



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº31 – JUNIO DE 2010

“CÓMO ABORDAR LA SEXUALIDAD EN EL DISCAPACITADO MENTAL DESDE UNA PERSPECTIVA PROFESIONAL”

AUTORÍA CELIA M^a RUIZ AHUMADA
TEMÁTICA EDUCACIÓN ESPECIAL, SOCIEDAD
ETAPA EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA

RESUMEN

El presente artículo trata sobre sexualidad y discapacidad mental, algo que a veces olvidamos que también existe en las personas que poseen esta afectación. Por ese motivo, con este artículo pretendo describir de manera general como es la sexualidad en la discapacidad mental y dar algunas orientaciones para abordar este aspecto, existente en todas las personas, desde edades tempranas y evitar problemas que puedan surgir si no se dan pautas para controlar y encaminar los sentimientos afectivos y sexuales que afloran con el desarrollo, incluso en los niños con esta afectación.

PALABRAS CLAVE

- Discapacidad mental.
- Sexualidad.
- Afectividad.
- Educadores.
- Padres.
- Conductas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº31 – JUNIO DE 2010

1. INTRODUCCIÓN

Al hablar de sexualidad y discapacidad mental, es obvio que el tratamiento social que se le ha dado a las necesidades sexuales y afectivas de este colectivo ha sido, a lo largo de la historia y de manera general, de negación o incluso de prohibición.

En la actualidad, con la llegada de la integración y la inclusión, los profesionales, tanto docentes como todos los que se encuentren trabajando con personas con discapacidad psíquica, están trabajando este aspecto que forma parte, al igual que otros, de cualquier persona independientemente de las afectaciones que padezcan. Más que reprimir o tratar de anular la sexualidad del colectivo con discapacidad mental, se trataría, en un marco de integración y normalización, de buscar cauces adecuados de expresión para quienes manifiestan intereses sexuales específicos. Digo esto porque aún así, a menudo se siguen negando las necesidades sexuales de estas personas. En este sentido es preciso considerar que cada una de ellas tiene su propia manera de vivir y expresar su sexualidad y con ese objetivo he desarrollado este artículo, para que podamos entender y todas las personas, incluso las discapacitadas intelectuales, tienen su forma personal de vivir la sexualidad, una sexualidad que también en ellas existe.

2. SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD MENTAL.

En la vida de las personas (también en las que están afectadas por minusvalías Psíquicas) la sexualidad es un componente esencial. Pretender olvidarlo puede acarrear trastornos y desequilibrios. Por el contrario, la aceptación sin traumas de esta dimensión de la persona contribuye de manera importante al logro de su madurez y bienestar.

Existe hoy un acuerdo generalizado sobre una valoración positiva de la sexualidad, excepto si se refiere a personas con minusvalías psíquicas. Tradicionalmente a estas personas se les ha negado esa dimensión de su persona: la sexualidad ha estado ausente en la educación, cuidado y rehabilitación de este colectivo. Los padres, familiares y profesionales que los atienden soportan los problemas derivados de tal imprevisión sin la debida preparación. El panorama de las respuestas familiares, profesionales y sociales a los problemas cotidianos de la vida sexual de jóvenes y adultos con minusvalías psíquicas es de gran desconcierto.

La sexualidad es una realidad existencial, es una categoría permanente del ser, del sí mismo, es algo que se es, no que se tiene. Es un proceso de integración de distintos niveles que constituyen el proceso de sexuación que junto a otros procesos afectivos, cognitivos, de socialización, etc., desarrollan a las personas. La sexualidad no es algo marginal del individuo sino algo constitutivo de la personalidad humana. No es algo que pueda ser reprimido porque es algo constitutivo de la persona, es algo que debe ser integrado en su desarrollo. La realización de la persona pasa por la realización y la integración de su sexualidad.

El discapacitado mental es una persona humana y, por lo tanto, está marcado por su sexualidad. Su realización humana, a la que tiene indiscutible derecho, conlleva a la realización e integración de su sexualidad. Es cierto que el tema sexual en este tipo de discapacitados plantea problemas pero, la



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº31 – JUNIO DE 2010

existencia de estas dificultades no puede llevar a desexualizarlos, a considerarlos seres asexuales. Además, la existencia de una discapacidad en el plano psicológico da una mayor importancia en el plano sexual, si consideramos la sexualidad en un sentido amplio. El significado de la sexualidad en este tipo de discapacitados está fuertemente marcado por su falta de posibilidades de expresión verbal. Por ello, la corporalidad juega un papel mucho más importante en su comunicación humana con los demás que el campo de la expresión verbal. Esta corporalidad caracteriza enormemente la expresividad del discapacitado mental aunque, por otra parte, vive en una cultura la reprime. Está viviendo en un mundo que tenemos bloqueado y que es de una enorme riqueza. Tiene una serie de vivencias, alegría, amor, confianza... y necesita manifestarlos pero sólo lo puede expresar mediante contacto y ternura. Hemos de comprender el significado de estas manifestaciones y no las hemos de entender como expresiones sexuales en el sentido estricto. La imagen que tenemos del discapacitado mental es que, precisamente por esta discapacidad, el mundo de su afectividad adquiere un relieve muy especial, lo interhumano, ya que otras posibles capacidades de realización de su psiquismo están bloqueadas como consecuencia de su misma incapacidad.

Existe una cierta tendencia social a negar la sexualidad del discapacitado psíquico, a reprimirla, a considerarla anormal. La educación desde una edad temprana pretende ayudar al niño/a para que se convierta en adulto y pueda determinar su propia vida. Todo este proceso plantea especiales dificultades en este tipo de alumnado que va a quedar detenido en su proceso de desarrollo como adulto en muchos casos. En este sentido, la responsabilidad de los padres y nuestra, como educadores, puede no acabar nunca. Por lo tanto la educación sexual en estos discapacitados debe incluirse en el proceso de educación integral.

3. NIVELES AFECTIVO-SEXUALES EN LOS DISCAPACITADOS/AS MENTALES.

Por lo que se refiere a las personas con discapacidad mental, no podemos hablar de vida afectiva y sexual de una manera genérica, ya que existen marcadas diferencias según sea el perfil mental que configura la realidad de cada individuo. La afectividad-sexualidad en las personas con esta afectación se manifiesta normalmente de la siguiente forma:

- Personas con discapacidad severa y profunda: tienen una forma afectiva y sexual rudimentaria pero no por eso irreal. Tienen una forma de expresarla muy variada, unas veces será masturbación sin trabas, homosexualismo o incluso cierta actividad heterosexual manifestada en contactos, presiones, besos, etc. Por las características de este tipo de personas, nadie piensa, ni siquiera ellos, en un caminar hacia la unión estable con el otro sexo.
- Personas con discapacidad mental moderada: sus expresiones sexuales tienen formas más variadas que el grupo anterior y puede darse algún caso de relaciones de tipo heterosexual. Aparece la amistad clara según las posibilidades entre ellos. Presentan una realidad más complicada ya que, entre ellos, confluyen por una parte sus limitaciones reales y por otras sus deseos y, la vida afectiva y sexual no basta con quererla sino que se requiere tener posibilidades para desarrollarla.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº31 – JUNIO DE 2010

- Personas con discapacidad mental ligera: por su grado de autonomía, su sistema de relación es grande, pudiendo llegar a la unión heterosexual al igual que pueden alcanzar habilidades vocacionales o laborales, necesitando sólo una guía y una asistencia relativa. En concreto, este grupo en la actualidad, ha conseguido poco a poco ser comprendido y respetado en el desarrollo de su vida afectiva y sexual.

Por supuesto todos tienen que tener una vía para vivir su afectividad y sexualidad, pero, sin trascender más allá de sus propias posibilidades.

4. LA NORMALIZACIÓN

También en el campo afectivo-sexual, tiene aplicaciones prácticas el principio de normalización. Este conlleva poner a disposición de los alumno/as y del resto de personas con discapacidad mental en general, unas normas y condiciones de vida diaria, lo más próximas posibles a las normas y condiciones de la gran corriente de la sociedad.

Supone la oportunidad de pasar por unas experiencias de desenvolvimiento normal y exige que sean respetados y tenidos en cuenta los deseos, opciones y anhelos de las personas con discapacidad mental.

Significa vivir en el mundo bisexual y llevar una vida sexual normal y tener al alcance unas normas de vida adecuadas.

Hay que reconocer la realidad de la afectividad y de la sexualidad en este tipo de discapacitados como primer punto de partida para facultarle su desarrollo, digno, libre y responsable.

Ciertamente, esta realidad no puede ser contemplada desde una perspectiva absoluta y totalitaria, entre otras cosas, por las implicaciones y consecuencias que se pueden derivar para los propios interesados, su familia y la sociedad, como también en el caso de producirse embarazos o relaciones heterosexuales, por el derecho que los posibles hijos/as gozan de tener unos padres capaces de promocionarles.

Este principio de normalización se ha de vivir por cada grupo, al máximo de sus posibilidades reales. En mi opinión, quizá uno de los grandes trabajos en los que deberíamos centrar nuestra labor, no desde la teoría, sino desde el análisis de la realidad concreta, debe centrarse en las posibilidades y limitaciones afectivo-sexuales que cada uno de estos grupos puede desarrollar ya que, la capacidad de saber convivir con otra persona, la estabilidad emocional, la capacidad de organizar la economía del hogar y de la convivencia, de tener un trabajo y permanecer en él, tomar decisiones..., excluyen de la vida en pareja a algunas personas con discapacidad mental.

5. ASPECTOS GENERALES Y ORIENTACIONES SOBRE SEXUALIDAD Y EDUCACIÓN EN DISCAPACITADOS MENTALES.

Algunos aspectos y orientaciones a tener en cuenta sobre sexualidad a la hora de trabajar con alumnado con discapacidad mental son los siguientes:

C/ Recogidas Nº 45 - 6ªA 18005 Granada csifrevistad@gmail.com



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº31 – JUNIO DE 2010

- La sexualidad, la más normal de las características humanas, es compartida de idéntica manera por personas con y sin discapacidad, sea del tipo que sea.
- La sexualidad de las personas deficientes es equiparable a la de cualquier otra persona y está condicionada por aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
- Las personas con discapacidad mental tienen los mismos sentimientos amorosos y los mismo impulsos sexuales que las personas no discapacitadas. Si todos los jóvenes necesitan educación sexual, los discapacitados mentales más urgentemente.
- Los jóvenes con discapacidad mental poseen, al igual que el resto de jóvenes, necesidades socio-sexuales: necesidad sexual, necesidad de relación social (amigos, aprobación, afecto, relaciones sociales...).
- El sexo en el discapacitado mental no tiene deformaciones, su estructura es sana y se encuentra en buen estado.
- Las vivencias y necesidades sexuales corresponden a la edad cronológica que tienen. Poseen el mismo interés que el resto de los jóvenes por el sexo (afecto, proximidad, contacto físico...), aunque su sexualidad en realidad se presenta desconcertante pero esencial.
- Ante los jóvenes con discapacidad mental tenemos que adoptar actitudes de normalización, expectativas elevadas y concesión de dignidad humana.
- Hemos de crear los mismos esquemas para la vida cotidiana de las personas con discapacidad mental, que las que el resto posee o tiene:
 - Planear paternidad en la medida de lo posible.
 - Apoyo para la máxima autonomía e incluso, si es posible, independencia.
 - Educación sexual por parte de los padres y profesionales que trabajan con ellos.
 - Derecho a la elección.
- La educación sexual para alumnado con discapacidad mental debe incluir aspectos tales como los referidos a:
 - Informar sobre aspectos anatómicos (cuidar el aparato reproductor, intimidad, conciencia de revisiones periódicas,...).
 - Fomentar la higiene personal (menstrual, saber cuando se cambia una compresa...).
 - Desarrollar pautas y hábitos de higiene (proceso de cambio de un tampón, procedimiento para la colocación de un preservativo...)
 - Orientar ante las sensaciones (primera menstruación, primeros impulsos sexuales...)
- La educación sexual del discapacitado ligero y moderado no tiene por qué ser muy diferente de la del resto de las personas sin discapacidad. La mayor diferencia consistiría en el ritmo más lento y en la utilización de un vocabulario más simple.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°31 – JUNIO DE 2010

- Una buena educación sexual elimina la desorientación en los jóvenes con discapacidad intelectual, les enseña a relacionarse con el resto de los humanos de forma apropiada, ayuda a la mejor comprensión del desarrollo y a la integración.
- La responsabilidad de este tipo de educación radica en los padres, profesionales y toda la comunidad educativa.
- La mejor forma de educar en la sexualidad es mediante programas específicos y adaptados a las necesidades de cada alumno/a.
- En la práctica, la información debe transmitirse de manera similar que si nos dirigiéramos a alumnado sin discapacidad. Además, es importante el estado de relajación, no es preciso ser muy realista y es fundamental no olvidar la higiene personal.
- Los padres tienen el deber de:
 - Ver a sus hijos/as como personas normales sexualmente, recibir y responder las dudas de estos/as y fijarse objetivos realistas en su educación.
 - Conseguir la masturbación en privado.
 - Enseñar formas apropiadas de afecto.
 - Enseñar y usar un vocabulario correcto (hay padres que son muy vulgares en el vocabulario sexual).
 - Enseñar el uso de métodos anticonceptivos.
 - Informar acerca de las exigencias que implican las relaciones sexuales (experiencias positivas y riesgos) así como de los distintos tipos de contacto sexual (esporádicos, permanentes, matrimoniales...).
 - Utilizar si es necesario material gráfico y láminas en sus explicaciones.
 - Educar de una manera integral (incluyendo los aspectos actitudinales).
 - Evitar ideas éticas o religiosas en la educación sexual de los hijos/as.

6. EN DEFINITIVA ¿QUÉ HACER ANTE UNA CONDUCTA INADECUADA?

En general las conductas sexuales tienen, como es obvio, unas características particulares que las diferencian de otros comportamientos. La gran mayoría de las personas son conscientes de estas peculiaridades, entre las que se podría destacar, el hecho de que la vivencia concreta debe hacerse exclusivamente en condiciones de privacidad. Pero esa gran mayoría no suele incluir a las personas con minusvalías psíquicas, de ahí la importancia de insistir en el hecho de que como profesionales y en coordinación con las familias, hemos de guiar la educación sexual de las personas con esta afectación desde su infancia.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº31 – JUNIO DE 2010

Por lo tanto, de lo anterior se desprende, en un primer acercamiento, que las manifestaciones y expresiones de naturaleza sexual, sean individuales, en pareja o con más personas; que se hagan en público, van a necesitar algún tipo de intervención. Probablemente la excitación derivada de la puesta en marcha de la respuesta sexual sea uno de los elementos que nos va a permitir discriminar el tipo de conducta. Por consiguiente, ante una determinada conducta en un espacio público, podríamos hacernos la siguiente pregunta: ¿hay signos evidentes de búsqueda y/o vivencia de excitación sexual?

1. Si la respuesta es positiva, es decir hay evidencias claras en la búsqueda o en la expresión concreta de la excitación sexual, nuestra actuación profesional será la de intervenir activamente.
2. Si la respuesta es negativa, es decir no hay signos de excitación sexual o búsqueda de la misma, nuestra actuación como profesionales será la de no intervenir, dejar las cosas como están y no estimular.
3. Podría haber una tercera posibilidad en la que las manifestaciones no fuesen tan explícitas, es decir, podría haber alguna evidencia de una ligera excitación sexual aunque, sin embargo, no estuviese tan claro, hay dudas...En este caso nuestra actitud como profesionales sería la de estar más pendientes, con mayor atención, observar, controlar más...para poder corroborar o no esas impresiones iniciales.

Se puede derivar por tanto que, ante una conducta sexual inadecuada, deben establecerse algunas pautas de actuación, resultado de analizar esa conducta y hacer una observación sistemática. Esta observación se hará según un protocolo que deben elaborar los docentes y el/la psicólogo del centro. En este protocolo se anotan las variables más importantes asociadas a la conducta (tipo de comportamiento, hora, frecuencia, duración intensidad, estado emocional anterior y posterior, en el caso de llevarse a cabo la conducta en público ver si hay respuesta de los demás...

Por ejemplo, el tipo de conducta y la frecuencia de la misma van a ser elementos determinantes en la actitud del profesional. Es decir, no es igual que en un entorno público el novio de una chica le haga una simple caricia en la mejilla o se la hiciera en los pechos. Si son o no pareja estable sería un elemento también determinante. Así mismo la valoración es distinta si la caricia se hace en alguna ocasión excepcional o bien es habitual. Por tanto habrán de considerarse diferentes variables a la hora de actuar.

Como criterio general, podría considerarse que si es la primera vez que ocurre y no hay implicación del resto, es decir no hay público, podemos valorar la respuesta de no prestarle atención o en todo caso señalarle de modo apropiado la necesidad de que lo efectúe en la intimidad. Si la situación se repite o hay signo de excitación sexual, como docentes intervendremos como he señalado anteriormente.

En definitiva, la estrategia a seguir en la intervención, debería estar basada en un amplio consenso entre los profesionales y la dirección y en la medida de lo posible contar con la aceptación de la persona implicada. La familia lógicamente debe ser conocedora de todos los hechos.

7. EN RESUMEN



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº31 – JUNIO DE 2010

El hecho de que un niño/a padezca discapacidad mental, no lo priva de que, al llegar la etapa de su desarrollo fisiológico en la pubertad, nazcan en él/ella sentimientos afectivos y sexuales como surgen en todos los jóvenes. Padecer discapacidad mental no quita derechos ni elimina necesidades fisiológicas. Para que la normalización sea una realidad, debemos partir de un modelo educativo que esté marcado por las posibilidades de los propios discapacitados/as, por sus familias y por la comunidad educativa que los atiende.

Muchos de los obstáculos que actualmente tienen las personas con discapacidad mental para desarrollar su vida sexual y afectiva, tienen su origen en “tabúes” que tienen las personas de su entorno, en las limitaciones en las relaciones a las que han estado sometidos y también en la reducción que la sociedad hace a lo puramente biológico, sin llegar a afectar tanto los propios impedimentos que puedan surgir de la discapacidad en si. Si se les deja actuar, el comportamiento afectivo y sexual de una persona adulta con discapacidad mental puede llegar a una relación interpersonal similar a la del resto de la población pero, es necesario que desde los primeros años, tanto padres como educadores, encaucemos la sexualidad como un aprendizaje más, con la mayor normalidad posible y en función de las posibilidades de cada individuo.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Baldaro, J. y otros. 1988. *La sexualidad del deficiente*. Barcelona: Ediciones CEAC.
- Barton L. 1996. *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Ediciones Morata S. L.
- Sánchez, R. y otros. 2000. *La sexualidad de las personas discapacitadas*. Buenos Aires: Fundación Creando Espacios.
- Soto de Lanuza, J. L. 1988. *Sexualidad y Minusválidos. Dos realidades frente a frente*. Madrid: Popular.

Autoría

- Nombre y Apellidos: Celia M^a Ruiz Ahumada
- Centro, localidad, provincia: San Fernando (Cádiz)
- E-mail: celiaruzahumad@hotmail.com