

EDUCACIÓN SEXUAL Y DISCAPACIDAD.

(SEXOLOGÍA Y ED. SEXUAL. LA NUEVA ED. SEXUAL. 14ª EDICIÓN. UNIVERSIDAD DE VERANO DE TERUEL.)

Raúl González. Sexólogo.
Sara Gonzalo. Sexóloga.

A pesar de haber avanzado algo en el camino de la educación sexual, seguimos mirando alrededor pensando por qué sendero seguir. Sin ir más lejos ahora parece que se vuelve a un modelo de evitación de riesgos centrado en el uso correcto o no de nuestros genitales como si la sexualidad fuese sólo eso, la unión de los penes y las vulvas.

Cuando uno piensa en las dimensiones de la sexualidad (la recreativa, la relacional y la reproductiva) y en las personas con algún tipo de discapacidad, reconocida (nótese que el término normal es muy poco esclarecedor), observa que en nuestra sociedad sigue existiendo cierta controversia en torno a la sexualidad de las personas con discapacidad, con especial énfasis en la discapacidad intelectual, sobre todo al hablar de parejas (dimensión relacional), de concepción (dimensión reproductiva) y placer (dimensión recreativa).

Según estos modelos de salud sexual, y centrándonos en la discapacidad intelectual (DI), quizá no se tendría que trabajar la educación sexual de estas personas, pues si apenas se les permite tener y menos aún vivir en pareja, si todo aquello que representa algún tipo de placer puede ser entendido como una conducta socialmente no aceptada y de la concepción mejor ni hablar... ¿qué sentido tiene el planteamiento de informar y a veces formar sobre las diferentes infecciones de transmisión genital o del correcto uso de métodos para planificar los embarazos, si sus relaciones sólo se limitan al entorno familiar y a los profesionales que con ellos trabajan?

Las personas que trabajamos en el mundo de la discapacidad nos pasamos el día hablando de vida independiente, planificación centrada en la persona, autodeterminación, desarrollo de las habilidades adaptativas dictaminadas por la AAIDD¹ para que puedan desarrollarse en todos los aspectos básicos de la vida rigiendo ella misma su persona en la mayor medida. Mientras, en casa, seguimos preparándoles la ropa para el día siguiente, la merienda para ahorrarnos tiempo, acompañándolos a los centros..., no vaya a ser que no los protejamos lo suficiente. Y en los centros seguimos enseñando matemáticas, pero adaptadas, lecto-escritura a diferentes niveles,..., y les “dejamos” elegir, ¿no?: *¿qué quieres hacer? ¿Macramé, flores secas o carpintería? Pues yo quería hacer mecánica. Ah, vale, entonces macramé.* Sin mencionar la dignidad de la persona cada vez que se decide practicar otra ligadura de trompas o vasectomía sin consultar.

No podemos olvidar que las personas somos hombres y mujeres con un sexo y por tanto hay tantas sexualidades como personas con o sin discapacidad hay. Y algo que nos diferencia son las condiciones socioculturales en las que vivimos y nos desarrollamos. Y como parece, siguiendo el hilo conductor, está quedando patente que donde más fallan son en las relaciones en comunidad, inventamos el modelo integrador y ahora el modelo inclusivo. Vamos a seguir potenciando todas las áreas instrumentales pero ahora con ayuda de los compañeros.

Bueno, al menos parece que así se puedan desarrollar habilidades sociosexuales que, según muchas investigaciones, se relacionan positivamente con aspectos generales del funcionamiento psicosocial, tales como el desarrollo de amistades, aceptación entre iguales [...], y éxito en las citas donde aprender a interactuar con personas de uno u otro sexo².

¹ American Association on Intellectual and Developmental Disabilities

² Hansen y otros, 1998; Rice, 1997; Oliva, 1999.

La LOE nos habla a groso modo en alguna de sus asignaturas del reconocimiento a la diversidad afectivo-sexual. ¿No hemos dicho ya que hay tantas sexualidades como personas? Luego ya somos bastante diversos. Hay que leer los objetivos curriculares de las diferentes etapas para ver que hay objetivos que hacen referencia no sólo a la diversidad, sino también a las relaciones afectivas. Esto es, al hecho de desarrollarse, sentirse, vivirse, expresarse, relacionarse como persona sexuada, es decir, como hombre o como mujer con o sin discapacidad cuando habla de *“conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad”*.

Sin embargo, si cuando trabajamos con personas con discapacidad sólo nos centramos en el número de contagios, abortos, embarazos o conductas desajustadas ¿dónde queda el sexo como valor?

¿Hablamos de sexualidad con ellos? Está claro cual es la dimensión que falla: los procesos de socialización, por tanto, su erótica, al no saber cómo expresar esos deseos que no se enseñan en conocimiento del medio o que no vienen en los pictogramas del aula.

Es de vital importancia darles los medios necesarios en temática sexual para desmitificar todas aquellas cuestiones que mantienen a esta población al margen de la realización como seres sexuados, sin poder desarrollar los cuatro pilares fundamentales que vienen reflejados en el

Informe Delors³: Aprender a Ser, Aprender a Conocer, Aprender A Hacer y Aprender a Convivir.

Estos aprendizajes quedan muy lejos de las áreas instrumentales. Quizá cuando uno piensa en educación sexual en personas con discapacidad intelectual piensa en el desarrollo de sus posibilidades, en

³Carneiro, R (2003). Op. Cit.

el concepto de sí mismo como ser sexuado, en el esquema corporal, en saber comunicar sentimientos, emociones, saber decir si y no y tomar sus propias decisiones. O bien, en personas con un apoyo generalizado (DI profunda), simplemente, causar sensaciones, que tomen conciencia de que tienen un sexo (hombre o mujer), y todas sus posibilidades. Esto forma parte de todas las necesidades que tenemos las personas. J. Gómez Zapiain⁴ destaca tres necesidades básicas:

- **“Necesidad de sentirnos queridos y tener a quien querer.**
- **Necesidad de satisfacción erótica.** La necesidad de contacto físico en sus diversas formas debe ser reconocida, comprendida y regulada de cara a su satisfacción.
- **Necesidad de sentirnos pertenecientes a una red social que nos acoja”.**

Por tanto, aceptamos que la población con discapacidad tiene necesidades, capacidades y conductas eróticas y afectivas que necesitan expresar como seres sexuados que son; sólo habrá que saber interpretarlas, ofreciéndoles para ello los apoyos asistenciales y educativos que precisen para que puedan vivir su sexualidad, fomentando a la vez actitudes positivas ante el Hecho Sexual Humano.

En resumidas cuentas, quizá sea más útil OCUPARSE y trabajar para que las personas con cualquier tipo de discapacidad puedan expresar su sexualidad de forma libre en vez de PREOCUPARSE por las características especiales o riesgos específicos que estas personas pueden tener en esta área.

⁴ Gómez Zapiain, J. (2004).

Sexualidad y afectividad en personas con deficiencia. Argitaratzailea-Edición: ATZEGI