

EDUCACIÓN SEXUAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Una aproximación a la discapacidad intelectual desde el paradigma de la diferencia

Las personas con D.I. no están enfermas, han nacido con una condición diferente a la mayoría y esa diferencia, que quizás porten toda su vida, no tiene por qué ser signo de limitación e incapacidad permanente.

Nuestra manera de pensar la discapacidad intelectual se ajusta a la planteada por la AAMR (Asociación Americana de Retardo Mental). Desde allí se propone abordarla con tres criterios de diagnóstico coincidentes con el DSM IV:

- Edad de comienzo anterior a los 18 años
- Cociente intelectual inferior a 70
- Disminución concurrente de la capacidad adaptativa en dos áreas, al menos, de la vida cotidiana.

Dentro de estas áreas se encuentra la sexualidad: el aprendizaje de hábitos y la educación sexual tendientes a lograr una mejor calidad de vida.

Ahora bien, la AAMR propone incluir, para cada disminución de la capacidad adaptativa, distintos niveles de apoyo. Definamos, entonces, el concepto de apoyo siguiendo la línea de Aznar y Castañón como:

... un puente hecho de recursos y estrategias entre las capacidades y las limitaciones de la persona, y las capacidades y las limitaciones del grupo en el que ella vive, para llegar a objetivos mutuamente relevantes.¹

Así, brindamos apoyos para que cada persona reciba las ayudas necesarias, aquellas que le resulten útiles y le permitan lograr los objetivos que se haya planteado o que proyecte para su vida. Son individuales, deben ser planificadas con cada interesado, no pueden ser generalizadas.

Esto se denomina Planificación Basada en la Persona y se apoya en uno de los dos paradigmas vigentes en el abordaje de la discapacidad: el paradigma *de la Diferencia*. Desde allí se plantea pensar a las personas no desde la falta, desde aquello que no tienen, sino desde su diferencia y desde los apoyos que necesitarán para alcanzar sus metas, tal como señalamos anteriormente.

Esos apoyos pueden provenir de diferentes espacios sociales: la familia, los amigos, los vecinos, las sociedades intermedias como clubes, ámbitos religiosos, sociedades de fomento. Y también de instituciones especiales, a donde las personas con discapacidad intelectual suelen concurrir: escuelas, centros de día y hogares.

Allí es frecuente observar que tanto los docentes, como los padres y los profesionales en general, están centrados en el desarrollo psicomotor e intelectual, para lograr el desarrollo de habilidades académico funcionales. De esta manera, se ponen muchos esfuerzos, y está bien que así sea, en que aprendan a leer y escribir. Pero peligrosamente se omite la importancia del

¹ Andrea Aznar y Diego González Castañón, *¿Son se hacen? El campo de la discapacidad intelectual estudiado a través de recorridos múltiples*, Bs. As.: Noveduc, 2008, pág.99

conocimiento de su cuerpo, de los cambios que ha de tener en el futuro y de promover el aprendizaje de la sexualidad.

Un aprendizaje no debería estar reñido con el otro, ni debería postergarse uno por otro. Ambos son imprescindibles para un crecimiento armónico y para una vida plena. Puede suceder que una persona con discapacidad intelectual no alcance los requerimientos necesarios para la lecto escritura, pero definitivamente no debe ser dejado afuera de un programa de educación sexual formal, brindándole los apoyos necesarios para concretarla. ¿Por qué? Porque al igual que todos los seres humanos la sexualidad forma parte de sus vidas, porte o no una discapacidad.

Por otro lado, desde el paradigma *del Déficit*, se nos señala la falta, lo que no se tiene, aquello que aparece como una desviación sobre una media sancionada como normal. Desde este paradigma, siempre seremos los proveedores de lo que la PDI necesita, independientemente de lo que desea para sí.

Es mirando a las PDI desde el déficit, desde lo que no se puede, sin evaluar posibilidades de apoyos y crecimientos diferentes, cuando aparecen las mayores resistencias para pensar la sexualidad de estas personas.

Sexualidad y discapacidad intelectual, una primera aproximación

La sexualidad es inherente al ser humano y abarca la totalidad de la persona en sus aspectos tanto biológicos como psicológicos y emocionales. De manera que significa mucho más que el aspecto puramente genital con el que se la suele identificar equivocadamente. Por lo tanto, no puede decirse que exista alguien que carezca de sexualidad.

Todos somos personas sexuadas que experimentamos diferentes emociones, porque sentimos de manera diferente y porque vivimos nuestra sexualidad de acuerdo a la educación que hemos recibido y a nuestras posibilidades de expresarla.

Desde que nacemos se nos transmiten diferentes sensaciones a través de las caricias, de los abrazos, de la manera de acunarnos y alimentarnos. Algunas de ellas las reconoceremos como placenteras. Así se irá integrando nuestro esquema corporal y erogenizando nuestro cuerpo.

El cuerpo de las personas con discapacidad intelectual, es un cuerpo subvaluado, no pensado para el placer.

En general, desde su nacimiento han sido observados, tocados por muchos profesionales, pensados en función de tratamientos. Por eso es importante que se comience a pensar a las PDI, ya desde el nacimiento, como personas sexuadas, con deseos, con necesidad de cariño y de contacto afectivo.

La educación sexual en un niño DI, al igual que en los convencionales, debe estar presente desde el comienzo de su vida. Es probable que en un niño no convencional, deban plantearse maneras diferentes de enseñar-aprender para que conozcan su dimensión afectiva y erótica.

Es importante tener en cuenta que en ellos está comprometida su capacidad de abstracción, de modo que habrá que tomar precauciones con los

libros y las explicaciones demasiado “metafóricas”, que pueden no ser entendidas.

Del mismo modo, los dibujos y gráficos no siempre son el mejor camino para reconocer las distintas partes de sus cuerpos o el funcionamiento de alguno de sus órganos, ya que suele ser una estilización difícil de entender.

Seguramente, vamos a tener que dar explicaciones reiteradas veces, recurriendo a los objetos concretos, a fotos y a respuestas claras y concisas. Así, no hay forma que conozcan cómo es un preservativo si no se lo mostramos, si no les enseñamos de manera práctica como se coloca y en qué momento debe utilizarse. Es la única forma en que “aprehendan” los conocimientos que necesitan para crecer y desarrollarse sexualmente, en forma sincrónica con sus otros crecimientos y desarrollos.

Sexualidad y discapacidad intelectual: a propósito de algunos malos entendidos.

A lo largo de mis años de profesión he observado, con referencia a la sexualidad de las personas con DI, una serie de malos entendidos. También de ignorancias e injusticias, en muchos casos avalados por el poder médico y sostenido por personas que tienen incidencia fundamental en sus vidas. Estos malentendidos, ignorancias e injusticias, parecerían constituir un verdadero problema.

Por ello quiero invitarlos a recorrer algunos casos en donde, dramáticamente, podemos observar algunas de estas dificultades. Nos proponemos reflexionar sobre la importancia de modificar la manera de pensar la sexualidad y, así, empezar a cambiar conductas y creencias.

Dos necesarias aclaraciones antes de presentar nuestros casos. Una teórica. Al abordar la cuestión de la subjetividad, Castañón y Aznar nos plantean que son cinco sus componentes: cuerpo, mente, la historia, los otros, los encuentros.²

Observaremos, en nuestro análisis de los casos, como se ven perturbados esos componentes en el caso de las PDI, llevando a la naturalización conductas que atentan contra la subjetivación. Por consiguiente, contra el desarrollo pleno de las personas, desarrollo que incluye por supuesto el de la sexualidad.

La otra aclaración es de carácter metodológico. Los casos que presentaremos integran un relevamiento realizado por nosotros, durante los años 2003-2006, de experiencias con PDI que concurren a escuelas especiales y centros de día de la Ciudad de Buenos Aires: las situaciones que describimos fueron extraídas de esos materiales.

María: entre el cuerpo no apropiado y el cuidado del otro

Para abordar el primero de los casos compartiremos la lectura de la carta de una mamá a la maestra de su hija, una joven de 13 años con una discapacidad intelectual moderada. Veamos el texto.

² Andrea Aznar y Diego González Castañón, ops.cit, cfr. pág 47

Ruby:

Olvidé comentarte algo verdaderamente importante y es que María ya es "señorita", por tal motivo me gustaría pedirte que puedas supervisarla sobre todo en esos días, yo la semana próxima te enviaré un paquete de toallitas para que ella use y una bombacha de repuesto. Yo estoy atrás, pero recién empieza. Creemos que es regular

Yo le hablé bastante pero por supuesto tenemos que reiterar la charla cada vez que ocurre. Como para ella "sangre" es sinónimo de lastimadura, traté de plantearle el tema como una proyección, continuación de vida, o sea que le dije que esto es para poder tener bebés....cuando sea grande, primero tenga novio y después se case.

Pero cuando ocurrió por primera vez, ella calculó que como novio ya tenía y ya le había ocurrido el hecho tan esperado, me mandó a comprar un chupete y una mamadera, pues creía que le crecería la panza y que iba a parir. Imagínate, fue por ese motivo que le explico que ella recién empieza y que le falta mucho....

Si se te da la oportunidad, charlala un poco, a ver si entre las dos entiende un poco más.

Como es fácil advertir, esta mamá, preocupada por el crecimiento de su hija, le explica los cambios que estaban teniendo lugar en su cuerpo, en el momento que se acababan de producir. No pudo anticipárselos. Así, no quedó margen para que María pudiera plantear dudas, encontrara nuevas palabras para nombrar lo que iba a venir, y despejara confusiones como la que menciona la señora. La aparente anécdota graciosa deja al descubierto una de las principales dificultades de las PDI: su capacidad de abstracción.

Como ya dijimos, las explicaciones han de tener que ser claras y no metafóricas ya que, debido a esta dificultad, pueden no ser entendidas y llevar a una mayor confusión en lugar de aclararlas.

Hubiera sido importante que María supiera desde niña los diferentes cambios que se producen en el cuerpo a medida que crecemos. Que hubiera tenido la ocasión de hablar en casa y también, que hubiera recibido clases formales de educación sexual. De este modo, sabría que por menstruar y tener novio no iba a poder engendrar un hijo, que hace falta algo más para llegar a eso.

Sin embargo, mas allá de estas ausencias, lo que esta *nota* evidencia es la falta de confianza de la madre en las posibilidades de su hija en hacerse cargo de su higiene y cuidado personal. Esta es una de las áreas adaptativas. ¿Tendría María una disminución en dicha área? ¿Necesitaba apoyo? Aquí esto no se plantea, obturándose cualquier posibilidad de aprendizaje. Se deja, en manos de otro, un aspecto de su cuidado personal tan íntimo como el de verificar la necesidad de cambiarse el apósito, y evaluar la conveniencia de ponerse una bombacha limpia, sin tener que pasar por el control de la docente o la madre.

Si la joven hubiera tenido necesidad de apoyo se tendría que haber pensado una estrategia en la que también tuviera participación la interesada, a fin que pudiera verificar, por ej. en cada recreo el estado de su apósito. Quizás, al comienzo con la ayuda de la docente, para luego incorporarlo y continuarlo

sola. Pero es frecuente que las PDI no se hagan cargo de su cuerpo ni de las necesidades que este pueda tener.

Es muy común que no se bañen solos, y esto no responde a una dificultad cierta, sino a una manera de pensarlos y mirarlos, en donde nunca parecen crecer para hacerse cargo de lo que los acompañará toda su vida y los identifica: su cuerpo.

Este, en el caso de las PDI, también lo señalamos, no aparece pensado para el placer, aparece subestimado. Es tratado por ellas como algo que no les pertenece. Y en verdad, muchas veces es así, tal como se evidencia en el relato. La madre entabla con la docente una conversación "por encima" de la joven, dejándola sin palabra propia. Sin la posibilidad de decidir sobre algo que la incumbe de manera preferencial.

La ausencia de un espacio de aprendizaje y reflexión en la escuela refuerza el vacío y la soledad en que queda esta joven. Así no podrá hablar, plantear dudas y cotejar experiencias con pares.

Probablemente, su mamá no haya tenido, una educación sexual formal. Quizás, tampoco haya sido asesorada y contenida para comprender, despejar dudas y aprender como enseñar a su hija. Su explicación, la búsqueda de ayuda que hace a través de la docente, y su preocupación nos muestran estas dificultades y la voluntad por hacer las cosas bien.

Marcos: entre el deseo sofocado y el mandato del otro

Nuestro segundo caso es el de Marcos, un hombre con una discapacidad intelectual leve de 45 años, quien concurre a un centro de día. Allí se enamora de una compañera de grupo de su misma edad y es correspondido por ella.

Inician un noviazgo "puertas adentro" de la institución, ya que a él su madre, mujer añosa, no le permite moverse con independencia, aunque podría hacerlo.

Enterada de ésta relación de su hijo, que se la comenta porque está muy feliz, llama al centro de día para reclamar que "*alguien ponga un coto a esta locura*". Cuando se la interroga sobre la "locura", insiste que el problema es de "*esa niña, ya que Marcos, como todos sabemos es discapacitado y nunca ha pensado en el sexo, es un ángel*".

Su presión para que Marcos abandone esta relación y su insistencia en señalar como culpable de todo a la joven, son tan fuertes y tienen tanto peso, que Marcos abandona la relación, comenzando a transitar un período de depresión, confusión y angustia.

Para algunas personas con DI, sobre todo las adultas, que han sido siempre pensadas desde el paradigma deficitario³, no hay posibilidades de oponerse al otro, sobre todo si el otro es alguien tan significativo como la madre.

Para poder separarse de sus padres y comenzar el camino de la independencia, un adolescente transita por momentos de oposición, enojos, ya que busca diferenciarse de sus mayores defendiendo sus ideas y pensamientos. Es imprescindible que establezca esta distancia para separarse de sus padres y entrar al mundo adulto.

³ Andrea Aznar y Diego González Castañón, ops.cit., pág 22

La adherencia de Marcos al pensamiento de su madre, y su imposibilidad de pelear por lo que deseaba y consideraba bueno para él, nos muestra dramáticamente que prefirió matar su deseo a tener que confrontar y arriesgarse a un choque con ella.

La madre considera que su hijo es un "ángel", sin deseos sexuales, y esta idea, esta creencia la sostiene porque considera sin dudar que las PDI carecen de deseos sexuales, o de necesidades concretas de dar y recibir amor.

No es la única, es frecuente escuchar comentarios por el estilo, siempre referidos a la falta de interés sexual en las PDI, siempre enmarcadas en la imagen de "ángeles". Así, en las palabras de Aznar y Castañón:

*"Los encuentros de las PDI están signados por mandatos, destinados a brindarles protección por causa de supuestas inocencias, su indefensión y su limitación intelectual."*⁴

¿Qué hubiera necesitado Marcos para sostener sus deseos y preferencias? Si hubiera podido ser pensado como sujeto, con deseos y necesidades personales, con búsquedas, decisiones y los riesgos que ellas conllevan, seguramente esta situación hubiera sido distinta.

Si le hubiera sacado el *áurea angelical*, su madre podría verlo de una manera diferente, como un hombre solitario que busca cariño. Con necesidad concreta de afecto y de encuentros con pares significativos más allá de la familia nuclear. Es evidente que Marcos no tuvo la posibilidad de pelear y discutir, de sostener sus elecciones y defenderlas.

Insistimos, pensar a las PDI desde una perspectiva centrada en la persona, nos permitiría desarrollar prácticas en donde se puedan plantear estrategias que propicien la independencia y una vida autodeterminada, también en el plano de la sexualidad.

Claudia: entre la infancia eterna y la historia cristalizada

Nuestro último caso es el de Claudia. Tiene una discapacidad intelectual leve. Con 46 años se peina con dos colitas y flequillo. Su rostro, si bien presenta algunas arrugas y su pelo algunas canas, es casi igual al de la foto de cuando tenía 8 años que a veces trae al centro de día. Camina siempre tomada del brazo de su madre. Cuando ella no está, automáticamente, busca un brazo del cual tomarse. No es que tenga dificultades para caminar, pero necesita el soporte de otro.

Sus gustos siempre son infantiles. Utiliza para pasear una bicicleta con rueditas, tiene muñecas y, también, recibe regalos el Día del Niño.

No ha podido desarrollar capacidades para sostener una vida independiente. Ha aprendido a realizar actividades que podrían darle esta independencia, pero no las ha enraizado en su vida. Por ejemplo, sabe cocinar, lo hace en el taller del centro de día al cual concurre, pero en su casa jamás ha cocinado para la familia. Tampoco, se ha planteado la situación de encontrarse sola, alguna vez, como para resolver ella su comida.

⁴ Andrea Aznar y Diego González Castañón, ops.cit., pág 55

Cuando se la interroga sobre si le gustaría cambiar su peinado nos contesta que no, que *así se lo peina su mamá, que así le gusta, que siempre lo usó así, que ¿por qué cambiar?*

Ha peleado para que le compren unas zapatillas, que por ser un modelo para niños, no tienen un número que a ella le vaya bien. Sin embargo las usa, aún a riesgo de estar molesta y dolorida todo el día.

Su mamá le dice que siempre estará con ella, que no hay mejor lugar que la casa y su compañía.

Muchas PDI parecen vivir en un tiempo suspendido, al margen de la historia, no disponen de recuerdos de su pasado, a diferencia de las personas convencionales, en las que su historia personal les permitirá proyectar, reflexionar, comprender conductas y modificarlas o no. Es el caso de Claudia. Ha quedado anclada en los 8 años, sus gustos, sus deseos, aquello que le interesa, responden aproximadamente a esa edad.

Esto no se debe a su condición de discapacitada intelectual, aunque exista la creencia y se sostenga el malentendido que estas elecciones las hacen porque ellos *"son como chicos..."* Insistimos, las PDI son niños sólo cuando son niños.

El plafonamiento, esto es, el poner un límite sobre el cual la persona no podrá crecer, y la pasividad, se deben a la forma de pensar la discapacidad desde una perspectiva deficitaria y a la falta de estímulos para favorecer el crecimiento y habilitarla a una vida adulta. En esta línea, también, se inscribe la sexualidad. No se habla de ella, porque no se las piensa como personas capaces de desear y ser deseadas.

Si, en las palabras de la madre de Claudia: *"no hay mejor lugar que aquí a mi lado"* es casi imposible pensar que pueda haber una apertura para el crecimiento psicosexual y la conquista de su cuerpo y de su historia. Nuevamente tomamos las palabras de Castañón y Aznar:

*"Para transformar a una persona con PDI en un niño eterno, las familias, las instituciones y los sujetos tienen que eliminar el tiempo, para lograrlo deben: Interrumpir el flujo de novedades, impermeabilizar el ser, impedir la alteridad."*⁵

Claudia tendría que tomar la decisión de crecer, corriendo el riesgo que ello entraña. Su mamá tendría que aceptar que su hija es una mujer y que ella no vivirá eternamente para cuidarla. Y es que muchas veces dentro de la fantasía de la niñez eterna de las personas con DI suele juntarse la de la fantasía de inmortalidad de los padres.

La institución que la recibe tendría que promover y estimular el flujo de novedades tanto desde allí, como apoyando a su madre a que lo haga permitiendo el ingreso de los otros. Y ofreciéndole opciones nuevas a sus gustos, brindándole la posibilidad de experimentar nuevas situaciones, otras actividades más acordes a su edad y, fundamentalmente, la habilitación a esas nuevas experiencias. De esta manera se evitaría caer en la *trampa de la infancia eternizada*⁶.

⁵ Andrea Aznar y Diego González Castañón, ops.cit., pág 52

⁶ Andrea Aznar y Diego González Castañón, ops.cit., pág 56

En los tres casos hasta aquí presentados, y tal como ya lo señalamos, se encuentra vulnerada la subjetividad. El cuerpo borrado y subvaluado, la niñez eterna, la cristalización de la historia. La falta de encuentros significativos con el otro: la mente alienada en el "otro", los "otros" vividos como peligrosos.

Hacerse cargo de su cuerpo, tener proyectos, defender sus deseos, ser protagonistas de su historia, son los elementos que construyen la subjetividad.

Los temores y dudas que puedan atravesarnos al construirla serán vividos no como una tragedia sino como el espacio de crecimiento que todos los seres humano transitamos.

Es nuestra tarea como profesionales habilitar a la PDI y proponer a su familia mirar desde una perspectiva nueva la discapacidad intelectual. Pensar en los apoyos necesarios para poder concretar las metas y expectativas que quieren para sus vidas, abrirnos a las propuestas que nos trae el mundo: nuevos amigos, posibilidades laborales, otro lugar para vivir que no sea la casa paterna, elecciones de pareja.

Se podría decir que las mayores resistencias provienen del mundo familiar de los interesados y de las instituciones que los atienden para acompañar el crecimiento del PDI. Así, se suele prolongar la dependencia del joven hacia ellos. Y también se aumentan las dificultades para que se produzca una sana separación emocional del núcleo familiar.

Tenemos que poder hablar y realizar preguntas vitales sobre las que todos los seres humanos nos interrogamos. Y de las que las PDI no deben quedar afuera: el amor, la amistad, el sentido de la vida, la muerte. El considerar que no están preparados para afrontar determinados desafíos, conlleva situaciones conflictivas y de riesgo de las que no escapa tampoco la sexualidad.

Sexualidad y discapacidad intelectual: una mirada desde la diferencia

Convendrá decir, en este momento, que cuando nosotros hablamos de sexualidad nos referimos específicamente:

...al sistema de conductas de fuente instintiva e intelectual con una finalidad reproductiva y placentera, al servicio de la comunicación y la trascendencia que se descarga en un objeto sexual a través del coito o sus sustitutos y condicionado en su expresión por las pautas culturales y morales de cada época lugar.⁷

En este sentido, la sexualidad humana se construye y se aprende socialmente, como es cambiante en función de los espacios y los tiempos históricos, no es estática sino dinámica.

Es importante destacar el aspecto abarcador de nuestra perspectiva de sexualidad, desde la definición de roles femenino y masculino, la elección de pareja, el cuidado del cuerpo, las relaciones sociales, el aprendizaje y la práctica de comportamientos en lugares públicos, el respeto por la intimidad propia y de los otros.

⁷ Andrés Flores Colombino, *Sexo, Sexología, Sexualidad*. Bs.As: Lumen Humanitas, 1999, pág. 95

Ahora bien, como señalamos al comienzo de este trabajo, pensamos la discapacidad intelectual desde el Paradigma de la Diferencia, y es desde esa perspectiva que tenemos que pensar también la sexualidad.

Así, la evaluación y planificación de los requerimientos de apoyos resultan fundamentales para habilitar a las PDI a construir socialmente su sexualidad. También, para que puedan comprender e interpretar correctamente nuevas situaciones sociales que se les presenten en esta área.

Solo desde una mirada deficitaria se puede pensar que las PDI no puedan tener una vida sexual plena y satisfactoria. En cambio, si pensamos a las PDI desde la Diferencia podremos observar los matices, las posibilidades que tienen y las que tendrán en la medida en que puedan plantearse metas alcanzables, y planifiquen maneras de lograrlas.

Así, una educación sexual significativa debe contemplar esa diversidad y sus diferentes maneras de poder expresarse. El acompañarlos, el respetar sus necesidades e intereses y fortalecer sus decisiones, les permitirá transitar este aspecto de sus vidas tantas veces negado o reprimido.

Por el contrario, no colaborar con su desarrollo psicosexual, los puede llevar a una serie de prácticas que vamos a llamar de "entorpecimiento social" ¿A qué nos referimos? A modos de comportamientos propios de las primeras etapas del desarrollo infantil, caracterizados por la espontaneidad e impulsividad. Es una de las preocupaciones de las familias las conductas de autoestimulación en público, o las demostraciones de "afecto excesivo" hacia personas habituales o circunstanciales con las que se relacionan. Y esto ocurre no porque no puedan manifestarlo de otra manera, sino porque no se los ha habilitado para expresarlo de una forma diferente.

Al *esencializar* la falta, considerando que las dificultades para alcanzar determinados conocimientos son iguales para todas las áreas de sus vidas, se obtura el desarrollo y la estimulación de capacidades importantes para su futuro. Justamente de aquellas que los sacarán del lugar de eternos niños. Quizás estas dificultades deberían ser tenidas en cuenta, para no seguir insistiendo en aquellos aprendizajes que posiblemente no logren alcanzar: por ej. la lecto-escritura.

Es tan importante conocer las normas del cortejo, tener una pareja, sostener una conversación en una reunión social, como saber contar el vuelto de una compra, o viajar solos en colectivo o saber leer y escribir. Y muchas conductas antisociales tienen que ver con la falta de aprendizaje y de práctica.

No es posible enseñar-aprender a preservar la intimidad cuando ésta es permanentemente invadida: si se entra en el baño cuando ellos están dentro, si se los baña, o se los "supervisa" en su higiene durante toda su vida.

Así, se cristalizan las dificultades que pudieron tener de niños y no se posibilita nunca el aprendizaje para que puedan resolver solos situaciones como las mencionadas.

Algunas consideraciones finales

De esta manera sostenemos la importancia de una educación sexual formal, que incluya a las PDI y sus familias.

Es frecuente escuchar a padres, docentes y otros profesionales vinculados a las PDI prevenir sobre las consecuencias que pueden traer el enseñar sexualidad, la más común es “no le ponga ideas en la cabeza que después se excitan y quieren hacerlo”.

Esta afirmación es falsa, y vale para convencionales y no convencionales: la educación sexual responsabiliza, nos advierte de riesgos y de las consecuencias que pueden producir nuestros actos.

También nos da libertad, pero es una libertad responsable. Es una libertad ganada a través del aprendizaje, el conocimiento, el cuidado. Cuando una persona aprende, ese conocimiento la libera pero también le pone límites y la responsabiliza. Inevitablemente esto también incluye correr riesgos, pero ¿Quién no los corre?

Es importante enseñar sexualidad en las escuelas especiales, de manera formal, con un programa establecido y adaptado para cada grupo etario.

Si consideramos importante que las personas con discapacidad intelectual se incluyan en el mundo y puedan defenderse por si mismas, no podemos excluir de estos aprendizajes y de las planificaciones de apoyos los referidos a la sexualidad.

Sin embargo, una de las primeras dificultades que aparecen es la ausencia de formación en sexualidad en las carreras de grado de los profesionales que atienden a las PDI. De modo que queda en la voluntad y el interés de los profesionales el formarse.

Esto no es un tema menor, es importante una buena formación de parte de los docentes y capacitadores, porque para enseñar sexualidad no bastan las buenas intenciones y la voluntad.

En la riqueza de la diversidad y singularidad está la clave para entender y acompañar los procesos de crecimiento que vendrán y que como profesionales y familiares de personas con discapacidad intelectual tenemos la obligación y el derecho de atender.

En estos tiempos el compromiso con el respeto a la diversidad se transforma en una urgencia. La sexualidad de las personas con discapacidad intelectual nos convoca a visibilizarla, aceptarla y respetarla.

Como profesionales debemos comprometernos a reflexionar sobre el respeto y el derecho a vivir la sexualidad que tenemos todas las personas, y pensar que quizá las diferencias entre convencionales y no convencionales no sean tan importantes, ni las dificultades tan imposibles de resolver como a veces nos parece.

T.O María Inés Esteve
M.N 367
maresteve1@yahoo.com.ar