

EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL Y AUTISMO

Francisca García Alonso

Equipo CEPRI

Para comenzar quiero agradecer desde aquí a las familias y profesores que forman parte de la comunidad educativa de mi centro, CEPRI, el interés, el trabajo y el esfuerzo realizado para llevar a cabo este proyecto sobre educación afectivo-sexual, ya que sin ellos este trabajo no tendría el sentido de consenso que pretende tener.

Cuando nos planteamos abordar el tema de la educación afectivo-sexual para nuestros alumnos y alumnas con autismo y trastornos generalizados del desarrollo, pensábamos en el gran objetivo definido como: fomentar el desarrollo integral de estos alumnos, que debería abarcar la atención a todas las dimensiones del ser humano. Lo cierto es que la afectividad y la sexualidad constituyen un componente fundamental en la vida de las personas, por tanto tenemos la obligación de instaurar actitudes y valores básicos con respecto a estos temas durante todo el período educativo.

Por otra parte, las manifestaciones afectivo-sexuales tienen aspectos que están extremadamente unidos a la competencia para las relaciones interpersonales, y precisamente en nuestro alumnado es un objetivo fundamental la educación para el desarrollo de patrones de interacción social ajustados al contexto.

Las dos vías de trabajo que surgieron como necesarias al comienzo del proyecto fueron: el trabajo con las familias y el trabajo con los profesionales. Con unos y otros era necesario conocer las actitudes previas, preocupaciones y planteamientos. Tanto más, cuando parece que el abordaje de este tema tiene que ver directamente con los valores éticos de cada persona.

Partimos de la idea de la conveniencia de tratar este tema desde posturas del máximo respeto y tolerancia a las manifestaciones de los alumnos y alumnas, y de la necesidad de formación, tanto de padres y madres, como de profesores y profesoras en este tema. El objetivo es introducir la educación afectivo-sexual como área indispensable de trabajo con el alumnado, estableciendo un consenso con los distintos sectores de nuestra comunidad educativa, al igual que ocurre en las otras áreas de aprendizaje.

Al revisar la literatura existente sobre el tema encontramos material abundante y variado sobre discapacidad física y psíquica y sexualidad. Sin embargo, parece que existe menos material específico referido a personas con autismo, aunque podemos nombrar el trabajo del Dr. Haracopos sobre los problemas y necesidades de la sexualidad en personas con autismo adolescentes y adultos. Este artículo ha sido uno de nuestros principales referentes.

Todos los trabajos consultados abogan por el derecho de las personas discapacitadas a tener oportunidades de expresar y vivir su afectividad y sexualidad de la manera más amplia y completa posible y a recibir toda la información e instrucción que necesiten sobre estos temas. Informan así mismo, sobre la tendencia de la sociedad en general, a ignorar o reprimir la sexualidad de estas personas y de la necesidad de defensa ante posibles abusos de las personas con autismo.

Por otra parte, a la hora de incluir la educación afectivo-sexual en el Proyecto Educativo y el Proyecto Curricular de Centro, detectamos la necesidad de proporcionar información y materiales concretos a los profesores, sesiones de trabajo sobre las actitudes, centros de interés y procedimientos con las familias de los alumnos y alumnas.

SOBRE LOS ALUMNOS

Desde nuestra experiencia docente y después de observar la ocurrencia de conductas afectivas y con topografía sexual en alumnos de edades comprendidas entre los 4 y los 23 años, podemos hacer una serie de descripciones:

En los niños pequeños aparecen conductas exploratorias del propio cuerpo y de el de compañeros y adultos; Aparecen también conductas de autoestimulación. Son conductas que manifiestan curiosidad sexual y necesidad de conocimientos e integración de las percepciones del cuerpo y las sensaciones que procura.

En niños mayores y adolescentes aparecen conductas que no se adecuan a su edad cronológica y que se explican según el grado de maduración general, emocional y social de cada uno.

Es en la etapa prepuberal y adolescencia cuando aparecen más tipos y con más frecuencia, conductas con topografías claramente sexuales (autoestimulación genital y acercamiento a otros).

La práctica lesiva de estas manifestaciones en forma de frotamientos excesivos, uso de objetos y la necesidad de soportar rituales específicos para lograr niveles de excitación, así como la ausencia del sentido de la privacidad, puede dar lugar a situaciones incómodas para las familias y problemáticas para los alumnos y alumnas.

Los comportamientos afectivo-sexuales que observamos no nos parecen desviados en sí mismos, sino que parecen ser expresión de inmadurez social y de las dificultades que las personas con autismo tienen para comprender las normas sociales y establecer adecuadas relaciones interpersonales y de los problemas que pueden tener para integrar y canalizar las propias percepciones y sensaciones.

Hemos observado también en algunos alumnos durante su adolescencia o primera juventud, estados generales de mayor desconexión, irritabilidad y ansiedad, así como mayor frecuencia de conductas desafiantes, que han coincidido con etapas de cambios hormonales y donde los conflictos sexuales no están resueltos.

Las actitudes de no intervención o de represión de los comportamientos sexuales por parte de padres y profesionales vulneran el derecho de estas personas a recibir una educación adecuada a sus necesidades y además sólo parecen útiles para desencadenar estados y situaciones inadecuadas que van a limitar más todavía a estos alumnos y alumnas a entornos con mayor grado de restricción.

TRABAJO CON LAS FAMILIAS

Para valorar las actitudes previas a las sesiones de trabajo sobre este tema, nuestro equipo ha elaborado un cuestionario que contiene los aspectos que nos parecían más relevantes: La percepción que tienen las madres y los padres sobre las necesidades afectivas

tivo-sexuales de sus hijos e hijas, la necesidad de una educación afectivo sexual para sus hijos, quiénes y cómo se deben abordar estos temas, anticonceptivos y esterilización, intervención y necesidad de intercambio de información, y de formación con los profesores del colegio.

El cuestionario contiene 34 ítems del tipo: “Creo que las actividades de higiene personal (ducha, cambio de compresa o tampón...) deben ser llevadas a cabo por un profesor del mismo sexo que mi hijo/a”.

El número total de la muestra es de 37 casos.

El rango de las edades de los hijos e hijas es de 3 a 21 años.

El sexo de los hijos: varones: 18

mujeres: 19

Padres y madres mayores de 40 años: 24

Padres y madres menores de 40 años: 13

De los resultados obtenidos, destacaríamos principalmente:

El 95% de los encuestados piensa que su hijo/a discapacitado tiene derecho a compartir sentimientos como amor, amistad o solidaridad con personas ajenas a la familia, sin embargo sólo el 44% piensa eso mismo cuando se trata de mantener relaciones sexuales.

Este dato refleja lo mismo que recogen otros estudios acerca de que las relaciones sexuales de personas con discapacidad son un tema difícil de aceptar por las familias.

En cuanto a conductas de masturbación, según los datos que tenemos, parece que lo que más incomoda a los padres y las madres es la falta de la idea de privacidad. Nos parece una idea importante a la hora del diseño de los programas de intervención.

El 87% de los que contestaron la encuesta están de acuerdo en el uso de anticonceptivos y/o esterilización si tuvieran hijas, y el 69% en la esterilización si tuvieran hijos.

Cuando se les pregunta a las familias si la higiene personal de su hijo/a debe llevarla a cabo el padre si se trata de un hijo varón, y la madre si se trata de una hija, hemos encontrado diferencias significativas. Y así, cuando es la mujer quien contesta en caso de hijo varón, el 71% no está de acuerdo, mientras que el 28% están muy o bastante de acuerdo. Y en caso de hija mujer el 80% están de acuerdo y el 20% no está de acuerdo.

Cuando es varón la persona encuestada, para hijo varón, el 72% no está de acuerdo y el 28% está de acuerdo. Mientras que si se trata de hija están de acuerdo el 75% y no está de acuerdo el 25%.

Lo que esto parece indicar es que cuando los encuestados responden acerca de si tuvieran una hija, tanto varones como mujeres están de acuerdo en que este tipo de tareas deben llevarse a cabo por la madre.

Cuando se pregunta a los encuestados si las actividades de higiene personal deben ser llevadas a cabo por un profesor del mismo sexo de su hijo/a, el 100% está de acuerdo si tienen una hija; mientras que si tienen un hijo, el 36% están bastante de acuerdo y el 64% no están de acuerdo.

Ante estos datos, nos planteamos una reflexión relacionada tanto con el posible abuso sexual como del rol asignado socialmente a las mujeres. Además deberemos tenerlo en cuenta para la organización y planteamientos educativos en los centros.

Ha habido cuatro sesiones de trabajo con las familias, a las que asistieron una media del 33% de las mismas, es decir, de 40 familias convocadas, asistieron 1/3 del total. Como máximo asistieron siete varones, el resto fueron mujeres.

De la preparación y coordinación de estas reuniones fueron responsables dos profesionales implicados en el proyecto, así como una madre que colaboró en estas tareas.

De estas sesiones surgieron los siguientes temas:

- Necesidad de intervención ante conductas desafiantes con topografía sexual con los mismos criterios que en otras conductas desafiantes, pese a que las familias manifiestan mayor grado de incomodidad ante éstas.
- Contemplar si es necesario la enseñanza de habilidades específicas sexuales.
- Adecuación de la relación con los hijos e hijas a su edad cronológica, respetando a la vez sus características especiales.
- Necesidad de planteamientos para posibilitar las relaciones de estos chicos y chicas con otros grupos fuera del colegio y la familia (grupos de ocio).
- Fomentar la afectividad desde edades tempranas y orientar sus manifestaciones hacia topografías más aceptables socialmente.
- Aspectos éticos y legales de la esterilización.

Los asistentes a las reuniones valoraron éstas, en su mayoría como interesantes, agradables y eficaces o muy eficaces, según una hoja de valoración de la sesión que los profesionales adaptamos del material de educación afectivo-sexual, elaborado por el colectivo "Harimaguada".

En todo momento, y pese a lo íntimo de los temas tratados, los asistentes a las reuniones mostraron su buena disposición al intercambio de información.

Lo que éstos destacaron como aspectos más positivos, era el tener la oportunidad de escuchar las experiencias de otros padres y madres y de los profesionales, así como la concreción y sinceridad.

EL EQUIPO DE PROFESIONALES

Realizamos también una encuesta de valoración previa de las actitudes de los profesionales en cuanto a la sexualidad de sus alumnos y alumnas y la educación afectivo-sexual.

Está compuesta por 22 ítems del tipo "creo que cualquier actividad de higiene y salud (ducha, control de esfínteres, tampón, compresa...) debe ser llevado a cabo por un profesor o profesora del mismo sexo que el alumno o la alumna".

Nº de encuestados: 16

Nº de varones: 3

Nº de mujeres: 13

Cabe destacar la homogeneidad en los resultados, esto se debe a que somos un grupo con parecida formación y actitud en cuanto a la enseñanza en general.

Aún así, cuando contestamos al ítem “estoy de acuerdo en llevar a cabo programas de educación afectivo-sexual, pero tendría problemas a la hora de enseñar ciertas habilidades socio-sexuales”, un 61% de los encuestados contestan que no tendrían problemas y un 39% contesta que sí tendría problemas.

Este dato nos indica la necesidad de reflexión sobre la tolerancia del equipo frente a determinadas cuestiones, y la necesidad de formación, discusión y análisis sobre este tema en cuanto a su organización y planificación.

Consideramos importante también la incidencia del proyecto en el cambio de la manera de abordar la intervención en este campo, desde posturas de mayor tolerancia a las manifestaciones de tipo afectivo-sexual de nuestros alumnos y alumnas.

Durante las sesiones de trabajo con el equipo profesional surgieron temas como la adaptación del currículum de educación sexual a nuestras áreas, la necesidad de tener una postura clara como grupo, incluido el tema del abuso y de la percepción que puede haber por parte de las familias o personas ajenas al equipo.

PROPUESTAS Y CONCLUSIONES

Abordar estos temas desde las primeras etapas educativas y no esperar a la adolescencia o a la vida de adulto es importante, asimismo es necesaria una labor de prevención frente al posible aprendizaje y desarrollo de conductas inaceptables socialmente, a lo cual nos ayuda sin duda alguna el conocimiento previo del alumno y de su funcionamiento en todas las demás áreas.

Nos debemos plantear pues la integración de la educación afectivo-sexual como tema transversal en el Proyecto Curricular y en el Proyecto de Centro. Se pueden aprovechar los entornos preestablecidos de trabajo con los alumnos para incluir los objetivos sobre este área.

Por otro lado hay objetivos de este tema que se relacionan con las cuatro áreas de nuestro proyecto curricular:

- a) Conocimiento y regulación del medio físico.
- b) Conocimiento y regulación de sí mismo.
- c) Conocimiento y regulación del medio social y cultural.
- d) Comunicación, lenguaje y representación.

Muchos de los objetivos se van a concretar en la intervención y enseñanza de habilidades sociales, sin descartar en absoluto la instrucción sexual en caso de que se considere necesario y de forma consensuada con la familia.

El modelo de programa de intervención se realiza de la misma forma que en otro tipo de conductas, haciendo especial hincapié en la observación contextualizada y evaluación previa a fin de obtener todos los datos posibles que nos puedan indicar las necesidades de los alumnos y alumnas.

Finalmente quiero decir que la discusión abierta con las familias sobre este u otros temas educativos, fomenta la idea de pertenencia a una misma Comunidad Educativa y revierte directamente en la buena marcha de los centros y en el avance técnico.

BIBLIOGRAFÍA

- MUÑOZ ALVAREZ, JULIO: "Sexualidad y deficiencia mental".
- HARACOPOS: "Sexualidad y autismo"
- P. AZUA: "La esterilización de las personas con deficiencia mental". FEAPS.
- GORMAN, D. Y MATSON, Y.: "Abuso sexual y personas con retraso mental".
- FREISA NEILLA, M.: "El ciclo vital de la familia de personas con discapacidad psíquica".
- KEMPTON, BASS Y GORDON: "Amor, sexualidad, control para el deficiente mental".
- RAMÓN, Mª LUISA: "Apoyo y ayuda a personas con deficiencia mental y/o con familia".
- KATZ, G.: "La vida sexual de los deficientes mentales"
- AIZPURUA, I.: "Análisis comparativo. Actitudes padres/educadores."
- GARCÍA, J. L.: "Relaciones afectivas y sexuales en personas con minusvalía.
- GARCÍA, J.L.: "La educación sexual en la escuela: la primaria de nunca acabar.
- SUÁREZ, F.: "La sexualidad en la vida cotidiana de los deficientes mentales".
- "Teoría y realidad de la vida sexual en personas con deficiencia mental". CANARIAS 1993.
- "Educación sexual. Necesidad e importancia". PAIS VASCO.
- ROBERTSON, P. E.: "SIDA: Educación y adultos con retraso mental".
- LÓPEZ SÁNCHEZ, FELIX: "Orientaciones evolutivas sexuales en la etapa infantil"
- LÓPEZ SÁNCHEZ, FELIX: "Orientaciones evolutivas sexuales en la adolescencia"
- LÓPEZ SÁNCHEZ, FELIX: "Orientaciones evolutivas"
- PROGRAMA HARIMAGUADA. Material de educación afectivo- sexual. Dirección General de Promoción Educativa. Consejería de Educación, Cultura y Deportes. Gobierno de Canarias.
- AIZPURUA, I.: "Afectividad y sexualidad del deficiente psíquico adulto"
- EDWARDS, JEAN P. Y ELKINS, THOMAS, E.: "Nuestra sexualidad"
- REVISTA SIGLO CERO. 1993. nº 145 (Monográfico)