

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

*Rosario Quevedo Pereyra**
Universidad de San Martín de Porres

El primer problema con el que se enfrentan las personas con algún grado de discapacidad es la actitud de sus padres o cuidadores.

En los últimos años la comunidad educativa ha tomado como uno de sus principales focos de interés lo que se ha venido en llamar “educación sexual”. Por educación sexual se entiende “todo proceso de enseñanza y aprendizaje que brinde al individuo información sobre el funcionamiento biológico de su sexualidad y un conocimiento personal del mismo”.

Para las personas con algún grado de discapacidad el escenario de la posibilidad de recibir una educación sexual saludable y seria con información veraz y actualizada, no es muy distinto de quienes no presentamos en la actualidad algún grado de discapacidad. Con esto queremos señalar la situación común y generalizada en relación a la ejecución para la sexualidad: “respecto a la sexualidad se han dicho y se dicen muchas cosas, pero la mayoría de ellas son equivocadas”.

SEXUALIDAD EN CONDICIONES ESPECIALES:

En este ensayo veremos como puede desarrollarse la sexualidad de una persona en condiciones

especiales o que presenta algún grado de discapacidad.

En términos generales, se sabe que el desarrollo de la identidad sexo-genérica (llamada antiguamente identidad psicosexual) es un proceso que presenta una serie de etapas definidas y reconocibles a través de las cuales el niño en primer lugar conoce a que sexo pertenece y que implicancias y posibilidades tienen de ser considerado como niño o niña.

En segundo lugar, adquiere información sobre la conformación física de su cuerpo y las funciones y usos de cada una de sus partes. Una de esas partes se encuentra directamente relacionada con la vivencia de su sexualidad: el aparato genital externo e interno. En tercer lugar, asume que existen ciertas actividades que no deben ser realizadas con estas partes; esto es lo que se llama aprendizaje moral y tiene diferencias en su pertinencia según se trate de un niño o una niña se conoce como rol de género; es decir, lo que una persona debe aprender a realizar según el sexo al que pertenece. Así por ejemplo, el infante (el pequeño entre 0 y 3 años) recibe las primeras imágenes de las relaciones entre los sexos a partir de la que observa entre sus padres, entre sus hermanos, entre sus amistades o desde las que ofrecen los medios de comunicación. Estas son asociadas a palabras que establecen etiquetas sexua-

* Psicóloga, Investigadora y Docente Universitaria. Especialista en Género, Sexualidad Humana y Relaciones de pareja. Fundadora de la Asociación Warmicuna-UNESCO

les o denominaciones específicas para cada condición. El niño reconoce en qué situaciones llama a su “mamá” (para ser alimentado, limpiado o consolado) y en cuáles es más conveniente llamar a “papá” (si necesita ser protegido, defendido o controlado).

Durante la socialización diferencial del género, el proceso de aprendizaje se basa sobre la creencia en la existencia de diferencias sexuales innatas e invariables (naturales) de las niñas y los niños desde su nacimiento a partir de su sexo biológico. Esta creencia se expresa claramente en la crianza y educación formal e informal.

Para los niños en condiciones especiales (discapacidad) el proceso de aprendizaje sexual sigue esta misma tónica. Independientemente del grado de capacidad de ajuste, se considera normal desde un punto de vista sexual a la persona que se adhiere a este patrón de comportamiento. Lo que refiere en los niños con discapacidad es el tiempo en que tardan en adquirirlo además del tipo y grado de discapacidad.

El desarrollo del niño en la primera infancia comprende, por una parte, atender a las necesidades básicas de salud y seguridad y por otra, de favorecer el crecimiento multidimensional de su desarrollo mental, emocional y social.

Entre los 18 y 24 meses (2 años) se produce un conocimiento elemental de roles genéricos. El niño atiende a la forma en que debe vestirse, el arreglo, peinado y conductas. Entre los 2 y 3 años se espera que entienda roles maternos y paternos. A los 3 años adquiere los estereotipos genéricos, pudiendo entonces ser capaz de asumir que todos los varones son fuertes, toscos, con poder y que todas las mujeres cuidan a los bebés, los alimentan y les brindan afecto.

Suponiendo que este es el proceso lógico, podemos entender que en la medida en que las personas a su cuidado usan formas específicas para fomentar y estimular el paso al siguiente nivel de desarrollo, los niños pequeños responden mejor a cualquier experiencia educativa.

¿Qué Podemos Enseñarle a un Niño con algún grado de Discapacidad?

Los niños diagnosticados con una inteligencia menor a la normal deben ser estimulados en el aprendizaje sexual al igual que niños sin un diagnóstico similar. Lo que varía es la expectativa de aprendizaje y la manera en que logramos ese aprendizaje.

EL PROBLEMA DE LAS EXPECTATIVAS

Un hijo con una inteligencia especial debe recibir una educación sexual especial. Lo que un padre debe considerar es que el grado de entendimiento y lo que haga con él niño no debe basarse en comparaciones con el aprendizaje sexual en otros niños. No tome en cuenta los métodos de otros padres, ni aún cuando tenga también un hijo con una discapacidad similar a la del suyo. En materia de sexualidad las diferencias personales son justamente los elementos que nos permiten ser los mejores educadores sexuales. Es necesario que observe las particularidades y gustos de su hijo en general y que explore las inquietudes que pueda tener en relación a su funcionamiento sexual, así como sus preferencias y modalidades.

Para sus hijos, el aprendizaje de la sexualidad es más lento y menos complicado que un niño sin discapacidad. Reconocen las diferencias sexuales en base a los roles concretos (p.e. que usa un niño y no una niña y viceversa) y no tanto en relación a situaciones de naturaleza relacional (p. e. De qué forma es apropiada que se comporte una niña en una reunión social). Para todos los niños, resulta un tanto difícil hacerle comprender el por qué de estas diferencias. No obstante ello, vemos que no es necesario que comprendan para que puedan realizarlo. Similar situación se da en los niños en condiciones especiales. Usted es su mejor modelo de lo adecuado o lo inadecuado. Hasta los 8 a 9 años el proceso seguirá una curva de progreso y retrasos repentinos pero ello no quiere decir que no puedan realizarlo. Es parte de la forma en que adquiere la identidad sexo-genérica y ella no se establece en su totalidad hasta los 14 o 15 años.

LAS FUNCIONES CORPORALES Y LA SEXUALIDAD

Los padres están forzados a utilizar un lenguaje muy sencillo, libre de tecnicismos y con frases cortas. Llamar a las cosas por su nombre es una ventaja formidables en todas las situaciones, pero más aún en casos especiales. A partir de la aceptación de la existencia de los genitales y sus nombres es un buen punto de partida. El niño con inteligencia especial reconoce las partes de su cuerpo y sus nombres a partir de los 4 años (retardo mental leve) y en ocasiones a los 8 años (retardo mental moderado) si cuentan con la estimulación temprana adecuada. En el caso de los niños con inteligencia especial grave y profunda esta distinción verbal no es necesaria de ser realizada. Pueden sin duda saber que tienen genitales y características sexuales secundarias específicas /senos, barbas, caderas anchas, etc) pero no las relaciones directamente con un nombre específico en particular de forma estable. Podemos observar que este grado de conocimiento les permite, desde ya, un manejo de su sexualidad, por lo menos a un nivel de vivencia. Es natural entonces que busquen explorar y desarrollar también estas funciones.

MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Además de las razones médicas y legales, es importante asumir que la maternidad y la paternidad son status que no es conveniente dejar al libre albedrío de los hijos especiales. Muchos de ellos nacen con cardiopatías congénitas (como en el síndrome de Down), alteraciones músculo-esqueléticas (retardo mental moderado, grave y profundo) y trastornos hormonales, entre otros. Las funciones biológicas para poder ser padres deben estar en niveles óptimos. Amén de ello nos encontramos con el problema de la comprensión y capacidad para cuidar de otros. Si bien es cierto incluso personas sin algún grado de discapacidad no cuentan con este último requisito, es más cierto aún en el caso de personas especiales. Lo importante aquí es lograr establecer un modo de comunicación desde el inicio que permita entender a la persona especial que la vivencia de su sexualidad puede ser muy satisfactoria y un

factor de desarrollo personal pero que la maternidad biológica no es conveniente. Al respecto los padres pueden utilizar gráficos simples y coloridos, paquetes con programas interactivos y videos educativos en donde se muestre el proceso de fecundación, alumbramiento y cuidado del bebé y explicar claramente por qué no es bueno para su hijo el pensar en una maternidad o paternidad física.

¿Qué alternativas existen al respecto?

La vivencia de la sexualidad genital puede desarrollarse sin mayor contratiempo. Para las púberes y adolescentes especiales es un tema que les genera ansiedad la preocupación en torno al rol materno, en el cual entienden que es difícil si no imposible para ellas. Esto es comprensible debido a la presión que la socialización de género establece para la mujer, en la que define su sentido de vida e identidad con el hecho indiscutible de ser madre. En las mujeres especiales es muy beneficioso otorgarle formas alternativas de realización personal que no sean asociadas a un rol de cuidado, propio de la madre. Permitirles desarrollar destrezas particulares, ocupaciones artísticas, deportivas o aficiones que les brinden un sentimiento de estima personal y seguridad en sí mismas. Igualmente, es importante permitirles la crianza y atención supervisada de mascotas que no requieran cuidados especialmente complejos como las tortugas, loros, perros grandes (labrador, pastor alemán, rothweiller, etc.). El cuidar de otros riesgos para su salud puede aliviar esta necesidad maternal culturalmente creada. En el caso de los varones se recomiendan las mismas responsabilidades que las niñas en relación a las mascotas o actividades. Ambos deben desarrollar todas sus aptitudes sin distinción de sexo.

LA MASTURBACION Y EL CONTACTO CORPORAL

La autoestimulación genital con la finalidad de obtener placer es una actividad natural que ha ocurrido en todas las épocas de la historia. Es practicada por varones y mujeres por igual y se da en todas las edades y etapas de la vida, en las personas con o sin discapacidad.

Algunas investigaciones y fotografías han determinado que inclusive existe estimulación genital desde que nos encontramos en el vientre materno. Al igual que tocamos nuestro rostro, manos y piernas, el tocar los genitales es fuente de conocimiento de nuestro propio cuerpo y de las sensaciones que nos produce. Al hacerlo, podemos saber que sienten las demás personas, y en ese sentido es una importante fuente de información de nosotros y de los demás.

En las personas especiales, esta actividad, al igual que otras en su vida en general, requiere una orientación. La autoestimulación, de los genitales es reflejo de la relación que la persona establece consigo misma. En tal sentido, es una acción que se lleva a cabo en privado aunque en ocasiones suele ser compartida en el contexto de una relación de pareja. En los niños sin discapacidad esta actividad se realiza en público frecuentemente hasta los 3 años y medio debido a la incorporación de lo que es adecuado o no realizar frente a otros, tanto como las necesidades excretoras o de eliminación. A las personas especiales les resulta un poco más difícil realizarla en privado, invitándolos a retirarse y continuar con su actividad en su habitación o fuera de la presencia de terceros. No es recomendable reprocharlos con apelativos descalificadores que no hacen sino darles la idea de que lo que realizan es sucio, pecaminoso y desagradable. No es necesario decir nada. Simplemente, insistan en la importancia y necesidad de considerar el lugar en donde se encuentran encaminándolos al mismo tiempo.

Es común que las personas especiales presenten hipertrofia muscular, es decir pobre desarrollo del tono muscular. Por lo mismo, suelen ser incorporados desde temprano a programas de terapia física y rehabilitación. Estos ejercicios que incluyen masajes y ejercicios son sugeridos en casa cuando pequeños y se prolongan hasta más allá de la primera infancia. En el caso de las personas con ceguera o visión subnormal y sordera o baja audición esta terapia es de particular importancia y reemplaza

fuente de conocimiento importante como son la vista y el oído. El desarrollo de su capacidad de experimentar placer a través del contacto corporal en ellos es más privilegiado que en el resto de personas. Quizá por ello sea frecuente encontrarlos realizando actividades de autoestimulación. Las mismas observaciones que en el párrafo anterior se sugieren aquí con la particular implicancia de constituir una de sus principales fuentes de gratificación y autoconocimiento.

Las Parejas Especiales

El enamoramiento y la necesidad de establecer una relación preferencial con otro es tan frecuente en las personas especiales como en quienes no presentan un grado de discapacidad.

Es importante discutir con ellos la necesidad de un método de anticoncepción seguro, confiable y sin riesgos para su salud. Lo más recomendable es la ligadura tubaria en la mujeres y la vasectomía en los varones. Además de asegurarse de la anticoncepción, es importante que cuenten con aceptación y espacios propios y privados para realizar y desarrollar su relación de pareja. Las personas especiales más dadas al enamoramiento suelen ser las personas con Síndrome de Down y quienes tienen retardo mental leve. Ellas suelen expresar su gusto por establecer relaciones cercanas con otras personas desde la pubertad misma y es una inquietud que es necesaria ser aceptada, comprendida y orientada.

Como en el caso de los adolescentes en general, requieren mucho diálogo y conocimiento de las necesidades de afecto. Brindarles un ambiente de aceptación y comprensión implica conversar sobre sus relaciones, afectos e inquietudes, sobre sus expectativas, gustos y preferencias. Igualmente en casos en que existe una separación o desilusión amorosa. Los padres pueden ser buenos orientadores sexuales si establecen vías de diálogo permanentes y comprenden que las personas especiales también necesitan desarrollarse en sus relaciones de pareja.