

Influencia de la educación sexual en personas con discapacidad intelectual

Luisa Valeria Parra Sandoval

Resumen:

El presente documento demuestra la necesidad de impartir educación sexual a las personas con discapacidad intelectual. Si estas personas tienen acceso a la educación sexual desde edades tempranas será posible darles una mejor calidad de vida, pues de esta manera se podría evitar que se vulneren sus derechos sexuales. Debido a las condiciones contextuales de nuestra actualidad, se ha vuelto imperante fundamentar a la educación sexual como vía a la prevención e identificación de la violencia sexual y la vulneración de los derechos de las personas con discapacidad intelectual. Se procederá entonces a conceptualizar lo que significa una DI en términos de su madurez sexual, siempre teniendo en cuenta que el desarrollo pleno de la sexualidad ayuda al progreso de otras áreas como la sociabilización y la afectividad, lo que a su vez impacta en su cotidianidad.

Palabras clave: Sexualidad, discapacidad intelectual, violencia de género, violencia sexual, desarrollo infantil, educación sexual, derechos humanos, inclusión social, sexología, adolescencia, salud reproductiva.

Luisa Valeria Parra Sandoval es alumna del cuarto semestre de la Lic. En Comunicación Humana del IJD, Educación Superior, incorporada a la Universidad Autónoma de Chihuahua. El presente artículo es producto de investigación académica universitaria.

Como citar este artículo (APA):

Parra Sandoval, L. V. (2021). Influencia de la educación sexual en personas con discapacidad intelectual. *IJD: Blog Digital Universitario*, 1-10. Chihuahua: IJD, Educación Superior / Universidad Autónoma de Chihuahua.

Universidad Autónoma de Chihuahua / IJD, Educación Superior. Departamento de investigación. 2021

Influencia de la educación sexual en personas con discapacidad intelectual

Aún en pleno siglo XXI hay una serie de paradigmas, etiquetas y tabúes con respecto a las personas con discapacidad intelectual, la gente se pregunta si tienen o no las mismas necesidades sexuales que las personas que no tienen esta discapacidad y mucha gente no tiene idea de las consecuencias que puede acarrear el censurarles temas de sexualidad.

Es por eso que el presente documento pretende probar la necesidad de impartir educación sexual a las personas con discapacidad intelectual. Si estas personas tienen acceso a la educación sexual desde edades tempranas será posible darles una mejor calidad de vida, pues de esta manera podrían llevar una vida de acuerdo con su edad cronológica. Además, si se les da a conocer correctamente lo que es la sexualidad, se podría evitar que se vulneren los derechos sexuales de estas personas.

Debido a las condiciones contextuales de nuestra actualidad, se ha vuelto imperante fundamentar a la educación sexual como vía a la prevención e identificación de la violencia sexual y la vulneración de los derechos de las personas con discapacidad intelectual (DI). La educación sexual se vuelve de suma importancia, porque en el caso de las niñas con DI, ellas se encuentran en tres grupos en estado de vulnerabilidad que serían: infantes, mujeres y personas con discapacidad; en el caso de los niños se encuentran en dos de estos grupos: infantes y personas con discapacidad; pudiéndose agregar en ambos casos, otros aspectos como la raza, grupo étnico y/o orientación sexual. Este hecho coloca a las personas con DI en un estado constante de desventaja en donde sus derechos humanos, y por lo tanto sus derechos sexuales, pueden no ser respetados en su totalidad. A lo largo de este documento explicaremos lo siguiente:

- ¿Qué es la discapacidad intelectual?
- ¿Cuáles Derechos tienen las personas con discapacidad? Ya que entre estos se encuentran los derechos sexuales y reproductivos.
- ¿Cómo se puede lograr el desarrollo pleno de la sexualidad sin importar la presencia de una discapacidad intelectual?
- ¿Qué es la Educación sexual y cuáles son sus beneficios? Ya que de la aplicación de tal se desprende un sano desarrollo de la sexualidad.
- Y ¿cómo se puede detectar la violencia sexual? Para lo cual será necesario la aplicación práctica de las recomendaciones vistas en los temas previos, para saber si una persona con DI es o fue víctima de violencia sexual.

Hoy en día se intenta dar a la discapacidad la visibilidad que durante años se ha pedido. Existen diferentes tipos de discapacidad como lo son la discapacidad física, sensorial, psíquica, visceral e intelectual. La última mencionada es la que es de interés para nuestro análisis, ya que las personas con discapacidad intelectual presentan dificultades para adaptarse socialmente con otras personas de una edad similar a la suya. Con respecto a lo anterior, se vuelve común concluir equivocadamente que es impropio hablarles sobre sexualidad, sin antes darnos cuenta de las repercusiones que tendrá en un futuro la falta de una Educación Sexual Integral (ESI).

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013) define la discapacidad intelectual como “(...) un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico (...)”. El diagnóstico de ese trastorno puede variar entre leve, moderado, grave y profundo. En la DI profunda, los individuos presentan un lenguaje verbal que se compone básicamente de palabras sueltas o frases cortas con el principal fin de socializar. Para ellos es importante la relación con los miembros de la familia y otros parientes porque esto es una fuente de placer y de ayuda.

En cambio, en el DI leve el individuo es inmaduro principalmente en cuanto a las relaciones sociales, por ejemplo, puede haber dificultad para percibir de forma precisa las señales sociales de otras personas de una edad similar, pero logran ser funcionales en cuanto a cuidado personal. Pareciera entonces injusto que la sociedad catalogue a los individuos con un diagnóstico de Trastorno del Desarrollo Intelectual como si todos tuvieran las mismas habilidades. La realidad es que una persona con DI leve es capaz de cuidar de sí mismo, tener un trabajo y desenvolverse de manera apropiada en la sociedad. Además, aunque el nivel de DI sea profundo, brindarles educación sexual ayuda a prevenir situaciones de riesgo a las que los individuos se pueden ver expuestos.

La *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* considera que uno de los principales derechos es el plasmado en el artículo número 21 de la misma, que lleva por nombre “libertad de expresión y derecho a la información”, el cual dice lo siguiente:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan ejercer el derecho a la libertad de expresión y opinión, incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información e ideas en igualdad de condiciones con las demás y mediante cualquier forma de comunicación que elijan con arreglo a la definición del artículo 2 de la presente Convención, entre ellas: a) Facilitar a las personas con discapacidad información dirigida al público en general, de manera oportuna y sin costo adicional, en formato accesible y con las tecnologías adecuadas a los diferentes tipos de discapacidad; [...] d) Alentar a los medios de comunicación, incluidos los que suministran información a través de Internet, a que hagan que sus servicios sean accesibles para las

personas con discapacidad; (...). (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Principales*, 2018)

Basándonos en lo anterior, claramente las personas con discapacidad intelectual tienen derecho a estar informadas sobre cualquier tipo de tema que les parezca de interés o que les sea beneficioso para su desarrollo físico y psicológico. Esto notoriamente incluye también a los temas de sexualidad, por lo que cualquier persona que les brinde información falsa o niegue el acceso a dicha información estaría violando el artículo 21 anteriormente mencionado.

Otros de los derechos que están plasmados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en la *Guía de recomendaciones generales sobre la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva de las Personas con Discapacidad* publicada por la Organización Mundial de la Salud, y en la Declaración Universal de los Derechos Sexuales aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología, así como en el Código Ético de FEAPS son: el derecho a la integridad y propiedad de su cuerpo, el derecho a recibir educación afectiva y sexual en la familia y en centros especializados, y finalmente, el derecho a tener la vida sexual y afectiva que deseen y sea posible según sus características personales, con la ayuda de la familia o tutores-as legales y los profesionales.

Actuando en pro de los derechos ya mencionados, actualmente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (a la que anteriormente hemos mencionado) ha desarrollado una cartilla de derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, la cual fue creada con el enfoque de considerar a las personas con discapacidad “(...) como titulares de derechos capaces de decidir de manera libre, con plena autonomía e independencia sobre su cuerpo y la forma de experimentar su sexualidad” (Instituto Nacional de las Mujeres, 2019). Pero para que esto sea posible es necesario eliminar las barreras a las que se enfrentan las personas con DI día con día.

Las barreras pueden ser: 1) de tipo físicas que se componen por las dificultades para llegar a los centros de salud o la infraestructura inaccesible de los centros; 2) de comunicación, en particular para personas con discapacidad intelectual imposibilita la comunicación fluida y efectiva; y 3) de información, estas se dan por la falta de accesibilidad en la información general y la carencia de recursos adaptativos y ausencia de información sobre las necesidades específicas de las personas con discapacidad. Además de todos estos obstáculos, también se debe admitir la existencia de barreras actitudinales protagonizadas por la sociedad y que son generadas a partir de la falta de conocimiento sobre las necesidades y derechos, así como por la existencia de prejuicios, mitos y estereotipos sobre las personas con discapacidad.

Parece extraño que aun cuando en estos últimos años ha habido un notable avance en la inclusión de las personas con DI, sigan existiendo las barreras actitudinales. Este hecho se vislumbra ocasionado principalmente por factores culturales y religiosos, a causa de los cuales por lo general se otorga una nula o insuficiente educación sexual. Bajo este pensamiento cultural y religioso, se nos inculca desde pequeños la idea falocentrista de que la sexualidad es un acto doloroso en el que el hombre penetra a la mujer con el único fin de procrear, sin embargo:

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Complementando lo que dice la OMS, por su parte la CONAFE y el IMSS (2016) consideran que la sexualidad es un concepto amplio, incluso tan amplio como lo es la conducta y la personalidad de los seres humanos. Entonces la sexualidad incluye una gran cantidad factores tanto internos como externos a la persona, por lo que ante dicha complejidad resulta innegable que la principal iniciativa está en manos de los padres y madres de familia, para que así los niños y jóvenes con DI tengan una buena educación sexual integral, liberándose de tabúes y otorgándoles a sus hijos un conocimiento que influirá positivamente en su desarrollo.

El desarrollo de la sexualidad incluye muchos factores, no solo el fin reproductivo, Se considera como actividad sexual a todo aquel acto que produzca placer sexual, como la masturbación, el sexo oral, anal, vaginal, los besos, el juego pre-sexual o cualquier acto que produzca excitación sexual en uno o más individuos. Harold Maslow (2004) coloca la intimidad sexual en el tercer nivel de su pirámide que lleva por nombre “necesidades de afiliación”, y según su teoría es necesario satisfacer cada una de las necesidades en los niveles primarios para poder seguir avanzando hasta lograr la autorrealización. Por lo que la intimidad sexual es necesaria para todos y todas.

La diferencia entre géneros es notable en cada aspecto de la sociedad, y en este tema no es la excepción. Con frecuencia se suele pensar que las mujeres no tienen necesidades de índole sexual y que estas son exclusivas del género masculino, dejando de lado a todas aquellas mujeres con discapacidad intelectual que tienen los mismos derechos que los hombres con DI. Culturalmente se cree que la mujer solo tiene sexo para procrear y no por placer; aunado esto a la idea de que las personas con DI heredan la discapacidad a sus descendientes, se elimina por completo la posibilidad de que las

mujeres puedan si quiera pensar en temas de sexualidad. En tiempos pasados incluso se les practicaba la ligadura de trompas a las mujeres con DI para evitar que, si fueran víctimas de una violación, quedaran embarazadas, sin obtener el consentimiento previo de las individuos o siquiera brindar información sobre el procedimiento quirúrgico, lo que hoy en día es considerado un delito.

Habitualmente, gracias a la educación que recibimos, se tiene la idea de que la educación sexual es enseñarles a los niños y niñas a tener sexo, y que son temas que se deben tratar cuando “tengan edad”, es decir, durante la adolescencia. También se llega a creer que si se habla de sexo, se potencializa la idea en los individuos de practicarlo o que se le otorga a los hijos e hijas el permiso para llevar a cabo un acto sexual, pero no podrían estar más equivocados. Así que, contrario a la idea común, la educación sexual es:

El conjunto de acciones de enseñanza-aprendizaje que favorecen el desarrollo de las capacidades sexuales, entre ellos, los conocimientos bio-psico-sociales necesarios, como parte de la formación integral y en armonía con las demás facultades. La educación sexual se orienta también hacia el logro de una buena interrelación con las otras personas, estimulando la espontaneidad y la comunicación; el respeto y la estima, para vivir la sexualidad de manera sana, positiva, consciente y responsable, en el marco de su cultura, su época y su sociedad. (CONAFE, IMSS, 2016)

Entonces la educación sexual, si la enfocamos en nuestro contexto, también ayuda en la formación integral, a mejorar las relaciones sociales que es uno de los principales focos de atención para las terapéutas; y también estimula la espontaneidad, tan necesaria en todos para lograr una cierta flexibilidad ante los cambios, uno de los rubros que suele causar dificultades en las personas con DI.

En los programas de educación sexual se les proporciona a los individuos oportunidades para adquirir información integral, precisa, con base en la evidencia y adecuada a cada edad acerca de sexualidad. Durante estos programas se abordan temas de salud sexual y reproductiva, tales como fisiología y anatomía sexual y reproductiva, pubertad y menstruación, reproducción, métodos anticonceptivos modernos, embarazo y parto, e incluso infecciones de transmisión sexual, incluidos el VIH y sida. Sin embargo, cuando se habla de Educación Sexual Integral (ESI) se abarca la gama completa de temas importantes para el aprendizaje de todos los estudiantes, incluidos los temas que puedan ser difíciles de encarar en algunos contextos sociales y culturales. Se le agrega el término “integral”, puesto que apoya el empoderamiento de los individuos al mejorar sus aptitudes analíticas y de comunicación, para con ello cooperar con la salud y el bienestar individual en relación con: sexualidad, derechos humanos, vida familiar, relaciones interpersonales saludables y respetuosas, valores personales y compartidos, normas culturales y sociales, igualdad de género, combate a la discriminación, comportamientos sexuales, violencia y violencia de género, consenso e integridad

corporal, abuso sexual y prácticas nocivas tales como el matrimonio infantil, precoz y forzado, y la mutilación/ablación genital femenina.

Por lo anterior, es posible afirmar que una consideración a gran escala, cuando se niega este derecho a las personas con discapacidad intelectual las consecuencias pueden ser graves, pues por ejemplo se incrementa el riesgo para los individuos de contraer VIH/SIDA, y las mujeres no acceden a los controles rutinarios de prevención para el cáncer de útero y mama, teniendo una más alta incidencia en esta población. También hay que tener en cuenta la mortalidad materna e infantil, ya que, por su situación de dependencia, están sujetas a abuso sexual con mayor frecuencia respecto a las personas sin discapacidad. No hay que perder de vista que un alto número de personas están en centros de cuidados especiales, lo que representa un obstáculo más al ejercicio de sus derechos de salud sexual y reproductiva.

Algunos de los mitos referentes a la DI empiezan desde la infantilización del sujeto, bajo la cual se cree que siempre serán como niños, e incluso se les llega a pensar cómo personas asexuales o por el contrario se tiene la idea de que tienen una sexualidad incontrolable, “perversa”, impulsiva, promiscua y, por consiguiente, llena de peligros. Pero el desarrollo físico en una persona con DI es igual al de una persona sin discapacidad, por lo que al llegar a la pubertad tienen una serie de cambios físicos, emocionales y hormonales que propician el deseo sexual y con ello el miedo que representa para los padres hablar sobre esto, provocando un vacío orientativo que contraproducentemente: “(...) puede animarles a practicarlo, bloquea su educación sexual, impidiéndoles discriminar entre comportamientos adecuados e inadecuados, llegando incluso a que la persona ni siquiera pueda identificar que están siendo víctima de un abuso(...)” (Fundación Carmen Pardo-Valcarce, 2017). Lo anterior revela la urgencia de brindarles nuestros niños, niñas y jóvenes información necesaria para conocer su cuerpo, como cuidarlo, el placer, la exploración de su sexualidad y cómo tener relaciones sexuales de manera segura, ya que en el descuido de los individuos su vuelve probable que obtengan la información de fuentes que no serán confiables como el internet y la pornografía. Con esto se pueden desarrollar conductas inapropiadas en el espacio público, ya que el individuo nunca va a lograr distinguir entre las acciones realizables en un espacio público o las que se llevan a cabo en privado, como lo es la estimulación genital.

Es importante hacer énfasis en que sexualidad es una necesidad tanto para hombres como para las mujeres con DI. Además, es importante recalcar que sin los conocimientos básicos de la ESI sería prácticamente imposible para la persona con DI detectar que es víctima de violencia sexual y por ende comunicarlo.

La violencia sexual en las personas con DI es más frecuente en mujeres que en hombres, Terri Couwenhoven puntualiza en su libro *Teaching children with Down*

syndrome about their bodies, boundaries, and sexuality: a guide for parents and professionals (2007) lo siguiente:

- Con independencia de la edad, raza, etnia, orientación sexual o clase social, las mujeres con discapacidad son agredidas, violadas y abusadas en proporción dos veces mayor que las mujeres sin discapacidad.
- Para los adultos con discapacidad intelectual, el riesgo de ser agredidos física o sexualmente es probablemente 4 a 10 veces mayor que en los demás adultos.
- Los niños con cualquier tipo de discapacidad tienen una probabilidad casi el doble de ser abusados sexualmente.
- Las mujeres con discapacidad intelectual tienen mayor probabilidad de ser engañadas más de una vez por la misma persona, y más de la mitad no busca asistencia ni legal ni terapéutica.

El *Código Penal Federal* en su libro segundo, título décimo quinto, “Delitos contra la Libertad y el Normal Desarrollo Psicosexual. Capítulo I - Hostigamiento Sexual, Abuso Sexual, Estupro y Violación. Artículos del 259 Bis al 266 Bis”, define como violencia sexual cualquier acto de acoso, como tocar de forma sexual las áreas íntimas como genitales y pechos en el caso de las mujeres, la exposición a escenas sexuales sin consentimiento, la penetración con el miembro viril o cualquier otro objeto en vagina, ano o boca de manera forzada, cuando no se ha expresado de manera abierta el consentimiento de los actos sexuales, y también cuando ha otorgado el consentimiento con base en engaños o no es capaz de comprender qué es lo que está pasando. Como podemos ver la violencia sexual abarca una gran gama de actos a los que nuestros niños, niñas y adolescentes están expuestos día con día desde edades tempranas, de ahí radica la necesidad de implementar una ESI, pues si no comprenden qué pasa serán incapaces de comunicarlo de forma efectiva.

Es necesario recalcar que el presente artículo busca demostrar la importancia que tiene el impartir la educación sexual a los niños, jóvenes e incluso adultos con una Discapacidad Intelectual (ya sea de tipo leve, moderada, severa o profunda) para que, si en algún momento deciden iniciar su vida sexual, lo puedan hacer de manera responsable e informada. Además, al brindarles esta información, se les enseña a detectar conductas de violencia sexual y decir “NO” cuando algo no les gusta, ya que las personas con DI se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad en comparación con las personas que no lo padecen. El desarrollo pleno de la sexualidad contribuye a la mejora de otras áreas como la sociabilización y la formación de lazos afectivos, lo que a su vez lograría que tengan una mejor calidad de vida en comparación con los que no tuvieron la oportunidad de recibir educación sexual.

Es de suma importancia que nos libremos de los pensamientos retrógradas que limitan las oportunidades de las personas con DI de conocer e informarse. Es necesario entender y conocer todos los beneficios que trae para las personas con discapacidad intelectual la educación sexual integral impartida desde edades tempranas, siempre adaptando la información a sus edades y etapas de desarrollo. Los jóvenes tienen necesidades sexuales y las van a satisfacer con o sin orientación, por lo que está en nuestras manos que lo hagan de una manera informada y segura. La sobreprotección solamente logra minimizar el potencial de desarrollo social y de vínculos afectivos.

Es vital que comencemos a hacer cambios desde ahora. Entendemos que es complicado cambiar un sistema de pensamiento y de educación que lleva estructurado en nuestro país desde hace siglos, pero si comenzamos poco a poco lograremos que las futuras generaciones obtengan la educación sexual en las escuelas y que esta se refuerce en los hogares de la misma forma que se imparten temas de matemáticas o español; por supuesto, siempre buscando la constitución de un espacio donde se respeten los derechos fundamentales del individuo.

Referencias:

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington, VA.: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). *Principales Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ciudad de México: D. R. Comisión Nacional.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ciudad de México: D. R. Comisión Nacional.
- CONAFE, IMSS. (2016). *Hablemos de sexualidad*. Ciudad de México: Consejo Nacional de Fomento Educativo .
- Couwenhoven, T. (2007). *Teaching children with Down syndrome about their bodies, boundaries, and sexuality: a guide for parents and professionals*. E.U.A.: Woodbine House.
- Diario Oficial de la Federación . (24 de 01 de 2020). *Justia Mexico*. Obtenido el 15 de julio 2020, de:
<https://mexico.justia.com/federales/codigos/codigo-penal-federal/libro-segundo/titulo-decimoquinto/capitulo-i/>
- FEAPS Comunidad Valenciana. (s.f.). *Dibujando la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo: una cuestión de derechos*. Gobierno de España.

Fundación Carmen Pardo-Valcarce (octubre de 2017). *Abuso y discapacidad intelectual: orientaciones para la prevención y la actuación*. Madrid: Consejería de Asuntos Sociales de Madrid. Obtenido el 30 de julio 2020, de: <http://www.nomasabusos.com/wp-content/uploads/2012/05/Gu%C3%ADa.pdf>

Instituto Nacional de las Mujeres. (04 de marzo de 2019). *Cartilla de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las Personas con Discapacidad*. Obtenido el 10 de agosto 2020, de: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/cartilla-de-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de-las-personas-con-discapacidad-180927>

Maslow, A. (2004). *Jerarquía de necesidades*. México: Quetzal.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach - Revised edition*. Paris, Francia: UNESCO.

Organización Mundial de la Salud . (07 de Noviembre de 2019). *Trastornos del espectro autista*. Obtenido el 2 de agosto 2020, de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. Obtenido el 3 de agosto 2020, de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. UNDP: Human Reproduction Program. Obtenido el 11 de agosto 2020, de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>