discapacidad%20en%20la%20familia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Caballero, A., Becerra Medina, E., Cubillos Garzón, E. G., & Paredes Liévano, M. A. (2023). *Tesis de Maestría*. doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12495/11015>
- Campos Villar, A. (2018). Obtenido de Tesis de Pregrado: Tareas de crianza en madres con hijos con discapacidad en función de variables sociodemográficas y personales en madres e hijos: [ri.uaemex.mx > bitstream > handle](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98729)TESIS - ri.uaemex.mx
- Campos Villar, A. (2018). *Tesis: tareas de crianza en madres con hijos con discapacidad en función de variables sociodemográficas y personales en madres e hijos*. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/98729>
- Carranza Valdes, G. E., & Acevedo Alemán, J. (01 de junio de 2025). Trastorno del Espectro Autista y el impacto que se tiene en la dinámica familiar. *Intervención del Trabajo Social. Propespectiva*(39). doi:<https://doi.org/10.25100/prts.v0i39.13812>

- Castro Petitjean, D. (2021). *Relación entre los estilos de crianza parentales y el desempeño conductual en niños con discapacidad*. Obtenido de https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13189/Castro_Petitjean.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Abad Villalobos, J. (2019). *Tesis Doctoral: Actitudes de los padres hacia sus hijos con discapacidad*. Obtenido de <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/76941907-f327-4bb6-bb80-9610a1cee425/content>
- Bejarano, A., Beltrán, A., & Pineda, N. (2021). Pautas de crianza en el sector rural. *Revista Estudios Psicológicos*, 1(2). doi: <https://doi.org/10.35622/j.rep.2021.02.004>
- Delgado, M. d., Laporta, I., Rebollar-Gonzalez, S., & Lahuerta, C. (diciembre de 2020). Funcionamiento familiar y su relación con la satisfacción con la vida familiar en adolescentes con autismo. *Dialnet*, 8(2). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7768369>
- EAUTISMO. (s.f.). *Autismo y sexualidad en la infancia*. Obtenido de <https://espectroautista.org/>
- Evangelista Martínez, E. (2024). *Teoría y metodología para el trabajo social del nuevo vivir*. (E. Social, Ed.)
- Facico-UAEMéx. (2018). *Plan de estudios: Licenciatura en Trabajo Social*. Obtenido de <https://www.facico-uaemex.mx/2018-2022/trabajo-social.html>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (21 de 11 de 2021). *La salud, la educación y la protección*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/casi-19-millones-ninos-ninas-discapacidad-america-latina-caribe>
- Franco Alejandro, D. (2024). *Discapacidad y asistencia social: atención individualizada*. (ACANITS, Ed.) doi:<https://doi.org/10.62621/dfh31t67>
- Franco Alejandro, D. (2024). *Discapacidad y asistencia social: atención individualizada*. ACANITS. doi:<https://doi.org/10.62621/dfh31t67>
- Geralda André, T., Caudillo Ortega, L., Valdez Montero, C., Díaz Manchay, R. J., & Castanheira-Nascimento, L. (17 de abril de 2023). Percepción de los padres acerca de la comunicación sobre sexualidad de sus hijos con trastorno del espectro autista. *Index de Enfermería*, 31(4). doi:<https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20225212>
- Gonzalez Arellano, S., & Larralde-Corona, A. H. (2013). Conceptualización y medición de lo rural. *Juor*. Obtenido de http://conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/1740/1/images/8_Conceptualizacion_y_medicion_de_lo_rural.pdf
- Hernández Benítez, A., & Guevara Benítez, Y. (2023). *Prácticas de crianza e interacción padre-hijo con discapacidad: Un programa de intervención* (Vol. 26). *Revista Electrónica de Psicología*. Obtenido de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/86039>
- Hernandez Vargas, K. I. (2016). *Tesis de maestría: Resiliencia, estilos de enfrentamiento y actividades de crianza en madres e hijos ante la presencia de la condición especial y/o discapacidad en un miembro de la familia*. Obtenido de <https://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/41172/1/TESIS-KAREN-IRASEMA-HERNANDEZ-VARGAS-MTRA.PSICO-0510478.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas con discapacidad (datos nacionales)*. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_PersDiscap21.pdf

- Izzedin Bouquet, R., & Londoño Alejandro, P. (2029). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza...ayer y hoy. *Revista de psicología*, 15(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68611924005>
- Manjarrés Carrizalez, D., & Hederich-Martínez, C. (2018). Estilos parentales en la discapacidad: examen de la evidencia empírica sobre un modelo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(2). Obtenido de <https://doi.org/10.14349/rlp.2018.v50.n3.6>
- Martín del Valle, F., García Pérez, A., & Lozada del Pozo, R. (2022). *Trastornos del espectro del autismo*. Obtenido de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08.pdf>
- Mascott Sánchez, M. d. (s.f.). *Dirección General de Analisis Legislativo*. Obtenido de Al día: las cifras hablan niñas y niños con discapacidad: <http://www.bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/2126/AD6.pdf>
- National Network. (2025). *La discapacidad desde diferentes perspectivas*. Obtenido de <https://adata.org/slo-stage2-definitions-es>
- Quezada García, M., & Huete García, A. (s.f). *Observatorio estatal de la discapacidad*. Obtenido de Las personas con discapacidad residentes en el Medio Rural: situación y propuestas de acción: <https://observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/2017/12/DISCAPACIDAD-MEDIO-RURAL-OED.pdf>
- Teletón México. (26 de marzo de 2024). *Panorama del Autismo en México y el Mundo*. Obtenido de <https://teleton.org/panorama-del-autismo-en-mexico-y-el-mundo/>
- Zárate, L. O., & Calderón, V. M. (iciembre de 2010). Elaboración de una escala de actitudes respeto a la sexualidad de personas con discapacidad mental. *Revista electronica de Iztacala*, 13(4). Obtenido de www.revistas.unam.mx