

Discapacidad y Educación sexual

María Angélica Familume*

Es importante reconocer que el discapacitado es alguien que hay que conocer antes de determinar qué cosas puede y no puede hacer. Por lo tanto no se trata de prepararse para tolerar las frustraciones, para manejar el repudio o para sobreponerse al desprecio; sino de afirmarse como personas con todos sus derechos de asumir su sexualidad plenamente. Los adolescentes discapacitados sensoriales o físicos tienen, como toda persona, el derecho a vivir su propia experiencia y aprender de ella, aunque sea de sus equivocaciones. Hace muy poquito un grupo de padres me preguntaban cómo hablar de sexualidad con sus hijos adolescentes o en camino de serlo. Y para poder responderles los llevé a ellos mismos a preguntarse por su propia sexualidad. El término sexualidad es amplio y no toma solamente los genitales como vulgarmente se cree. ¿Cuánto de tabú y mito contiene esta palabra?

Sexualidad es un impulso vital, esencial para el ajuste de la personalidad y un importante medio de comunicación interpersonal, nace y muere con la persona.

De tal modo que, según vivimos y aprendemos y seguimos aprendiendo, podremos transmitir este impulso a los otros. Y hablando de comunicación, también llega el recuerdo de una charla sobre el tema con un grupo de alumnas, cuyas edades oscilaban entre los 20 y 22 años. Se conectaron enseguida con la comunicación o la falta de ella con sus madres. ¿Se puede hablar de estos temas en casa, o es mejor charlarlo con los pares? Las madres: ¿se ponen pesadas en su afán de proteger?, ¿cómo intervienen los papás?, ¿se borran, comentan?

Coincidimos en recordar que es en la familia donde se aprenden los valores básicos y fundamentales de la vida, entre ellos, el amor y la sexualidad.

La función erótica integra la naturaleza humana y la singulariza ya que es propia del ser humano, no aparece en el animal en la misma proporción y expresa la libertad que posee el humano para disponer de su sexualidad y colocarla al servicio de la comunicación, el placer y el amor. También está perfeccionada por el "saber", ya que tiene los conocimientos en materia de fisiología sexual (diferencias de respuestas entre el hombre y la mujer, en niños, jóvenes, adultos y ancianos, en el embarazo y en discapacitados) que facilitan el logro de un placer compartido con un otro.

Educar en la sexualidad no es otra cosa que contribuir al desarrollo de la persona humana en su totalidad. Es erróneo pensar que hay una sexualidad distinta para el discapacitado. Lo que debe comprenderse es que hay una única sexualidad humana.

Master y Johnson dicen en su libro "El vínculo del Placer" que el sexo es una función natural; tan natural como respirar, tan universal como comer. Por tanto, cada vez que nos entregamos a una función natural experimentamos placer. Pero una característica del placer humano es que se corticaliza, es decir que lo percibimos y lo integramos a nivel de la zona más estructurada

del cerebro: la corteza. De allí que tengamos memoria del placer recibido. Y tampoco debemos olvidar que, muy cerca de las "áreas del placer" se encuentran las "áreas del dolor", ya que una vez traspasados los umbrales del placer, se experimenta dolor o displacer. Los roles sexuales se empiezan a formar desde que el niño nace. Los padres influyen en la aceptación o no del sexo del hijo. El trato es diferente para el niño o la niña, por la manera de vestirlos, de tratarlos, de acariciarlos, de amamantarles, de hablarles. Más tarde, juega la imitación diferida y el juego simbólico y los niños reproducen sucesos que ven en la casa. La presencia de los hermanos mayores y menores es de vital importancia. Adoptan las conductas deseables que observan en la familia. Más tarde, las toman del entorno social: compañeros, amigos, y también de los héroes de la televisión y la computadora, que se incorporan a la familia.

Las personas que desde la infancia tuvieron una discapacidad se comportan de una forma diferente de aquellas que tuvieron la oportunidad de ejercitar las distintas destrezas sociales básicas. Las personas discapacitadas, además de tener que resolver las dificultades propias del déficit que padecen, son segregadas con bastante frecuencia y, por lo tanto, les falta desarrollar las habilidades sociales propias de cada edad.

La mayoría de ellas debe aprender, por ensayo y error, las actitudes de acercamiento, seducción, conquista, amistad, cordialidad, competencia, solidaridad, el planteamiento de problemas, la resolución de conflictos, la toma de decisiones y la dirección adecuada de la energía.

El cuerpo es la primera imagen que uno da a los demás. Esta imagen se modifica a partir de los vínculos que cada uno establece. En el caso de la persona discapacitada, además de sentir su figura distorsionada, debe incorporar elementos tales como ortesis, bastones, sillas de ruedas, orinales, sondas, etc.

La enfermedad no sólo se desencadena a nivel corporal sino que abarca la personalidad toda, movilizandolos sentimientos desagradables como angustia, agresión, miedo, celos, envidia y rencor que no encuentran canales de expresión. Estas personas necesitan hacer un profundo ajuste psicológico que les permita aceptar la nueva situación.

Muchas veces la educación que se le ha dado al niño discapacitado mental no ha sabido crear en él un equilibrio y una estabilidad emocional y social suficientes. Especialmente, la masturbación puede originar constantemente conflictos entre el discapacitado mental y su familia, sobre todo cuando se realiza frente a otras personas y con relativa frecuencia. Necesitan los padres guía y apoyo individual y diferenciado para poder enfrentar problemas de este tipo y otros a los que no están acostumbrados.

Es conveniente no dramatizar ni castigar al adolescente con prohibiciones y castigos cuyo motivo no puede comprender y que contribuyen a aumentar su inseguridad. Asimismo, deben saber los padres que es necesario hacerle comprender que se le quiere ayudar al invitarlo a no comportarse de este modo que es socialmente repudiado.

La pubertad de un deficiente mental es una fase crítica. Las necesidades biológicas que aparecen, que tienen que ver con su edad cronológica y no con la mental, emergen y no tienen una clara representación con las experiencias de su propio cuerpo. El púber no tiene orientación, pues el mundo del sexo está rodeado de silencios o francamente prohibido. No obstante, él experimenta cosas placenteras, no entiende, no sabe qué tiene de malo lo que ocurre con su cuerpo, pero lo disfruta.

Estos jóvenes pueden lograr un determinado desarrollo de la personalidad y de cualidades suficientemente estables mediante un método educativo adecuado. Pueden llegar a constituir una familia y querer tener hijos. Resumiendo entonces podemos decir que hay una única sexualidad. Que es importante reconocer que el discapacitado es alguien que hay que conocer antes de determinar qué cosas puede y no puede hacer. Por lo tanto, no se trata de prepararse para tolerar las frustraciones, para manejar el repudio o para sobreponerse al desprecio; sino de afirmarse como personas con todos sus derechos de asumir su sexualidad plenamente.

Los adolescentes discapacitados sensoriales o físicomotores tienen, como toda persona, el derecho a vivir su propia experiencia y aprender de ella, aunque sea de sus equivocaciones.

El deficiente mental depende del adulto en gran parte de sus comportamientos; con más razón entendemos esta responsabilidad familiar en su educación sexual como parte de su formación para una vida de mayor autonomía.

La influencia de la escuela, la familia y la sociedad son decisivas para el desarrollo del niño y del adolescente con discapacidad. Por ello es necesaria una verdadera y continua formación que contribuya a que entiendan su sexualidad en un ámbito de consideración y afecto para con ellos mismos y la comunidad que integran.

María Angélica Familume es Educadora Sexual (especialista en personas discapacitados), psicomotricista y reflexóloga.

Es directora del Centro para la Persona.

gentileza "El Cisne" Periódico Mensual sobre Discapacidad Noviembre de 2001