

REFLEXIONES SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LAS PERSONAS CON DEFECTOS DISCAPACITANTES

Dr. Pedro Luis Castro Alegret

Instituto Central de Ciencias Pedagógicas
email:iccp@iccp.rimed.cu

ESTE ARTÍCULO FUNDAMENTA LAS EXPERIENCIAS CUBANAS DURANTE LA ÚLTIMA DÉCADA EN LA EDUCACIÓN, ORIENTACIÓN Y TERAPIA SEXUALES DE LOS DISCAPACITADOS, ASÍ COMO SU PROTAGONISMO EN LA INTEGRACIÓN SOCIAL, CUESTIÓN ESENCIAL PARA EL RECONOCIMIENTO DE SUS NECESIDADES Y LA POTENCIACIÓN DE SUS POSIBILIDADES

A partir del curso escolar 1991 – 1992, nos acercamos al discapacitado (o discapacitada) y a su familia desde una posición humanista de sensibilidad hacia sus realidades, en un franco deseo de entender al otro y solidarizarse con él o ella, desde la posición y con los recursos profesionales que puedan ayudarlos en lo que necesiten. Propiciamos así su protagonismo en la superación de las incomprensiones existentes. La atención a las personas con defectos diversos favorece el desarrollo y la expresión de sus personalidades cuando logra que enfrenten actividades que les permitan su realización entre sus iguales en sexo y edad. En la medida en que compensan sus defectos y avanzan en estas actividades desarrolladoras, se transforma su personalidad hasta alcanzar su independencia y estabilidad moral, su identidad y orientación en la esfera de la sexualidad.

Desde pequeño, el sujeto con defectos puede ver afectada su formación. La actitud que tengan los padres y otros adultos significativos hacia su cuerpo maltratado o su sensoriedad limitada, decide esta cuestión. La comunicación afectiva en los primeros años de vida se expresa a través de la piel; se manifiesta en los cuidados físicos, en el aseo que hacen al niño, en las cari-



cias que le prodigan... El mediador de esta comunicación intersubjetiva es el cuerpo del niño pequeño. En ese cuerpo se objetivan los sentimientos que la madre y otros adultos significativos tienen por el bebé.

A través del lenguaje, el adulto otorga un significado al cuerpo y sus funciones, expresando aceptación o rechazo. Si la madre proyecta culpas o ambivalencias en este cuidado diario, para el niño significa que su cuerpo es motivo de angustias y penas. Los padres pueden llegar a expresar un rechazo, debido a la discrepancia tan grande y tan inesperada entre el ideal de belleza física de la cultura y lo que ha



resultado en el hijo pequeño. Así, la actividad intersubjetiva de cuidar el cuerpo del bebé se convierte en una actividad intrasubjetiva. Desde la expresión gestual, el contacto físico, las manipulaciones del cuerpo..., la madre aportará mucho a la imagen propia que tiene el discapacitado sobre su cuerpo. La madre no trae simplemente a la vida a un nuevo ser; lo concibe en sociedad; lo trae a la vida social. La maravilla de la creación no es tanto el nacimiento del bebé, sino el hermoso proceso del surgimiento de un ser social, desde los primeros meses de vida; en el largo camino de la crianza, la madre convoca al espacio de intimidad que tiene con su hijo, todo ese mundo social.

Al estudiar el proceso de socialización del niño con defecto vemos que los prejuicios sociales irrumpen en el proceso de socialización, deprimiendo la estimulación afectiva al menor. Unos padres prejuiciados limitan a su hijo discapacitado severo los contactos socializadores; lo dejan en su cuna sin la estimulación necesaria y, más tarde, le impiden el intercambio en el juego infantil, etc.

Se convoca al niño con defecto a desempeñar roles que expresan esa desigualdad. Muchos padres percibieron al hijo discapacitado desde las culpas personales que les provocó el inesperado defecto. Un mecanismo para ganar tranquilidad, para expiar la culpa, radica en someter al hijo al rol de inválido, desde el sistema de prejuicios sociales. Se mina el mecanismo de socialización cuando se siembra tan hondo la culpa.

CONCEPCIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL

Desde nuestra comprensión sobre la discapacidad, y apoyados en los antecedentes y colaboración del Dr. Julián Castillo, pionero de estos estudios en Cuba, abordamos la Educación Sexual en la Educación Especial como parte integral e inalienable de la preparación de estos seres humanos para la vida. Mediante ella, cada individuo tiene que aprender a ser sexuado, a construir de forma personalizada su masculinidad y feminidad, y apropiarse creativamente de valores, conocimientos y habilidades, así como de recursos personalológicos eficientes, con vista a vivir su sexualidad de modo autodeterminado y enriquecedor de sí mismo y de su contexto. Estas acciones se articularon en el sistema educacional con el Proyecto «Educación Formal para una sexualidad responsable».

En nuestro trabajo pudimos comparar sujetos con defectos discapacitantes con otros que no los poseen,

y requerimos desarrollar algunas precisiones conceptuales para esclarecer la relación entre los valores sociales, la familia y la formación de la esfera psicosexual en los sujetos con defectos. En primer lugar, tuvimos que superar los límites de la concepción biologicista sobre la determinación de la sexualidad en estas personas con daños físicos o déficits intelectuales o sensoriales severos. Analizamos el papel mediador de la familia que forma en los hijos discapacitados valores y motivos de la personalidad en correspondencia con los estereotipos del medio social. Concebimos entonces su Educación Sexual como un elemento medular de la formación de la persona con defectos, que contribuye al logro de una sexualidad sana y de relaciones sociales enriquecedoras.

Llevamos a cabo la Educación Sexual desde una visión humanista y desarrolladora, lo que significa una integración de concepciones provenientes de escuelas de pensamiento psicológico desarrolladas en diferentes coordenadas histórico sociales. Lev S. Vigotsky mostró el sentido histórico cultural de los comportamientos sociales hacia el discapacitado, así como los procesos de socialización compensadores de dicho defecto. Se ha reconocido que su obra es profundamente humana porque respeta al ser discapacitado y se dirige a potenciar sus capacidades.

El humanismo de Carl Rogers permitió reconocer en los discapacitados toda su dignidad humana y por tanto a emplear los procedimientos de rescate de su autenticidad, de elevación de su autoestima. Es valioso el enfoque terapéutico de este autor, el situarse en el lugar del otro para entender su realidad, para alcanzar la comprensión empática. Resulta necesario apoyar emocionalmente a los sujetos con defectos discapacitantes en la medida en que cada uno lo necesita.

La Educación Popular propone en el contexto latinoamericano un modelo crítico que también permitió apoyar nuestro trabajo. Asimismo buscamos el aporte teórico y metodológico de la escuela argentina de psicología social, en particular de Pichón Riviére, que desarrolló la teoría del vínculo y el enfoque clínico de los grupos operativos.

ASPECTOS DE LA ESTRATEGIA SEGUIDA

Sobre estas bases construimos un enfoque de educación sexual e investigación con personas que presentan defectos severos, que los discapacitan de diferente manera para el desempeño de sus actividades y roles sociales.

Atendiendo a las características especiales de estos grupos tuvimos la intención de coordinarlos desde la posición operativa de Pichón Rivere y facilitarlos con recursos y procedimientos de la terapia humanista. Exponemos a continuación los aspectos esenciales de este trabajo grupal:

SE INVOLUCRA A LOS SUJETOS EN UNA EXPERIENCIA GRUPAL EDUCATIVA Y DE INVESTIGACIÓN.

Esta experiencia otorga la palabra a los sujetos discapacitados, en su espacio institucional. Se les provoca a construir su propio discurso, desde sus realidades, creando un grupo para transformar esas realidades en lo que les insatisface, les causa malestar.

Ellas y ellos deben cuestionarse esas realidades en su nuevo discurso. A la vez, los profesionales convocados para conducir el trabajo reflexionan en la necesidad de «hacer equipo» (grupo multidisciplinario de psicólogo, pedagogos y médico) Simultáneamente se constituye el grupo; se autoexploran los determinantes (sociales generales, institucionales, individuales); se identifica la nueva postura, estableciendo los cimientos para comprender la transformación a producir en el grupo de sujetos: profesionales y discapacitados. Hay que comprender a cada discapacitado que se enrola en la experiencia, pero sobre todo se busca un conocimiento del grupo que surge, y por esa vía se llega a la comprensión de las particularidades de sus integrantes.

SE FORMA Y CONSOLIDA EL GRUPO DE EDUCACIÓN SEXUAL DESDE SUS OBJETIVOS.

Todo proceso grupal va dirigido hacia determinados objetivos, prefijados o permisibles en el espacio institucional creado. Plantear la construcción consciente de los objetivos del grupo constituye una acción movilizadora y cohesionadora. Estos objetivos pueden reflejar las preguntas que se hacen los sujetos sobre los cambios que experimentan en la adolescencia, las relaciones mutuas que sostienen en la institución, sus necesidades psicosexuales, etc. También pueden abarcar sus preocupaciones por los prejuicios sociales y el camino para superarlos, los conflictos con sus familiares significativos, los temores por el deterioro de su salud, o las ansiedades por el futuro.

El grado en que los objetivos reflejen las necesidades del grupo, determinará la medida en que se conviertan en objetivos significativos para la conciencia grupal. A la vez se requiere que cada uno de los integrantes del grupo le otorgue también la mayor significación personal.

Tras analizar este proceso en diferentes grupos, encontramos que la esencia del establecimiento de los objetivos del grupo de educación sexual con estos sujetos radica en:

- Comprenderse en su vivir cotidiano, en sus diferentes contextos de actuación.
- Plantearse la solución de los obstáculos descubiertos en esa cotidianidad.
- Construir una mirada a su futuro, un sentido a sus vidas.
- Apropriarse de herramientas para avanzar en el conocimiento y regulación de sí mismos.

Se trata de un grupo de autoreflexión crítica que emplea procedimientos para identificarse con las situaciones problemáticas, realizar un análisis de sus causas, y generar proyectos de cambio. Esto es posible de diversas maneras según las edades de los sujetos, o su nivel de desarrollo intelectual. Desde la infancia se manifiestan los nuevos motivos y las posibilidades de autoregulación, permitiendo trabajar cierta reflexión crítica.

El grupo se dirige desde el saber profesional acumulado. La Psicología de orientación histórico cultural aporta un marco dentro del cual esclarecemos la realidad psicosexual de los discapacitados en sus contextos de socialización, así como los métodos de transformación que empleamos. Al iniciar el trabajo con cada nuevo grupo, el equipo de profesionales que se constituye procesa ese marco de referencia, y concreta indicadores que le permitan orientarse en el proceso de su educación sexual.

SE APORTA AL GRUPO LA INTERPRETACIÓN ELABORADA POR LOS PROFESIONALES.

El equipo de profesionales fue a su vez formado por otros profesionales, en otros centros, que impusieron una visión previa del «objeto». En cada experiencia, este pequeño equipo tiene que cuestionar no sólo la realidad de los sujetos discapacitados, la visión tradicional que se expresa en sus contextos de socialización, etc.; además, debe someter a crítica el proceso en que sus integrantes mismos se prepararon como profesionales. Aquí se entreteje lo social con las historias personales, incluyendo sus condicionamientos individuales, las expresiones actuales de sus personalidades, etc.

Existe un dilema entre la subjetividad de los conductores de la educación sexual y la vida cotidiana de los sujetos discapacitados, sus vivencias íntimas y deseos insatisfechos. La «objetividad» no se impone como una interpretación externa al grupo; consiste más bien

en las actuaciones y reflexiones de los participantes. Por tanto, cada momento práctico, cada interacción comunicativa, permite comprobar la objetividad grupal a los sujetos con defecto, así como a los profesionales integrados en esta experiencia, quienes no pueden ocultar o negar su subjetividad, sino que la emplean para entender lo que ocurre en el trabajo grupal.

El intercambio continuo mediante el juego dramático con las realidades que se aprecian al interior del grupo y las realidades cotidianas de la institución, es muy rico. En este juego todo lo personal deviene grupal, directa o simbólicamente. Las vivencias se colocan en el centro de la sesión, tanto las vivencias pasadas relacionadas con el tema como otras nuevas producto del intenso trabajo grupal.

LA ACCIÓN EDUCATIVA EN LAS SESIONES DE GRUPO

Las sesiones de grupo tienen un plan estratégico: Primeramente se busca «mover» a todos desde la identificación de las realidades cotidianas que los discriminan, los problemas de su desarrollo psicosexual, sus relaciones interpersonales, etc. Muchas veces la parte inicial de las sesiones tiene un valor de catarsis. En algún momento el psicodrama conmueve íntimamente a los sujetos. Comienzan a comprender que están atrapados en el desempeño de roles reproducido a través de ese juego dramático; el problema desplegado en el espacio grupal les toca muy de cerca.

Este análisis de la realidad implica identificar en la vida cotidiana el sentido sexista y desvalorizador de muchas actividades, desempeños de roles, normas estereotipadas, etc. La intervención grupal plantea a los sujetos con defectos tareas de crecimiento que están preñadas de retos. Estas tareas activan contradicciones, incluso sufrimiento, lo que propicia y motiva su solución (simbólica o realista) en el grupo. Luego, la vida cotidiana de los sujetos, en la institución que los contiene a todos, confirma de alguna manera las interpretaciones hechas en el grupo, permite la reproducción de los nuevos desempeños de roles puestos en evidencia en el espacio del grupo.

Los involucrados en estas experiencias evidencian una progresiva apropiación de la concepción social sobre la sexualidad del discapacitado. Aquí se revela que el proceso de apropiación siempre está mediado por los demás. Es un proceso intrasubjetivo muy individualizado y creativo, pero necesariamente se da en el contexto de actuación intersubjetiva, desde la actividad propiciada por los adultos y en comunicación con ellos.

El trabajo del grupo no tiene un momento exacto para concluir. Su final no es un cierre, sino una apertura a las transformaciones institucionales que deben acompañarlo, pero que son más amplias. Por lo general estos cambios no están concluidos en la institución al avanzar el grupo hacia el final del taller. Por tanto, al decidir la terminación de una etapa, el proceso de las despedidas será diferente: no perderán la contención en el grupo, sino que asumirán la responsabilidad de participar en un cambio más amplio.

MODALIDADES DE ATENCIÓN QUE HEMOS DESARROLLADO

Durante los últimos 10 años intervenimos sobre estas realidades que llevan a la construcción de la sexualidad del sujeto con defecto, abarcando:

- La atención directa a ellas y ellos; educativa y terapéutica; grupal e individualmente.
- La atención a sus padres, tanto en grupos como con familias específicas.
- La preparación a sus docentes y otros adultos que atienden a estos sujetos.

Nuestros Talleres de Educación Sexual se asemejan a un grupo operativo pero formulamos previamente indicadores diagnósticos sobre los problemas psicológicos individuales y grupales comunes a la sexualidad del discapacitado, y además tomamos elementos de los llamados «grupos de crecimiento» rogerianos.

Con dos coordinadores de ambos sexos, creamos un grupo de entre 16 y 18 alumnos de ambos sexos, con niveles semejantes de desarrollo psicosexual, lo que permitió integrar escolares de intelecto normal con otros de retardo mental ligero. Trabajamos durante doce sesiones, que abarcan unos tres meses. Cada encuentro se extiende durante 70 u 80 minutos. Las variantes de talleres son múltiples. Inicialmente adecuamos programas empleados con adolescentes cubanos en la secundaria básica, hasta validarlos. Además desarrollamos experiencias de expresión y masaje corporal en los talleres, con diversos procedimientos empleados con personas no discapacitadas.

También se ha probado con púberes una propuesta del Centro Marie Langer (la metodología de los Procesos Correctores Comunitarios) con interesantes elementos de juego dramático que resultaron atractivos para las muchachas y muchachos de la escuela especial. Otra experiencia inédita consiste en talleres de encuentro entre los adolescentes y jóvenes de la escuela especial con sus iguales no discapacitados, lo que

representó un fructífero avance de integración en la Educación Sexual.

Otro taller se realizó con adolescentes de ambos sexos que nacieron con mielomeningocele y carecen de sensibilidad y respuesta motora genitales. En esta peculiar situación se contrastan agudamente los aspectos biológicos y los sociales de la formación de la identidad y la orientación sexo erótica. Más recientemente, abordamos como intervención temprana un taller con las niñas y niños de una edad mental promedio de 6 años que presentan defectos físico motores severos, algunos con déficit intelectual. Se diseñaron cinco sesiones de trabajo lúdico grupal utilizando muñecos sexuados preparados al efecto, que reproducen una familia en la cual el hijo llega a evidenciar una discapacidad física y requiere muletas. Las temáticas de las sesiones abarcaron desde las relaciones familiares hasta la autoimagen, centradas en tareas del desarrollo psicosexual propias de la edad.

Realizamos en el Hospital de Rehabilitación Julio Díaz varios talleres terapéuticos con adultos jóvenes lesionados medulares, para esclarecer cómo será en el futuro la sexualidad de nuestros alumnos adolescentes. Los mismos tuvieron como tarea analizar los problemas en torno a los conocimientos y actitudes sexuales del lesionado medular; explorando las concepciones estereotipadas existentes, y vivenciando los desempeños de roles impuestos por la cultura, hasta lograr una creación colectiva de alternativas.

Estas acciones requieren una cuidadosa evaluación, no sólo para ayudar a cada miembro en la medida de sus necesidades, sino también para validar la efectividad de los diversos procedimientos y de la concepción en su conjunto. Por ello, evaluamos una serie de indicadores cualitativos del funcionamiento grupal

que captan modificaciones en las actitudes ante problemas que enfrentan los discapacitados en la expresión de su sexualidad. Se aplican pruebas individuales antes y después de la experiencia, pero este diseño de investigación sigue el enfoque clínico individual.

Las acciones con la familia acompañan siempre la educación sexual de estos escolares, con temas y enfoques desarrollados por nosotros para escuelas de padres. Las mismas se arraigan en la Educación Popular y otorgan a los padres un protagonismo en la solución de sus problemáticas. A la vez se apela a la orientación de familias individuales, todo lo que comentaremos en un próximo artículo.

PERSPECTIVAS DE ESTA LABOR

Cuando llegamos a la Escuela Especial, apreciamos un silenciamiento de las necesidades de expresión de la sexualidad de los niños y adolescentes con severos defectos discapacitantes. Superamos la idea de aislar grupos de sujetos, y nos propusimos una nueva lectura de las demandas de la institución y de sus integrantes. Todos necesitaban que se abordara la realidad desarrolladora de la sexualidad, en primer lugar los propios adolescentes y jóvenes, pero también sus educadores, así como sus familias.

En esta novedosa labor se ha demostrado que la esfera psicosexual de la personalidad de un ser humano con defecto severo expresa la misma dinámica de desarrollo que otro sujeto no discapacitado, que transcurre por las mismas etapas. Varios profesionales y colectivos extienden estos enfoques y actividades, que transformarán, con el protagonismo de los discapacitados, la comprensión social sobre estas realidades.

===== BIBLIOGRAFÍA =====

1. BUSCAGLIA, L Y OTROS.: *Los discapacitados y sus padres*. Ed. EMECE Buenos Aires, 1990.
2. CASTILLO, J. J.: *Estudio de la función sexual del traumatizado medular masculino en nuestro medio*. Trabajo de especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. La Habana, 1985.
3. CASTILLO, J. J. Y OTROS.: *Discapacidad en la comunidad*. Revista *Sexología y Sociedad* No. 8, 1997.
4. CASTRO, P.L.: *Familia, Sexualidad y Discapacidad*. Material publicado para Curso Precongreso de Pedagogía 95. Ed. Palacio Convenciones, La Habana, 1995.
5. COLECTIVO DE AUTORES: *Cómo la familia cumple su función educativa*. Ed. Pueblo y Educación, La Habana, 1996.
6. CASTRO, P.L., CASTILLO, J. J. Y SUÁREZ, B.: *Educación Orientación y terapia sexuales en discapacitados físico motores*. Ponencia I Conferencia Científica de la Educación Especial. La Habana, 1992.

7. GONZÁLEZ, A. Y B. CASTELLANOS: *Sexualidad y género. Hacia su reconceptualización y educación en los umbrales del tercer milenio*. Ed. Magisterio. Colección Mesa Redonda. Bogotá, 1996.
8. *Material teórico metodológico para el Proyecto Educación Formal para una sexualidad responsable*. Pueblo y Educación. La Habana, 1996.
9. POSSE, F. Y VERDEGUER, S.: *La sexualidad de las personas discapacitadas*. Ed. Fundación Creando Espacios, B. Aires, 1991.
10. ROGERS, C. R.: *Grupos de encuentro*. Harper & Row, New York, 1970.
11. VIGOTSKY, L.: *Obras Completas*. Tomo V: *Fundamentos de la Defectología*. Pueblo y Educación. La Habana, 1989.