

DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA

CENTRO EDUCATIVO ASISTENCIAL CIUDAD SAN JUAN DE DIOS
ALCALÁ DE GUADAIRA (SÉVILLA) *

El objetivo de este trabajo es presentar, desde la experiencia de nuestro Centro, una síntesis de la conceptualización y manifestaciones diversas de la sexualidad en el discapacitado psíquico, así como de las pautas a seguir desde un enfoque educativo. Todo ello incorporando unas orientaciones a los padres para ayudar a fijar criterios de actuación.

1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA SEXUALIDAD

Nuestro Centro, como fiel exponente de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, afronta la atención, el servicio y la educación

* El trabajo ha sido elaborado por un Equipo Interdisciplinar: Hno. Francisco Cala Cordero, Loreto García Dávila, Eva M.ª Martínez Galán, Cristóbal Molina Sánchez (coord.), Francisca Pérez Fernández, Lucía Rodríguez Fernández, Marta Sánchez Ortiz

de las personas disminuidas psíquicas desde una visión abierta y plural, en la que la sexualidad es una faceta más de la globalidad del ser humano, y desde esta concepción global es desde donde la trabajamos.

Entendemos por sexualidad el conjunto de fenómenos emocionales y de conductas relacionados con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

Es un componente más de la personalidad del individuo, presente desde el nacimiento y, como tal, sujeto a un proceso dinámico que va desarrollándose a lo largo de la existencia de la persona atravesando por distintas etapas.

El concepto de sexualidad comprende tanto el impulso sexual (dirigido a la reproducción y al goce inmediato) como los diferentes aspectos de identidad corporal-personal (sentirse hombre o mujer), de expectativas de rol social y de relación con los demás (del mismo o de diferente sexo).

En este sentido, es fundamental tener en cuenta que la sexualidad no significa única y exclusivamente genitalidad orientada a la reproducción, porque la sexualidad humana —a diferencia de la de los animales— no es un único proyecto, no es un instinto o una conducta estereotipada que admita una única forma de satisfacción. El ser humano vive y expresa su sexualidad de diversas y personales formas; la manera en que cada uno se sitúa en el mundo, se integra, se relaciona con él, es sexuado; el enamoramiento, las fantasías románticas, el encontrar a otra persona con la que compartir los gustos, afinidades, experiencias y poder experimentar el sentimiento de compañía y solidaridad es entender la sexualidad desde un punto de vista más amplio y plural, como medio de dar respuesta a la necesidad de relación del ser humano.

Desde nuestro punto de vista, la capacidad sexual y afectiva del deficiente psíquico no es esencialmente diferente a la de las demás personas, la dificultad radica en que puedan (o se les permita) vivenciarla en sus propias circunstancias y en expresarla adecuadamente en función del grado de deficiencia. En última instancia, sig-

nificaría que los llamados «**normales**» seamos capaces de dejarles expresar sus propias inclinaciones sexuales personales con libertad, y no a través de manidas y maniqueístas imposiciones según las propias convicciones de los adultos.

Otro aspecto importante que debemos reflejar dentro de nuestra filosofía a la hora de afrontar el tema de la sexualidad del deficiente psíquico y su educación es el de la influencia directa de la sociedad en la conducta sexual. Tradicionalmente, la sexualidad en nuestra cultura ha sido un tema tabú, reglado por las normas que la sociedad no secularizada había impuesto, entendiéndola única y exclusivamente como genitalidad orientada a la reproducción y legítima sólo dentro del matrimonio. En este contexto los deficientes no debían interesarse por la sexualidad (no interesaba que se interesaran por ella).

La evolución de la sociedad ha dado origen a una cultura laica en la que la moral religiosa ha dejado de regular de forma exclusiva la conducta sexual de buena parte de la población, generalizándose la permisividad sexual, no dejando de ser esto más que la imposición de nuevos valores dominantes.

Según nuestro criterio, esta evolución social ha supuesto un cambio enorme en relación a la forma de vivir y expresar la Sexualidad de la población «normal». Respecto a los deficientes psíquicos el avance ha sido escaso, llegándose sólo a reconocer que ellos, como el resto de las personas, poseen esta misma necesidad, no debiéndoseles coartar o reprimir para que puedan vivirla y expresarla con plenitud. De aquí dimana la necesidad de incluir en los planes generales de estudio la educación sexual como cualquier otra materia, pero lo cierto es que a estas alturas aún no se ha hecho de forma generalizada en el mundo de los sujetos normales y menos aun en el de las personas deficientes. Desde nuestro punto de vista, esto es así por la existencia aún de fuertes y conservadoras influencias morales al respecto.

2. ENFOQUE EDUCATIVO: MANIFESTACIONES SEXUALES EN LOS DISTINTOS GRADOS DE DEFICIENCIA Y PAUTAS DE ACTUACIÓN

Nuestra experiencia nos ha hecho recapacitar y planteamos que la conducta sexual de los sujetos afectados por deficiencias psíquicas es susceptible de ser educada y, como tal, debe verse reflejada en nuestro Proyecto Curricular de Centro ya que lo que pretendemos es dar una Educación integral tendente a la Normalización e Integración social del deficiente psíquico.

Las habilidades y actitudes desarrolladas en este Proyecto han surgido de la recopilación de actuaciones y experiencias pilotos llevadas a cabo como respuesta a las manifestaciones y expresiones sexuales de nuestros alumnos y usuarios, así como ante la inquietud de padres y profesionales por la ausencia de relaciones interpersonales fuera del ámbito escolar en detrimento del desarrollo afectivo y social.

La intervención directa se lleva a cabo en función de las diferencias individuales, según el grado de deficiencia y la influencia del entorno ambiental, teniendo siempre en cuenta la opinión y postura de los padres al respecto.

2.1. Deficientes mentales leves

A) Manifestaciones sexuales:

- Sus manifestaciones se pueden considerar dentro de la normalidad, siguiendo su mismo desarrollo aunque de forma más ralentizada.
- Su nivel comprensivo y, por tanto, su capacidad de aprender en el aspecto sexual es equiparable al del adolescente de entre once y trece años de edad.

- Este nivel intelectual les hace bastante receptores de la información de su entorno (TV, revistas, conversaciones...).
- Son susceptibles de adquirir capacidad de autocontrol.
- Es el grupo donde podemos encontrar una mayor variabilidad en sus manifestaciones, en función de sus propias características y experiencias.
- Sus expresiones sexuales suelen ser bastantes normalizadas, con una orientación bien definida (besos, caricias, coqueteos...).
- Necesitan relaciones interpersonales, cubriendo así sus necesidades sexuales en un ámbito más amplio: la afectividad.

B) *Pautas de actuación desde el punto de vista educativo:*

- Sus características hacen necesario un programa educativo en el que la sexualidad responsable ocupe un papel importante.
- Las orientaciones deben exponerse de forma clara y sencilla, teniendo en cuenta su nivel comprensivo y partiendo de sus ideas, necesidades e inquietudes.
- En el programa educativo se desarrollarían los siguientes aspectos:
 - Explicaciones sobre anatomía (diferenciación sexual).
 - Desarrollo sexual (distintas etapas por las que pasamos en nuestro desarrollo).
 - Relaciones interpersonales, cubriéndose así su necesidad de relación con iguales del mismo sexo y del sexo contrario, fomentándose la creación de pandillas.
 - Intimidad y privacidad en el comportamiento sexual.
 - Manifestaciones sexuales (masturbación, coito) y sus consecuencias (embarazo).

- Métodos anticonceptivos.
- Higiene sexual.
- Orientaciones dirigidas a evitar la manipulación y el abuso sexual.

2.2. Deficientes mentales moderados

A) *Manifestaciones sexuales:*

- Aunque en general tienen menos habilidades que los leves son educables, pudiéndose entrenar en hábitos correctos, así como aprender sobre sus cuerpos, deseos y sentimientos.
- Gran parte de las conductas que manifiestan son más producto de la imitación que de la iniciativa propia.
- Sus manifestaciones más frecuentes son la masturbación y manipulación de genitales a otros y por parte de otros.
- Sus relaciones pueden ser homosexuales o heterosexuales, dependiendo en gran medida de sus experiencias y circunstancias ambientales.

B) *Pautas de actuación desde el punto de vista educativo:*

- En ellos el programa educativo irá encaminado al aprendizaje de una serie de comportamientos y de hábitos que permitan su posterior integración.
- Nuestra intervención debe ser clara, realista, exponiéndose a un ritmo lento y de forma recurrente, partiendo de los conceptos erróneos y de sus propias inquietudes.
- Al mismo tiempo, en nuestro programa de actuación debemos evitar el intervencionismo y sólo actuaremos en la medida que las circunstancias de cada persona así nos lo aconsejen: si detectamos manifestaciones sexuales susceptibles de

ser educadas o si detectamos necesidades aclaratorias en alguno de ellos.

- Dentro del programa educativo los aspectos a tratar serían:
 - Diferenciación entre: público / privado, apropiado / inapropiado.
 - Utilización de formas adecuadas en la expresión del afecto: habilidades en la conversación, así como las buenas maneras y valores estables en las relaciones con otros de igual o distinto sexo (no utilización del otro para la propia satisfacción sexual).
 - Explicación de las diferencias sexuales entre hombres y mujeres y el papel de cada uno en la sexualidad.
 - Desdramatizar la práctica de la masturbación, intentando hacerles ver que no es más que un medio de autorrelación y de satisfacción de una necesidad natural. En el caso de algunos individuos explicar en qué consiste el acto sexual (coito) y sus consecuencias, con el fin de evitar o desterrar conceptos erróneos.
 - Aclarar el sentido que tienen las sensaciones y los impulsos sexuales y la importancia de saber controlarlos.
 - Dar orientaciones y normas claras para evitar el abuso sexual.

2.3. Deficientes mentales severos

A) *Manifestaciones sexuales:*

- La actividad sexual espontánea es autoerótica, siendo frecuente además la utilización de objetos (juguetes, paredes, suelo, colchonetas...) adecuados o inadecuados y de compañeros (manos, pies...) para su propia excitación sexual y autoestimulación de genitales.

- Es en este **grupo** donde existe un mayor riesgo de aprender conductas sexuales inadecuadas, por exposición a influencias ambientales y por carencia de estrategias educativas correctoras.

B) *Pautas de actuación desde el punto de vista educativo:*

- El programa educativo dirigido a este grupo debe centrarse en:
 - Adopción de ciertos comportamientos adaptativos: inculcarle la intimidad, la privacidad, proporcionándole el lugar y el momento adecuado.
 - Mejorar las posibilidades de expresión (no utilizar a otros ni objetos inadecuados), dada su precariedad en la mayoría de los casos.

2.4. Deficientes mentales profundos

A) *Manifestaciones sexuales:*

- Sus capacidades de relación están enormemente limitadas, llevando en la mayoría de los casos al rechazo del contacto, el aislamiento y la realización de conductas autoestimulatorias.
- Consecuencia **de ello** son también sus manifestaciones sexuales, caracterizadas por la realización de conductas autoestimulatorias y estereotipadas sobre sus genitales, que no les lleva a la satisfacción plena. Estas conductas suelen aparecer más tardíamente que en los demás, iniciándose en la pubertad.

B) *Pautas de actuación desde el punto de vista educativo:*

- A pesar de las posibilidades educativas reducidas de este grupo, debemos desarrollar un programa educativo en el que se

recojan aquellos aspectos más básicos y elementales, encaminados a instaurar hábitos de privacidad.

- El control de la conducta es externo, siendo el adulto quien le proporcione el lugar adecuado para ello, guardando su intimidad.
- En aquellos casos en los que la conducta es persistente y continua se intentará instaurar, además del lugar, el momento adecuado, designándole para ello un determinado espacio de tiempo dentro de la jornada diana.

3. ORIENTACION A PADRES

La educación sexual del deficiente psíquico, al igual que para el resto de las personas, no debe quedar jamás ajena a la intervención de los padres, por ello debemos plantearnos programar actividades informativas y formativas, en las que a nivel individual o **grupal** se aborden las diferentes cuestiones que esta labor implica (información) y las diferentes actitudes que la envuelven (formación).

Los padres, fieles **exponentes** de la cultura social en la que se han desarrollado, no son ajenos a las influencias que ésta despliega en materia de sexualidad, teniendo muchas más dificultades para enfocar y encauzar la sexualidad de los hijos deficientes que la sexualidad de los no deficientes. Y ello por varios motivos:

- a) Por la propia conciencia que los padres tienen de la incapacidad de los hijos, incluso en el caso de los menos afectados, circunstancia que les lleva a obviar, enmascarar o rechazar estas cuestiones en un vano deseo de que esta capacidad no llegue a despertarse. En otros casos, esto mismo se expresa a través de la conciencia que tienen los padres de que sus hijos poseen una capacidad normal, incluso en el caso de los más afectados, y esto les lleva a ofrecer más información de la

cuenta o a dejar que evolucionen espontáneamente en este aspecto como cualquier otro muchacho.

- b) Por los miedos que les genera la posibilidad que los deficientes psíquicos puedan llegar a formar parejas, más o menos estables, y las consecuencias que esto pueda acarrear: **auto**-gobierno de un hogar, educación de la posible descendencia, continua supervisión de estas parejas, la posible transmisión de taras hereditarias a la descendencia, etc.
- c) Por los precarios medios que la Administración tiene articulados en la actualidad en relación a medidas protectoras de estas personas y de su descendencia.
- d) Por los conflictos éticos que les plantea el uso de métodos anticonceptivos o contraceptivos en personas con discapacidad psíquica.
- e) La falsa idea de que la **sexualidad** del deficiente psíquico es sinónimo de promiscuidad o, por el contrario, que son eternos niños y, por tanto, incapaces de tener una vida sexual plena.

Todas estas cuestiones, y sin duda muchas más, hacen que el deber de los padres en relación al tema de afrontar la educación sexual de los hijos disminuidos psíquicos esté marcado por actitudes erróneas (prejuiciosas y/o temerosas) que impiden o dificultan su puesta en práctica.

Tras este somero análisis de la realidad de los padres de las personas afectadas de disminuciones psíquicas, nuestra experiencia profesional nos conduce a instaurar medios para ofrecer información y formación, ya que en la medida que van teniendo conocimientos reales de la sexualidad como instrumento para el intercambio afectivo, de relación social y de realización personal se genera un cambio actitudinal al respecto de forma más positiva y realista, y se van convirtiendo en agentes más activos y efectivos en este proceso de **formación** y de desarrollo de sus hijos.

En este proceso de información y formación a padres debemos prestar atención, a modo de objetivos generales, a lo siguiente:

- a) Cómo ven ellos la sexualidad en general, y de forma particular su propia sexualidad y la de sus hijos disminuidos. En base a ello desmitificar creencias y ofrecer contenidos realistas.
- b) Informarles de posibles manifestaciones sexuales y enseñarles a descubrirlas en el hogar, al objeto de que puedan actuar educativamente sobre ellas.
- c) Hacerles conscientes de la necesidad de encauzar la propia sexualidad de cada individuo como medio de fomentar el bienestar personal de los hijos.
- d) Hacerles conscientes que la sexualidad es educable y, como tal, tienen el deber y la obligación de afrontarla, aportándoles los medios técnicos oportunos.

De la misma forma, y a nivel de objetivos específicos, debemos trabajar con los padres en relación a dos cuestiones prácticas:

1. Qué *deben hacer*:

- Estar atentos para saber reconocer las primeras manifestaciones sexuales de los hijos en el hogar y poner en práctica las estrategias apropiadas para encauzarlas.
- Ayudar a los hijos a que se sientan seguros para expresar sus incógnitas al respecto, sabiendo esperar a que estos lo hagan.
- Explicarles lo que nos pregunten de forma que ellos puedan comprenderlo (adaptar nuestro lenguaje a sus posibilidades cognitivas).
- No darles más información de la que demandan.
- Decirles siempre la verdad.
- En el caso del planteamiento de cuestiones que no se sepan abordar en el acto, pedirles tiempo para reflexionar sobre las

mismas y poder elaborar una respuesta coherente y adaptada a sus posibilidades y necesidades.

- No demorarnos en responder sus preguntas.
- Consultar con profesionales en caso de dudas o anomalías.
- En última instancia, ofrecer siempre respuestas claras, concisas y veraces.

2. *Qué no deben hacer:*

- No prestar atención a sus manifestaciones sexuales o reprimirlas como si fueran algo vergonzoso o sucio.
- Impedirles hablar o preguntar sobre el tema.
- Darles una explicación excesivamente técnica o desadaptada a su nivel de comprensión que impida la comprensión del hijo.
- Dar más información de la que demandan.
- Dar una información engañosa o temerosa de algún posible castigo divino.
- Olvidarnos de atender sus cuestiones.