



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

**FACULTAD DE EDUCACIÓN
PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN DIFERENCIAL**

**“COMO ABORDAN LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD MOTORA LOS PROFESIONALES Y FAMILIAS
DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN ALTER EGO Y ESCUELA
ESPECIAL VARESCA DE SANTIAGO”.**

**Seminario para optar al Título de Profesor de Educación Diferencial
Con mención en Discapacidad Intelectual y al Grado Académico
De Licenciado en Educación**

Equipo tesis:

Gálvez Valenzuela, Nicolás Antonio

Guerrero Díaz, Lorena del Pilar

Meza Martínez, Eufemia Rosana

Profesora:

Elisa Valdés Navarro

Santiago, Chile 2014

DEDICATORIA

Nuestros agradecimientos primeramente a Dios por habernos sostenido y amparado, a nuestras familias por el apoyo constante no solo en la formación profesional si no durante toda la vida, entregando amor verdadero, cariño, comprensión, cuidados y consuelo cuando lo necesitamos.

Esta investigación está dedicada a cada una de estas personas que contribuyeron en nuestra formación integral.

ABSTRACT

The following research investigates the kind of sex education that young people receive over 18 with motor disabilities. This research was conducted in two educational establishments, Alter Ego Rehabilitation Center and School Special Varesca.

It is noteworthy that the research is qualitative in nature, in which information was obtained through interviews with differentials educating both centers. This information is organized according to a descriptive and inferential analysis through the conception of categories, which were developed for the realization of conclusions and suggestions, responding to the objectives.

As a result of the investigation was intended to identify and sexuality in young people with motor disabilities is addressed, and serve as an information base to guide various education professionals, families and young people themselves, to approach the reality of how facing sex education.

RESUMEN

La siguiente investigación indaga sobre el tipo de Educación Sexual que reciben los jóvenes mayores de 18 años con discapacidad motora. Dicha investigación se realizó en dos establecimientos educativos, Centro de Rehabilitación Alter Ego y Escuela Especial Varesca.

Cabe mencionar que la investigación es de carácter cualitativa, en la que se obtuvo información a través de entrevistas realizadas a Educadoras Diferenciales de ambos centros. Dicha información se organizó de acuerdo a un análisis descriptivo e inferencial, a través de la concepción de categorías, las que fueron elaboradas para la realización de conclusiones y sugerencias, dando respuesta a los objetivos planteados.

Como resultado de la investigación se pretende identificar como se aborda la sexualidad en jóvenes con discapacidad motora, y que sirva como base de información para orientar a los distintos profesionales de la educación, familia y a los mismos jóvenes, de acercarse a la realidad de cómo es enfrentada la educación sexual.

ÍNDICE

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
CAPÍTULO II OBJETIVOS	5
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
CAPÍTULO III JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	6
3.1. JUSTIFICACIÓN TEMÁTICA	6
3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	7
3.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	8
CAPÍTULO IV DISEÑO METODOLÓGICO	9
4.1 Tipo de Estudio	9
4.2 Enfoque	10
4.3 Procedimientos e Instrumentos	11
4.4 Selección de la muestra	11
4.5 Criterios de Validez	12
Credibilidad.....	12
Confirmabilidad.....	13
CAPÍTULO V MARCO REFERENCIAL	14
5.1 Discapacidad motora	15
5.2 Aportes que tiene la sexualidad en las personas con discapacidad motora a nivel fisiológico.....	16
5.3 Mitos sobre cómo se observa la sexualidad de las personas con discapacidad motora	19
5.4 Valor que le añaden a su propia sexualidad las personas con discapacidad motora	22
5.5 Visión educativa de cómo se norma y considera la sexualidad de las personas con discapacidad motora	24
5.6 Visión actual de la sexualidad a personas con discapacidad motora en Chile y en el extranjero.....	27
CAPÍTULO VI ANÁLISIS DE DATOS	31
CAPÍTULO VII	CONCLUSIONES
.....	49
Conclusión Parcial.....	49
Conclusión General.....	50
CAPÍTULO VIII	SUGERENCIAS
.....	51

INTRODUCCIÓN

La investigación realizada, surge por el desconocimiento que manifiestan los profesionales de la educación en conjunto con la familia para dar respuesta a las inquietudes de cómo es abordada la educación sexual en jóvenes con discapacidad motora, la presente investigación fue realizada en los centros Alter Ego y Escuela Especial Varesca.

La importancia del estudio en cuestión se debe a que los estudiantes con discapacidad motora manifiestan inquietudes y preguntas de tipo sexuales que no son resueltas por parte de los profesionales. Es por esto que resulta interesante indagar aspectos estratégicos de cómo se aborda la educación sexual de los estudiantes mayores de 18 años que presentan discapacidad motora.

Este trabajo está organizado en base a ocho capítulos que orientan el tema de la investigación.

Capítulo uno, se contextualiza el planteamiento del problema iniciando la temática a tratar, haciendo una introducción del tema que se va abordar. De que manera enfrenta la familia como primer agente socializador la educación sexual de sus hijos con discapacidad motora; de cómo los profesionales de la educación como segundo agentes socializadores son responsables de la continuidad de la misma educación.

Capítulo dos se explicitan los objetivos generales y específicos que permitieron organizar la estructura del trabajo investigativo.

Siguiendo con el Capítulo tres se describe la justificación del estudio en la que se fundamenta en justificación temática, metodológica y práctica.

Capítulo cuatro, se describe y fundamenta el diseño metodológico a través de elementos teóricos, en la cual se reflejan mediante métodos utilizados en el análisis del estudio realizado.

En el capítulo quinto se menciona el marco referencial en el cual se ahonda elementos esenciales que respaldan la investigación. Definiendo conceptos que dan respuesta al trabajo investigativo. Realizando definiciones sobre el concepto de discapacidad motora, sus distintos orígenes, causas y topografía.

Posteriormente se mencionan los aportes que tiene la sexualidad en personas con discapacidad motora a nivel fisiológico tanto en hombres como en mujeres, las cuales son, mejora en la autoestima, valoración personal, desarrollo integral en la personalidad, la comunicación interpersonal e identificación de la capacidad corporal. A la vez se mencionan algunos de los mitos de cómo observan la sociedad, la sexualidad en personas con discapacidad motora.

Otro de los conceptos que se definen, es el valor que le entregan las personas con discapacidad motora a su propia sexualidad, ya que estos también sufren de los mismos conflictos sexuales que el resto de las personas, como la belleza exterior. En otro de los puntos se mencionan sobre la visión educativa de cómo se norma y considera a las personas con discapacidad motora, fundamentándolo en base al curriculum nacional y otros autores.

Por último se define la visión de la sexualidad en Chile y el extranjero frente a la sexualidad de las personas con discapacidad motora. En Chile se considera relevante pero llena de prejuicios personales. Sin embargo en contraste con España se aborda la sexualidad de manera integral, atendiendo a la población con discapacidad motora.

Continuando con el capítulo sexto en ella se evidencia el análisis de datos a través de las categorías y meta categorías, detallando la información obtenida a través las entrevistas.

En el capítulo séptimo se evidencian las conclusiones en la cual se hace mención a todo el proceso investigativo dando respuesta a la pregunta de investigación, incorporando los objetivos establecidos siendo una contribución teórica para las familias, profesionales de la educación y a los jóvenes con trastorno motor.

Y en las conclusiones generales se determinaron aspectos de ambos establecimientos que permitieron identificar como es abordada la sexualidad de los jóvenes con trastorno motor.

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los aspectos biológicos de la sexualidad están básicamente definidos por los componentes genéticos, la estructura de los órganos genitales y la capacidad de la procreación. Las posibilidades de encuentro entre dos personas ya sea para brindarse placer o para asumir en forma libre, consciente y responsable la creación de un nuevo ser, trae aparejada una serie de circunstancias y factores complejos que son propios de la privilegiada condición que tienen los seres humanos.

Según la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad

“es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual” (OMS, 2006).

De acuerdo a lo dicho en el párrafo anterior se considera relevante que, la educación sexual deba ser orientada desde la infancia por el primer agente socializador (núcleo familiar), siendo éste un lugar privilegiado en donde la persona forma sus primeras ideas, representaciones y valor que le entrega a la sexualidad; sin embargo este tema es tabú para la mayoría de las familias ya que en el mayor de los casos no cuentan con orientación, educación o apoyo de cómo abordar el tema de la sexualidad.

La familia es un referente fundamental en la formación sexual de los niños y niñas. A través de la comunicación entre los padres, hermanos y otros familiares, los niños construyen su forma de valorar los sentimientos y comprenden aspectos importantes de la relación entre hombres y mujeres, que les serán de utilidad para relacionarse con otras personas. *“Es a través de estos vínculos que tienen lugar algunos de los procesos psicológicos que determinarán su identidad sexual”.* Behar, Renné; Cerruti. Stella, La travesía de la vida, OPS 1994 pág. 14.

La manera de relacionarse de la familia les da a los niños y niñas las claves para encontrar la seguridad necesaria, aprender a recibir, dar afecto y construir su autoestima. Para ellos es necesario que predomine el diálogo, el ser escuchados y comprendidos en relación con *“sus deseos, desde un punto de vista sensible y no egoísta”*. Behar, Renné; Cerruti. Stella, *La travesía de la vida*, OPS 1994 pág. 14.

Las familias, con la mejor de las intenciones, suelen sobreproteger a los hijos y con más razón aún cuando presentan alguna discapacidad, suelen minusvalorar sus posibilidades de relación. Dicha sobreprotección suele provocar un empobrecimiento del entorno y, lo que no es menos importante, un control mucho mayor de las conductas, especialmente las que se consideran peligrosas, como las sexuales.

En el caso de los adolescentes con algún tipo de discapacidad, entre las que se encuentran las motoras, tienen deseos, necesidades, sentimientos y derecho a expresarlos por los caminos que sean posibles y aceptables para ellos. Es importante mencionar la ausencia de espacios y tiempos privados, íntimos, en los que puedan tener determinadas conductas sexuales auto eróticas o con los iguales. No solamente tienen un entorno pobre en el que son muy controlados, sino que carecen, en muchos casos, de tiempos y espacios de intimidad, con su sexualidad y si lo es, debe ser pública.

La educación sexual brindada al grupo de adolescentes con discapacidad Motora (Daño al Sistema Nervioso Central, Encéfalo o Médula Espinal que afecte a la falta de movimiento, Paresia, Parálisis, Espasticidad, falta de movimiento o debilidad del cuerpo) es generalmente inferior a la ofrecida al resto de sus pares. Estos jóvenes se encuentran inadvertidamente excluidos y ciertas discapacidades les pueden dificultar establecer una relación de pareja estable.

Precisamente ésta, la sexual, la necesidad peor cubierta para las personas con discapacidad. Sin embargo, desde la óptica de la normalización y la integración

como principios básicos que plantea la educación, es necesario mejorar la calidad de vida en nuestra sociedad de las personas con discapacidad Motora, por lo tanto es necesario trabajar el tema de la sexualidad y relaciones interpersonales, ya que es un derecho que dichas personas tienen y de que nadie debe privarles (Kennedy y Niederbuhl, 2001, López, 2002; May y Simpson, 2003 Afectividad y discapacidad en personas con discapacidad intelectual pág. 2).

El sistema educativo como segundo agente socializador es el responsable de la continuidad de abordar y de incluir en su marco curricular el tema de la educación sexual dada la necesidad que existe frente a la dificultad que tienen las personas con discapacidad Motora para satisfacer sus necesidades sexuales y ofrecer respuestas satisfactorias que ayuden a vivir adecuadamente la afectividad sexual. (Amor 2000 & Edwards y Elkins , 1988)

Los establecimientos educativos de Chile en general, abordan temas relacionados a la sexualidad tales como: reproducción, afectividad, derechos de hombres y mujeres, diferentes maneras de vivir y expresar la identidad sexual de cada persona, igualdad entre hombres y mujeres, enfermedades sexuales, métodos anticonceptivos. Sin embargo no se tocan temas como relaciones sexuales, masturbación, coito, placer, amor, sentir, ya que a las personas con trastorno motor se les tiende a disminuir su edad cronológica infantilizando sus necesidades reales como seres sexuados que son.

“Muchas veces el temor, la falta de experiencia y los propios estereotipos acerca de la discapacidad, hacen que no seamos tan buenos consejeros o tan afectuosos como deseáramos. Estos temores acerca de las cuestiones sexuales nos llevan a evitar o reducir al mínimo el relacionamiento con el tema y damos el mensaje equivocado: de eso no se habla”. (Behar, Renné; Cerruti. Stella, La travesía de la vida, OPS (1994 pág. 2)

Diferentes autores en España hoy en día señalan la necesidad de fundamentar el derecho a la vida sexual de las personas con Discapacidad Motora, resolver

sus necesidades interpersonales, presentar un concepto de sexualidad avalado científicamente y libre de fundamentalismos, hacer ver la dificultad que entraña la toma de decisiones sobre la conducta sexual de las personas con discapacidad Motora en relación con los recursos y forma de vivir la sexualidad (Aion, 1994; Campo, 2003; May y Simpson, Afectividad y sexualidad para personas con discapacidad con sexualidad 2003).

En vista de lo anterior, la pregunta que guiará este estudio es la siguiente:

¿Cómo abordan la sexualidad de las personas con Discapacidad Motora los profesionales y familias del centro de rehabilitación Alter Ego y Escuela especial Varesca de Santiago?

CAPÍTULO II OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las estrategias de cómo se aborda la sexualidad en Jóvenes mayores de 18 años con discapacidad Motora en los centros educativos “Alter Ego y Escuela Especial Varesca”.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la concepción de los establecimientos frente a la educación sexual de los jóvenes con Discapacidad Motora.
- Describir como los establecimientos abordan temas de Educación Sexual para las familias con hijos con Discapacidad Motora.
- Definir los recursos humanos que trabajan en ambos centros, atendiendo a jóvenes con discapacidad motora.

CAPÍTULO III JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

3.1. JUSTIFICACIÓN TEMÁTICA

Son muchos los argumentos que defienden la necesidad de abordar el tema de la sexualidad de las personas con discapacidad motora por lo que se ha dicho que todos los que rodean la vida de estas personas (con discapacidad), en diferentes niveles tienen algo que hacer para que sus derechos se vean reconocidos y atendidos.

En la actualidad y a pesar del “boom” de la educación sexual, el tema sigue siendo álgido, pues continúan manejándose actitudes, miedos y prejuicios que hacen ver la sexualidad como un tema tabú que se ha ido tergiversando por desconocimiento cultural, también es importante mencionar que la discapacidad y el sexo despiertan reacciones personales y subconscientes en muchas de las personas.

La sexualidad ha existido en sí misma desde el principio y estas son las emociones, los sentimientos, las expresiones afectivas, las vivencias, las miradas, los gestos, la ternura y otros. ¿Acaso esto no lo vive una persona discapacitada? No existe una sexualidad especial para las personas con discapacidad motora. Es por esto que se hace necesario hablar de la sexualidad como una cuestión de Derechos Humanos, contribuyendo a ver que no se trata solo de un problema físico, sino igualmente de una actitud de la sociedad, para verlos tal y como son, no con sentimentalismo, asistencialismo y paternalismo.

3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El resultado de esta investigación pretende identificar como se aborda la sexualidad en las personas con discapacidad motora y que sirva de guía como material útil para los profesionales que trabajan en el área de la educación ya que ofrece elementos que permiten conocer mejor la sexualidad de las personas con trastorno motor, acercarse a su realidad y con ello desterrar ciertos mitos y falso tópicos que hoy en día se encuentran presentes en nuestra sociedad. Además contribuye a mejorar la educación y la atención de la sexualidad de las personas con discapacidad motora.

Las personas con discapacidad motora son los beneficiarios directos. Las familias y los profesionales de la educación también se verán beneficiados ya que por medio de la lectura se intenta esclarecer, orientar, educar y promover la acción para mejorar la atención sobre la sexualidad. Se pretende con esta investigación una contribución al aprendizaje sobre la sexualidad de las personas con trastorno motor, y brindar los apoyos considerando sus necesidades interpersonales. A la vez favorecer a que estas personas puedan ser incluidas socialmente como ciudadanos con derechos igualitarios.

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Declaración Universal de los Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948, Artículo 2, pág. 24

3.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Este estudio está realizado desde una metodología cualitativa, ya que parte por la obtención de información a través de entrevistas que revelan la forma de abordar la sexualidad en jóvenes con trastorno motor, los participantes de esta entrevista son profesionales que trabajan en el área.

Esta investigación posee un enfoque etnográfico, ya que se basa en la descripción de lo que está ocurriendo en un centro de rehabilitación y una escuela diferencial.

La investigación que se realizó es un estudio de cómo se aborda la sexualidad de jóvenes con trastorno motor, centrándose principalmente en el centro de rehabilitación Alter Ego, Escuela especial Varesca de Santiago, en donde se da a conocer que está ocurriendo en los dos centros mencionados, con respecto de cómo se observa la educación sexual de los jóvenes con discapacidad motora y como perciben las personas con discapacidad motora su sexualidad, que sucede con la parte afectiva, emocional y como los ve la sociedad y la familia.

“El término metodología cualitativa designa el modo en que enfocamos los problemas y buscamos las respuestas sobre cómo recoger datos descriptivos, es decir, las palabras y conductas de las personas sometidas a la investigación”

(S. J. Taylor y R. Bogdan, tercera edición 2000, Introducción a los métodos cualitativos, pág. 5)

CAPÍTULO IV DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de Estudio

Esta investigación es de tipo cualitativa ya que se refiere a una recogida de información descriptiva obtenida de los datos para descubrir y afinar preguntas de investigación, tal como lo menciona (Grinnell 1997, pág. 8. Libro de la metodología de la investigación). Es un proceso de explorar, describir, para luego generar perspectivas teóricas. Va de lo particular a lo general. En la investigación cualitativa los participantes definen los datos cualitativos como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones.

Según S.J. Taylor y R. Bogdan (1987), describe la investigación cualitativa como humanista.

Los métodos mediante los cuales estudiamos a las personas necesariamente influyen sobre el modo en que las vemos. Cuando reducimos las palabras y actos de la gente a ecuaciones estadísticas, perdemos de vista el aspecto humano de la vida social. Si estudiamos a las personas cualitativamente, llegamos a conocerlas en lo personal y experimentar lo que ellas sienten en sus luchas cotidianas en la sociedad. Aprendemos sobre conceptos tales como belleza, dolor, fe, sufrimiento y amor, cuya esencia se pierde en otros enfoques investigativos. Aprendemos sobre “La vida interior, sus luchas morales, sus éxitos, fracasos en el esfuerzo por asegurar en un mundo demasiado frecuentemente en discordia con sus esperanzas e ideales” (Taylor & Bogdan , 1987, pág. 4)

En este estudio se utilizó una entrevista semi estructurada, ya que a través de esta estrategia se pudo estudiar e investigar en profundidad la realidad que ocurre en un contexto específico desde un enfoque humanista.

4.2 Enfoque

Esta investigación cualitativa posee un enfoque etnográfico, ya que la problemática está basada en un centro de rehabilitación y escuela especial, los dos centros poseen en común sujetos de estudio, personas mayores de 18 años con discapacidad motora.

Se entiende como etnográfico a un estudio descriptivo de una cultura. Según el libro “Metodología de la investigación cualitativa”

“A través de la etnografía se persigue la descripción o reconstrucción analítica de carácter interpretativo de la cultura, formas de vida y estructura social del grupo investigado. Pero también, bajo el concepto etnografía, nos referimos al producto del proceso de investigación: un escrito etnográfico o retrato del modo de vida de una unidad social.

Una familia, una escuela, una clase, un claustro de profesores, son algunos ejemplos de unidades educativas que pueden describirse etnográficamente. Sobre la base de la unidad social elegida Spradley (1980) clasifica la etnografía (Hernández Sampieri , Fernández Collado , & Baptista Lucio , 1999, págs. 44 - 45)

Ésta investigación se basa en la unidad educativa escuela y familia para identificar de qué manera abordan la sexualidad de sus estudiantes o hijos con discapacidad motora. La investigación se clasifica en un enfoque micro etnográfico porque se sitúa en centro y escuela específica. Para identificar la manera de abordar la sexualidad dentro de los ya mencionados establecimientos.

4.3 Procedimientos e Instrumentos

Esta investigación intenta responder y avanzar en un camino riguroso entregando soluciones y orientaciones de cómo se aborda la sexualidad en personas con discapacidad motora. El procedimiento de recolección de información o datos es a través de entrevista semi estructurada al Centro de rehabilitación Alter ego y Escuela Especial Varesca de Santiago.

Cómo bien lo indica Sampieri (2002), las entrevistas semi estructuradas, se basan en preguntas, el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre temas deseados. Las respuestas se transcriben tal y como las proporciona el entrevistado, por lo tanto, las preguntas se plantean en el mismo orden (Hernández Sampieri , 2002, pág. 61)

Según el autor la entrevista semi estructurada es una herramienta moldeable, que busca información profunda en que el entrevistado pueda explayarse para conseguir la mayor información posible.

4.4 Selección de la muestra

En la investigación se utilizó una muestra cualitativa, la población de estudio fue seleccionada a raíz de las necesidades y dudas que se quieren cubrir, permitiendo obtener datos relevantes en un contexto real.

En relación a la muestra se obtiene la información de los centros de rehabilitación Alter Ego, Escuela especial Varesca de Santiago, que cumpla con los requisitos para el estudio.

4.5 Criterios de Validez

En la investigación cualitativa se obtiene mayor información aún más si estos provienen de diferentes centros o contextos que poseen similitudes al momento de realizar el análisis.

A partir de los datos arrojados se ha determinado que la validación del estudio es la credibilidad y confirmabilidad.

Según Sampieri, se refiere a si el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellos vinculados con el planteamiento del problema. (Rodríguez, Gil, & García, 1999, pág. 698)

Credibilidad:

Según Sampieri, el concepto de credibilidad se refiere a si el investigador logra percibir y captar de manera completa y profunda el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, principalmente aquellos que están vinculados con el planteamiento del problema (Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos, Franklin y Ballau, 2005).

Según Sampieri, la credibilidad tiene que ver también con nuestra capacidad para comunicar el lenguaje, pensamientos, emociones y puntos de vista de los participantes. Según Mertens la define como la correspondencia entre la forma en que el participante percibe los conceptos vinculados al planteamiento y la manera como el investigador retrata los puntos de vista del participante (Hernández, Fernández, Baptista, 2006, p. 665)

La investigación debe contar con la evidencia necesaria por medio de entrevistas, grabaciones de audio las cuales son transcritas e incorporadas como información, para que la conclusión y análisis se encuentren con la

evidencia necesaria. A la vez la credibilidad tiene que ver también con la capacidad para comunicar el lenguaje, pensamientos, emociones y puntos de vistas de los participantes Coleman, H. y Unrau, Y. A. (2005). En R. M. Grinnelle Y. A. Unrau, Social work: Research and evaluation. Quantitative and qualitative approaches (Pag. 403 - 420).

Confirmabilidad:

“la Confirmabilidad es el paralelo cualitativo de la objetividad en la investigación cuantitativa” (Guba y Lincoln, 1989; Mertens, 2005, pág. 668)

Este criterio está vinculado a la credibilidad y se refiere a demostrar que se ha minimizado los sesgos y tendencias del investigador (Mertens, 2005). Implica rastrear los datos en su fuente y la explicitación de la lógica utilizada para interpretarlos.

Las estancias prolongadas en el campo, la triangulación, la auditoria, el chequeo con participantes y el listado de los prejuicios, creencias y concepciones del investigador ayudan a proveer información sobre la Confirmabilidad.

CAPÍTULO V MARCO REFERENCIAL

El siguiente marco referencial pretende abordar la educación sexual de las personas con discapacidad motora desde una mirada sexo afectiva. A la vez pretende dejar al descubierto los problemas asociados que tienen que ver con la falta de conocimiento, las falsas creencias, poco compromiso que como país se le otorga a la sexualidad de las personas con discapacidad.

Para esto se considera importante definir y explicitar conceptos claves como: Discapacidad Motora su origen y topografía corporal, investigar los aportes que tiene la sexualidad a nivel fisiológico en las personas con discapacidad motora, los mitos con respecto de cómo se observa la sexualidad de las personas con discapacidad motora. El valor que le entregan a su propia sexualidad las personas con discapacidad motora.

Finalmente la visión educativa que se le asigna a la sexualidad de las personas con discapacidad motora y la visión actual que existe en Chile y el extranjero con respecto a la sexualidad de las personas con discapacidad motora. Cada concepto se desarrolla de acuerdo a la problemática de esta investigación.

5.1 Discapacidad motora

Se considera como discapacidad motora, la deficiencia en el funcionamiento del sistema óseo articular, muscular y/o nervioso que se puede presentar de manera transitorio, o permanente la alteración en su aparato motor, a la vez pueden ser en grados variables limitando al desarrollo personal y social de las personas.

La deficiencia motora es aquella que provoca en la persona, limitaciones posturales, de desplazamiento y de coordinación de movimientos. El origen puede ser congénito o adquirido, y se puede presentar con grados muy variables. Giles; Aldana; Elisabeth, Guía para la atención educativa del alumnado con discapacidad motora, pág. 7

A. El origen de la deficiencia puede manifestarse en el área óseo articular, cerebral, muscular y espinal. (Volpe, Joseph J. Trastornos del sistema Motor. Pág. 665 a 790)

1-En el área ósea articular se puede encontrar malformaciones congénitas. Distróficas. Microbianas. Reumatismos de la infancia. Lesiones Osteo-articulares por desviaciones de columna

2-En el área cerebral se pueden encontrar Parálisis cerebral. Traumatismos craneoencefálicos. Tumores.

3-En el área muscular se producen miopatías

4-En el área espinal se pueden encontrar malformaciones como: Poliomiелitis. Espina bífida. Lesiones medulares. Ataxia. Traumatismos medulares.

B. La topografía corporal puede involucrar las siguientes partes del cuerpo. (Volpe, Joseph J. Trastornos del sistema Motor. Pág. 665 a 790)

Hemiparesia- plejia: Afección de un hemisferio cerebral. Existen zonas de infarto en el lado opuesto de la Hemiparesia. Compromiso de un hemi-cuerpo.

Tetraparesia-plejia: Daño difuso en el cerebro. Compromiso de las 4 extremidades

Diparesia-plejia: Daño en zona peri-ventricular. Compromiso de 4 extremidades, mayor en inferiores. Forma más frecuente de parálisis cerebral.

Hemiparesia- plejia doble: Compromiso de las 4 extremidades, siendo mayor en las superiores.

Para-paresia- plejia: Solo compromiso de extremidades inferiores.

Mono-paresia- plejia: Compromiso de una sola extremidad, ya sea superior o inferior. Tiene mejor pronóstico.

Se puede concluir que el término de discapacidad motora hace referencia a una alteración de la capacidad del movimiento que implica en distinto grado las funciones de desplazamiento y/o de manipulación, limitando a la persona en su desarrollo personal y social afectando a las relaciones afectivas de estas personas, como el comunicarse y el obtener placer que son posibilidades superiores donde lo cognitivo y afectivo es más importante que lo estrictamente físico, es difícil aceptar que un discapacitado físico, tenga que rehusar a comunicarse o a percibir sensaciones placenteras que aportan a su sexualidad.

5.2 Aportes que tiene la sexualidad en las personas con discapacidad motora a nivel fisiológico.

Todas las personas necesitan recibir educación sexual y que se le faciliten las condiciones que les permitan la vivencia satisfactoria de su sexualidad. Las personas con discapacidad también, con independencia de cuales sean sus limitaciones y necesidades de apoyo (López; Sánchez; Félix, En el Plural de las Sexualidades, pág. 10)

Hablar del tema de la sexualidad hace referencia a que se considere como tema relevante, y con mayor razón si se habla de la sexualidad de las personas con discapacidad motora. Naturalmente partiendo de la importancia que tiene para cada persona, adaptándose a las necesidades y demandas individuales, así como a las circunstancias cambiantes a lo largo de la vida.

Toda persona que posee discapacidad motora siente, piensa y presenta inquietudes, dudas o preguntas como cualquier otra persona con respecto a la sexualidad. La sexualidad a nivel fisiológico en hombres y mujeres con discapacidad motora aporta mejorías en autoestima, valoración personal, desarrollo de la persona íntegra, personalidad, permitiendo la comunicación interpersonal. A la vez permite conocer la capacidad del cuerpo como bien lo indican las doctoras Sexualidad en adolescentes con discapacidades motoras, García; Arrigóni; Patricia, Nastri; Mariana.

A través de la exploración corporal se pueden conocer las propias respuestas sexuales, que además de ser placenteras, instruyen sobre la capacidad del cuerpo. Cada persona encontrará la estimulación más adecuada para lograr sensaciones de placer. Existen inscripciones corporales de placer que se archivan a nivel cerebral y se manifiestan como goce frente a la repetición de los mismos estímulos recibidos en el pasado (García Arrigonia & Nastri, 2011, pág. 451)

En el año 2000, la Asociación Mundial de Sexología definió:

“Salud sexual es la experiencia del proceso continuado de consecución de bienestar físico, Psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Esta se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso, personal y social” (García Arrigonia & Nastri, 2011, pág. 449)

Desde el punto de vista científico es importante tener en cuenta que la dimensión sexual humana es fundamental ya que es un impulso vital y esencial para el desarrollo y ajuste de la personalidad, todos los seres vivos la poseen y cada uno tiene la posibilidad de vivirla a su manera, pero admite formas muy diversas de vivirla de manera saludable. Su buen ejercicio valoriza al individuo y aumenta su autoestima.

Según Posse (2011) “El cuerpo que ha experimentado placer forma un yo corporal fortalecido; el cuerpo que no experimentó placer es un cuerpo no querido y, por lo tanto, tiene una inscripción psíquica donde el placer no es permitido. (Sexualidad en adolescentes con discapacidades motoras, pág. 449).

La recuperación de la sexualidad es un elemento importante en el éxito de la rehabilitación y mejora tanto la autoestima como los vínculos familiares y sociales. La aceptación del cuerpo resulta un proceso difícil para cualquier persona en esta sociedad y en la adolescencia es especialmente complicado cuando no se lo realiza desde la normalidad. Un adolescente discapacitado no solo tiene que elaborar el duelo por la pérdida del cuerpo infantil, sino que, en su lugar, aparece un cuerpo que molesta y plantea dudas, como temor a las primeras manifestaciones sexuales. La sexualidad en esta etapa de la vida cobra una importancia vital. Es esencial para el desarrollo, para la consolidación de la personalidad y un importante medio de comunicación interpersonal Posse (2011) Sexualidad en Adolescentes con Discapacidad Motora, pág. 5

La información y la educación en afectividad y sexualidad son un instrumento eficaz para desarrollar una responsabilidad individual frente a la actividad sexual y sus implicancias. Dicha información permite evitar caer en sesgos sobre temas sexuales a personas con discapacidad motora, permitiendo eludir o prevenir a las creencias falsas o mitos con respecto al tema en cuestión.

5.3 Mitos sobre cómo se observa la sexualidad de las personas con discapacidad motora

Hasta tiempos recientes, las personas con discapacidad motora eran aisladas y ocultadas socialmente y, por supuesto, no se consideraba que tuvieran derechos afectivos y sexuales. Incluso hoy son muchas las personas que tienen actitudes y creencias contrarias a que se les reconozcan derechos afectivos y sexuales a las personas con discapacidad ya que conciben la sexualidad como un tabú, como lo señala (Félix López Sánchez Catedrático de Psicología de la Sexualidad. Educación sexual y discapacidad, Universidad de Salamanca, pág. 2)

Algunas de esas falsas creencias son:

- Las personas con discapacidad motora son asexuadas.
- Las personas con discapacidad motora son como niños, también sexualmente.
- Las personas con discapacidad motora no resultan ser atractivas sexualmente para otras personas.
- No debe despertarse su interés sexual, ya que son inocentes.
- El coito es la conducta sexual más importante.
- La actividad sexual es para tener hijos.
- Sólo los casados tienen derecho a la actividad sexual.
- Las personas con discapacidad motora en ningún caso conviene que formen pareja.
- Hay que hacerse cargo de su vida y la de su pareja
- No pueden tener pareja y solo masturbarse
- Los padres cubren la necesidad de amarlo y protegerlo

Es por estos y otros motivos que aparecen los mitos sobre la sexualidad en las personas discapacitadas motoras, haciendo referencia de ser seres asexuados, dependientes y que necesitan protección, discapacitados sexualmente como consecuencia de la discapacidad física y por lo tanto deben hacer su vida, uniéndose con personas como ellos; al ser niños no se les debe enseñar educación sexual.

No debe extrañar entonces que las personas con alguna discapacidad motora estén convencidos que difícilmente serán aceptados y se sientan incapacitados para poder relacionarse con los demás. Se sientan desfavorablemente diferentes por su autoimagen, como consecuencia de interactuar en un mundo donde lo importante es lo bello, limpio, educado, ser joven, tener capacidad para un buen empleo, estar casado y con hijos sanos, de ser lo contrario pueden ser marginados. De hecho la sociedad en general, se resiste a aceptar la sexualidad de los discapacitados, y por lo tanto cuando se da, suelen ser juzgados como perversos, desinhibidos, o sexualmente depravados. Este estigma puede derivar en discriminación proveniente de las instituciones, medios de comunicación, y exclusión de parte de las políticas públicas.

Es por esto que la sociedad Chilena observa la sexualidad de las personas con discapacidad motora como un problema y que la combinación de invalidez y sexualidad sea visto como algo especial.

“La razón está en lo que se llama la doble conflictividad de la asociación sexo-discapacidad tal como es percibida por la población en general así como por los profesionales y aún por muchas de las propias personas discapacitadas. Los temas sexuales son siempre temas delicados, conflictivos, cuando no tabús, considerados como algo especial, problemático, que requiere un tratamiento especial. Al mismo tiempo los impedimentos (discapacidades) son considerados como algo que se sale de lo ordinario. De ahí que la asociación sexo-discapacidad sea considerada conflictiva” (Cardenal, pág. 1)

Además, hay todavía mucha resistencia a ver que bajo la discapacidad, bajo el defecto corporal o mental, hay una persona con sus demás funciones intactas. ¿Cuánta importancia tiene la sexualidad para las personas severamente discapacitadas? La respuesta es que la libido y el interés por la vida sexual suelen conservarse aún después de haber sufrido las lesiones corporales más graves.

De lo visto podría deducirse que las instancias para relacionarse de manera sexo-afectiva entre personas con limitaciones físicas son escasas; sin embargo nada es más ajeno a la realidad. Es por esto que se ha tomado ciertas consideraciones para encausar, apoyar y tal vez revertir la forma de ver y de vivir la sexualidad de los discapacitados motores.

La gente del común se resiste a creer y aceptar que las personas con algún tipo de discapacidad motora, puedan y deban ejercer su potencial erótico-sexual, obstaculizando el valor esencial que adquiere la sexualidad en las personas con discapacidad motora, como lo señala (La sexualidad en la discapacidad. Julio, Vélez Laguado; Patricia. 2006)

5.4 Valor que le añaden a su propia sexualidad las personas con discapacidad motora

Las personas físicamente discapacitadas sufren los mismos conflictos sexuales y las mismas alteraciones en el mecanismo de la respuesta sexual que las demás personas en general (Discapacidad Sexualidad y familia, Fernando Cardenal. Pág. 1)

Algunas personas severamente discapacitadas están dotadas de tal encanto y de tal capacidad de seducción que no tienen ninguna dificultad para relacionarse socialmente y establecer lazos afectivos y lazos eróticos. Desde su silla de ruedas, si éste es el caso, seducen, manejan a los demás y despiertan pasiones.

Pero la realidad es que el común de las personas discapacitadas encuentra dificultades añadidas para relacionarse socialmente. Si a todos los jóvenes les cuesta algo o mucho romper su timidez y acercarse a los demás, los que tienen alguna discapacidad importante y tienen su autoestima baja, encuentran para ello dificultades añadidas.

Pero, cómo es la sexualidad de la persona con discapacidad, desde un punto de vista físico, será similar al del no discapacitado, variando respecto a este, según el tipo de lesión discapacitante que presente. Sin embargo, para analizar la sexualidad de cualquier persona tenemos que mirar, como apunta

“John Bancroft, a través de una ventana física, una ventana cognitiva y una ventana afectiva, (Sexualidad humana y sus problemas, 2009)”.

Dejando de lado los importantísimos factores físicos incidentes de múltiples formas sobre la respuesta sexual. Se sabe que cada hombre es distinto. Que cada mujer es también distinta. Que son distintas todas las circunstancias personales. Como también lo son los valores, las experiencias, los modos de pensar, los miedos,... Vivimos en un mundo lleno de singularidades y que tanta diversidad es buena.

Todos los hombres y todas las mujeres son distintos en cómo son, en cómo viven su sexualidad y en cómo la expresan. Cada persona es única y peculiar. Pero ninguna persona es mejor que otra y todas están llenas de potencialidades. Las personas con discapacidad no son una excepción

Educar y atender la sexualidad de jóvenes y jovencitas es ayudar a que se desarrollen de manera integral. A que aprendan a conocerse, a saber cómo son y cómo funcionan. A que aprendan a aceptarse, a sentir que como hombres y como mujeres merecen la pena, a que se les quiera y se les acepta como son. A que aprendan que la sexualidad no ha de ser fuente de problemas y, sin embargo, si puede serlo de satisfacciones. (Carlos de la cruz Martín-romo y óscar lázaro cabezón www.minusval2000.com)

Sin embargo las expectativas que un individuo presenta con respecto a su propia eficacia personal, son de gran relevancia en la conducta sexual. En nuestra cultura la sexualidad está emparentada con la juventud, el vigor y el atractivo físico, lo que puede suponer una carga pesada para la persona con discapacidad que tendrá que enfrentar a la imagen de sí mismo y su autovaloración. Así, se entiende que la persona que padece alguna discapacidad pueda caer con frecuencia en estados depresivos, ansiedad, pérdida de autoestima y sentimientos de culpabilidad. Suele preocuparle además, una posible falta de resistencia física, el considerar su actividad sexual engorrosa y el temor a la reacción del compañero.

La información, la educación y la reflexión sobre la sexualidad ligada a los afectos y valores conducen a las personas con discapacidad motora a ser protagonistas de sus propias decisiones y responsables de sus consecuencias.

Las normas que rigen el comportamiento sexual varían drásticamente entre y dentro de las culturas. Ciertos comportamientos se consideran aceptables y deseables mientras que otros se consideran inaceptables. Esto no significa que estos comportamientos no ocurran o que deberían ser excluidos del debate en el contexto de la educación en sexualidad. (UNESCO, 2010, pág. 2)

5.5 Visión educativa de cómo se norma y considera la sexualidad de las personas con discapacidad motora

La sexualidad forma parte de todas las personas y, por supuesto, también de las personas con discapacidad. Y como todas las sexualidades, ésta también se educa. Por eso no da igual si se habla o se calla, qué temas se abordan y con qué tono, la intimidad, las relaciones, el cuerpo... Según se actúe, se darán unos significados u otros y se llevará la Educación Sexual en una dirección u otra.

Como es evidente, se quiere encaminar la dirección de contribuir a que jóvenes y jovencitas, aprendan a conocerse, aprendan a aceptarse y a que las expresiones eróticas sean fuente de satisfacción y no de problemas. La misma dirección a la que se quisiera llevar el resto de las sexualidades.

El sistema escolar en Chile dentro de su normativa nacional, incluye diversas áreas de la educación sexual para sus estudiantes.

La sexualidad es una dimensión central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual; se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Esta comprensión integradora de la sexualidad humana adquiere pleno sentido al plantearse conjuntamente con el desarrollo afectivo. La afectividad es, también, una dimensión del desarrollo humano, se refiere a un conjunto de emociones, estados de ánimo y sentimientos que permean los actos de las personas, incidiendo en el pensamiento, la conducta y la forma de relacionarse con uno mismo y con los demás. (Formación en sexualidad, afectividad y género, Ministerio de Educación, Gobierno de Chile)

Si bien se incorpora en el currículum nacional las distintas áreas que cubren la educación sexual en los establecimientos regulares, se puede concluir que se consideran solo algunas de estas, no cubriendo la necesidad de manera integral sobre la sexualidad de los estudiantes.

A la vez es importante mencionar aspectos relevantes de la normativa de la educación especial en Chile, ya que es que es fundamental para la realización de este estudio.

La Educación Especial, es una modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles educativos, tanto en los establecimientos de educación regular como en los establecimientos de educación especial, proveyendo un conjunto de servicios, recursos humanos, recursos técnicos, conocimientos especializados y ayudas, con el propósito de asegurar, de acuerdo a la normativa vigente, aprendizajes de calidad a niños, niñas, jóvenes y adultos con necesidades educativas especiales (NEE), de manera que accedan, participen y progresen en el currículum nacional en igualdad de condiciones y oportunidades. (Gobierno de Chile, 2010)

De igual manera que en el currículum nacional en la educación especial existe carencias educativas al abordar las distintas áreas para cubrir la educación sexual de los jóvenes en los establecimientos educativos.

Dicho lo anterior muchos son los profesionales que no obstante se resisten, consciente o inconscientemente, a transmitir apoyo educativo sobre temas sexuales a las personas con discapacidad motora. Las razones pueden ser muchas, desde el considerar que no es problema suyo lo cual en algunos tipos de profesiones es acertado, hasta el temer parecer ofensivo, intrusivo o ser malinterpretado. Es necesario que el profesional sea capaz de superar estos temores y, sin caer en la intromisión innecesaria y abusiva, pueda convertirse en un profesional de referencia en este sentido. (Malón Marco , 2009, pág. 83)

En ocasiones, más allá de escuchar y dialogar con sinceridad y empatía sobre una determinada cuestión, es preciso que el profesional sea capaz de transmitir algún tipo de información sencilla, básicamente educativa, que pueda ayudar a solucionar la demanda planteada. Esto es algo que cada vez es menos habitual. En parte porque, aunque hay mucho por mejorar, cada vez hay mayor acceso a una información sexual elemental en la educación que reciben las personas a lo largo de la vida. En esta sociedad del conocimiento abunda la información sobre cualquier tema relacionado con la sexualidad.

En el caso de las personas con discapacidad, especialmente si estas tienen dificultades para aprender y recordar la información recibida, o para acceder a esas fuentes de información o comprenderla, puede ser necesario aportar, a veces de forma repetitiva, esta información sencilla sobre aquello que preocupa. Y es posible que se haya de aportar de un modo distinto a como está a disposición de la mayor parte de las personas, explicando las cosas de un modo más detallado y sencillo, utilizando recursos visuales y ejemplificaciones prácticas, etc. (Malón Marco , 2009, pág. 81)

Como por ejemplo se podrían incluir temas elementales de cómo se utiliza un determinado anticonceptivo, cómo se transmiten ciertas enfermedades; qué es la menstruación, la ovulación, la erección, la eyaculación o la lubricación; qué es la prostitución, la masturbación o la pornografía; cómo se hacen los hijos etc.

Para estos casos se entiende que los profesionales debieran tener una formación básica en sexología para responder a las necesidades de los estudiantes con discapacidad.

Estas posibilidades permitirían a los sujetos con discapacidad motora a “reaprender” su modo de entender y vivir su sexualidad, así como de modificar sus pautas de comportamiento, sus estilos de relacionarse, sus creencias, expectativas, etc. Y es que en materia de sexualidad, es muy difícil hablar realmente de curar. Raramente se cura algo, sino que más bien se diría que se

redefine, se replantea, se redirige o se aprende a vivir de otro modo o de un nuevo modo.

Es indudable que la vida sexual de las personas discapacitadas tiene una especificidad, bien en sí misma, bien por las condiciones en que pueden vivirla. Cada discapacidad supone una cierta especificidad en la forma de vivir la sexualidad, cada discapacitado y cada contexto familiar y social también. Por ello, lo más general que se puede decir sobre este tema es que los discapacitados tienen posibilidades y formas muy diferentes de vivir la sexualidad. También se puede señalar como algo relativamente reciente en nuestro medio cultural y social que la sexualidad cuando es vivida sin obstáculos, sin represiones, cuando es verdaderamente una sexualidad positiva, puede contribuir a la salud y al bienestar de las personas.

5.6 Visión actual de la sexualidad a personas con discapacidad motora en Chile y en el extranjero.

Hoy en día en Chile se piensa que la sexualidad es un tema relevante en todo ser humano y, como tal, también lo es en las personas con discapacidad. Sin embargo, éste es un aspecto que con frecuencia no forma parte de la intervención profesional aplicándose muchas veces criterios y prejuicios personales.

La discapacidad en una persona, sea cual sea su origen, requiere muchas veces de una adecuada orientación y educación en la esfera de la sexualidad ya que, de no suceder esto, las consecuencias podrían ser determinantes de mayor compromiso en las diferentes esferas de su vida.

Los personas con discapacidad manifiestan emociones e impulsos sexuales similares a los demás miembros de la sociedad, pero, como es lógico, con menos conocimiento. Esto, a su vez, hace que tengan menos posibilidades de resolver las diversas dificultades que en este sentido pueden surgir. Las familias

y el personal especializado muchas veces dedican más tiempo a la educación y rehabilitación en sentido general, pero no tanto a la educación de la sexualidad.

"Cada individuo, no importa cuál sea su discapacidad, tiene derecho al libre acceso a la información necesaria sobre la sexualidad y, lo que es más importante, cada persona tiene derecho a la expresión de su sexualidad" (Rueda Castro & Miranda Zúñiga, 2002)

El tema resulta muy discutido. Para muchos, las personas con discapacidad son seres que deben ser rechazados sexualmente. Lo cierto es que con independencia de su discapacidad son seres humanos y, por lo tanto, necesitan expresar sus sentimientos, sus impulsos. Ellos requieren, como es lógico, de un tratamiento y una educación especial, de acuerdo con el grado de afección que presenten.

El concepto de sexualidad, al igual que en todas las personas debe, en el caso de la persona con discapacidad, plantearse como parte integrante de la personalidad del individuo donde interactúan además factores de tipo social. Con independencia de una anomalía en lo biológico o de un impedimento físico, ese individuo crece y se desarrolla en sociedad, por eso hay que brindarle todo el apoyo que necesita para que su limitación no le impida realizarse en otras esferas de la vida y pueda expresar sus sentimientos y emociones. (Rueda Castro & Miranda Zúñiga, 2002)

En general, la sexualidad no forma parte de nuestra cultura "profesional" en Chile, es poco considerada la formación sexológica en los centros educativos, de hecho para muchos de los que trabajan en el mundo de la discapacidad el "tema sexualidad" surge cuando se impone por fuerza mayor, provocando un problema para el sistema educativo ya que la palabra o frase sexo discapacidad no está internalizada en nuestro vocabulario a diferencia con España que existen más avances, estudios que respaldan "el apoyo y el trabajo sobre la sexualidad, (Félix López Sánchez).

Las personas con discapacidad tienen derecho a conseguir el máximo nivel de integración y normalización posible, también en el campo de las necesidades afectivas y sexuales. (López Sánchez , pág. 7)

A diferencia de España que existen centros mixtos fomentando a la convivencia y la coeducación en los valores de igualdad, respeto, tolerancia a la diversidad y ayuda mutua. En los centros se cuida el clima de bienestar seguridad y protección en los aspectos de la vida y las relaciones afectivas y sexuales de las personas con discapacidad motora. Todos los que acuden cada día reciben una educación afectiva sexual, acorde a sus capacidades, orientada a ayudarles a vivir esta dimensión conforme a sus posibilidades de integración y normalización de la sexualidad.

Con respecto a la normalización de la vida sexual también es importante mencionar la masturbación. De hecho, algunos autores consideran que la mayor parte de las consultas sobre la sexualidad de personas con discapacidad motora son referidas a la masturbación. (Walsh y Phty, año 2000, pág. 8 revista la educación sexual para personas con discapacidad)

En los centros educativos de España se aplica desde la normativa nacional, distintos mecanismos, talleres, programas para descubrir el placer sexual atendiendo a la necesidad de las personas discapacitadas, mediante conductas auto eróticas y repetirlas, debe considerarse como conductas saludables y de buen pronóstico. Esta conducta se auto regula, con diferencias individuales muy importantes, aprendiendo a practicarse en la intimidad. Se mencionan algunos de los conceptos que son utilizados actualmente en los centros educativos de España cubriendo la necesidad de las personas discapacitadas:

- La capacidad de auto control, de forma que puede posponer la conducta si lo desea.
- El practicarlo en la intimidad y no en público, ni de forma exhibicionista.
- Que no vaya acompañada de sentimiento de culpa.

- Que no haya sido aprendida en una situación de abuso sexual.
- Que no moleste a los demás por excesivos ruidos o escándalos.

España es uno de los países que posee dos hospitales especializados en discapacidad motora uno es especialista en rehabilitación de los lesionados medulares llamado Institut Guttmann, el segundo se llama Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo a la vez existe servicio de acompañamiento íntimo y sexual como el Tándem Team Barcelona (Tándem equipos Barcelona)

Uno de los objetivos de la Educación Sexual es aprender a aceptarse. Sentir que mereces la pena, y eso se va logrando poco a poco. En la sexualidad, en los afectos, en el placer hay muchas cosas subjetivas. Lo que significa que nadie está más preparado que otra persona. Porque cada vivencia es personal y por tanto no es posible compararlas. Por eso cada hombre y cada mujer, siendo como es, tiene capacidad para sentirse feliz. Carlos de la cruz Martín-romo y óscar lázaro cabezón www.minusval2000.com

CAPÍTULO VI ANÁLISIS DE DATOS

La lectura y análisis de la Narrativas de los profesionales de la educación de los centros Alter ego y Escuela Varesca, permitió la selección de Unidades de Significado, las cuales fueron organizadas en Categorías, que a su vez son organizadas en Meta categorías.

De esta forma, la reconstrucción de la información quedó de la siguiente manera:

Meta-categoría	Categoría
Centros Educativos	Tipo de profesionales
	Talleres para la Familia
	Apoyo y Orientación a la Familia
	Mecanismo para abordar la educación sexual
	Capacitación a los Profesionales
	Educación Sexual vista como un Derecho
	Sugerencias de los Profesionales para abordar la Educación Sexual
	Estrategias de los Profesionales frente a conductas Sexuales
Familia	Apreciación frente a la Sexualidad
	Inquietudes frente a la Sexualidad de los jóvenes
Jóvenes con Discapacidad Motora	Inquietudes sobre temas Sexuales
	Instancias de Interrelaciones
	Beneficios de la Sexualidad

META CATEGORÍA:

Centro Educativos:

Es una Organización, la cual ejerce la actividad profesional. Conocido popularmente como escuela o establecimiento educacional, tiene como misión, el derecho y la responsabilidad de impartir educación y enseñanza a quienes participan del mismo, respondiendo a las diferentes inquietudes tanto de los estudiantes como de la familia de estos, a través de la educación, recursos de apoyo. Utilizando diferentes estrategias, sugerencias u otros tipos de recursos para apoyar y orientar las distintas áreas educativas e inquietudes manifestadas por los distintos actores, como por ejemplo educación sexual.

CATEGORÍAS

▪ Tipos de Profesionales

Definición: Son todos aquellos profesionales que apoyan las diferentes necesidades que presentan los estudiantes con discapacidad motora.

“Acá en el centro tenemos terapeutas ocupacionales, educadores diferenciales, kinesiólogos fonoaudiólogos, músico terapeuta y arte terapeuta y apoyo de psicólogos pero de manera externa. Vienen 1 vez a la semana, trabajar con el equipo de profesionales para un tema de manejo de stress y talleres de trabajo con los padres” A.E

“Profesoras diferenciales, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional y psicólogo siempre claro que el estudiante lo necesite”. E.V

En ambos centros se mencionan que trabajan con equipos multidisciplinarios que atienden y apoyan de manera parcializada, las diferentes necesidades que requieren los jóvenes con discapacidad motora.

- **Talleres para la familia**

Definición: Instancias de retroalimentación grupal, que otorga el centro para dar respuesta o consultas de las diferentes inquietudes relacionadas a temas sobre educación sexual

“Si, una vez hicimos un taller, más que un taller específico para la sexualidad, hicimos un taller donde abordamos distintas problemáticas, y ahí, tocamos un poco este tema y después se trató más afondo con algunos papás sobre todo en esta etapa de la adolescencia, porque encontramos que ellos tenían muchas dudas, y ahí se trataron específicamente estos temas” AE

“Si, de hecho se realizó a principio de año con apoyo de la psicóloga, fue un taller para todos los apoderados de la escuela”. EV

Se aprecia que los talleres para la familia se realizan de manera muy poco frecuente, no considerando este recurso como instancias elementales para obtener y entregar información importante sobre temas de educación sexual de los jóvenes con discapacidad motora.

- **Apoyo y orientación a la familia**

Definición: Instancias de atención individualizada en donde se obtiene y se da respuesta a las distintas inquietudes manifestadas por la familia de jóvenes con discapacidad motora.

“Si, nosotros en realidad los educadores nos encargamos de estar orientando a los papás” AE

...más que tratar ciertos temas como específico, como la experiencias de ellos que dudas tenían, y eso lo hicimos para sacar un catastro de cuáles eran sus problemáticas, cuáles eran mayores dudas, y abordarlo desde un punto de vista más profesional” AE

...y manejar el tema de la emociones de los papas, ya que la parte psicológica es importante saber trabajarla, nosotros llevamos, algunos de nosotros varios años que ya conocemos a través del tiempo, como son, que dudas tienen y cómo manejar a los papás, pero siempre se necesita en este tema mucha expertiz para dar una opinión bien concreta y realmente ser un aporte para ellos". AE

"hay que tener cuidado que se ponen aparatos, ejemplo para las niñas el corseé es complicado que no le apriete, que no le deje marca; lo que pasa cuando les llega su primera regla, su primera menstruación. Acá afortunadamente tenemos una doctora neuróloga que trabaja con nosotros una vez a la semana, donde nosotros reevaluamos a los niños estamos supervisando constantemente durante el año, con ella nos apoyamos, si les llega la etapa o se le atrasado por esto, o por ejemplo cuando los jóvenes empiezan a eyacular" AE

...entonces hay que explicarles, él siente igual que todos nosotros, se va a querer tocar, él no se puede tocar, porque tiene un trastorno motor que muchas veces se lo impide, hay algunos que no que logran hacerlo, y después que logra hacerlo, como le explican que no se puede hacer en un restaurant o en una sala por ejemplo" AE

"Uno le tiene que estar diciendo desde mira que ahora lo tienes que rasurar o depilar, porque resulta que con la muda pasa esto o cuidado porque ya están apareciendo otros rasgos, mira el pañal hay que ponerlo así" AE

...pero si ocurre y de echo ve la manifestación natural en jóvenes muy dañados cuando eyaculan solo en el pañal, no porque él se está imaginado una masturbación, con una mujer o una niña con un niño, sino que eso pasa de manera natural es el cuerpo el que cierto, el que genera todos esos procesos más importantes que explicarles a los papas" AE

"Tener mucho más apoyo para los papás, para que el manejo de los papás sea mejor en la casa, para que sea más llevadero, y desde los temas pocos específicos a más específicos, desde que pasa con el higiene por ejemplo,

cómo llevar todos esos cambios, hasta los temas más generales como son la masturbación, que va pasando, como lo pueden hacer” AE

“De hecho si se conversa con los apoderados, aunque sean reacios a tocar el tema, pero como tenemos chicos que manifiestan conductas y dudas sobre su sexualidad, si considero oportuno y necesario conversar sobre sexualidad, pero de manera muy delicada y profesional, para que no se presten para malos entendidos” EV.

Los profesionales utilizan diferentes estrategias para recabar dudas de las familias sobre la educación sexual de sus hijos. A la vez se incorporan a diferentes profesionales para orientar y capacitar a la familia, sobre temas de educación sexual. Por su parte, los profesionales, son cautelosos en abordar estos temas ya que consideran que deben ser tratados por expertos. Realizan las orientaciones desde una mirada integradora reconociendo las necesidades de los jóvenes con discapacidad motora como a las del común de los jóvenes de la misma edad.

- **Mecanismos para abordar la educación sexual**

Definición: Todas aquellas decisiones o medidas que se utilizan en el centro para abordar la sexualidad de los jóvenes con discapacidad motora.

“Si, se considera como contenido a partir de, más o menos como haber para hacer un paralelo desde la edad de 9 años cronológica y cuando hay un nivel cognitivo que lo puede entender, entonces empezamos a mostrar cómo somos la diferencia entre hombre y mujeres tal como se hacen en el colegio y a partir del periodo de la adolescencia en el taller de jóvenes se empieza a tocar temas específicos de que es lo que pasa con ellos haciendo mucho énfasis a preguntarle a ellos cuando son capaces de expresarlo, de cómo ven ellos el pololeo que significa para ellos el pololeo, porque ahí lo viven en su grupo entonces desde las relaciones sentimentales hasta los cambios sexuales, y hablando total cual nosotros tratamos acá sea como se trata en un colegio, independiente de como sea, de como ellos se van a poder expresar esa

sexualidad porque para entenderlo nosotros sabemos que les pasa pero tenemos hacer que ellos entiendan porque está pasando y como es en realidad”
AE

“El tema de la manipulación en el baño, acá no pueden entrar tías solas al baño a las mudas con los chicos, tienen que entrar de a dos, y además nosotros está supervisando siempre, siempre hay una supervisión de la directora, uno también tiene que estar muy atenta con cualquier cosa, hay asistentes hombres que ayudan en los trabajos más pesados, pero ellos no pueden entrar, en estos momentos no tenemos asistentes hombres ni profesores hombres, las asistentes que se contratan son más mujeres que hombres, los hombres que hay en estos momentos son más la fuerza el trabajo de tomar, pero ellos no entran al baños, estos asistentes están en el equipo de kinesiología, donde se paran los chicos, se trasladan de peso de una maquina a otra o da la colchoneta, es como la fuerza”. AE

...No, yo creo que falta mucho, yo considero que acá incluso teniendo el apoyo que tenemos el conocimiento de los chicos nos falta, siento que en los colegios en las escuelas también, yo he tenido la posibilidad de supervisar muchas veces y uno ahí conoce un poco que se hace y no yo creo que el tema sexual de la sexualidad está bien dejado de lado, esta dejado de lado de los colegios regulares y acá en la discapacidad yo creo que está complicado, quizá a lo mejor yo siento eso también porque en el área que trabajo yo de trastorno motor también es más complicado quizás a lo mejor en discapacidad intelectual si se aborda con talleres, pero yo siento así como ambición general nos falta apoyo y nos falta un trabajo más sistemático en lo que es discapacidad y sexualidad” AE

“No propiamente tal si no que las profesoras lo hacemos casi de manera intuitiva, o sea según lo que vayamos observando o la necesidad que se valla presentando en los estudiantes, es lo que vamos a poyar en educación sexual”
EV

“Creo que sí, ya que cubre la necesidad primaria de los alumnos; ahora siempre va ser bueno incorporar mejoras, ya que los alumnos no siempre son iguales sino que van cambiando y estos cambios van añadiendo elementos nuevos que hay que ir cubriendo como por ejemplo la información a través de la web, los chicos están adquiriendo nuevos conocimientos y de manera muy rápida, casi sin control, lo que es a ratos un riesgo si no se orienta esta información de manera adecuada” EV

Uno de los mecanismos que utilizan los centros para acometer la educación sexual, es abordar el tema de la educación sexual como contenidos, permitiéndoles a los profesionales organizarse curricularmente y así elaborar un trabajo sistemático, de acuerdo a las necesidades que manifiesten los jóvenes con discapacidad motora. Otro punto importante es la capacidad de los centros para realizar autoevaluaciones de los profesionales para enfrentar la educación sexual, siendo objetivos en sus respuestas permitiéndoles canalizar la información y tomar decisiones frente a posibles ineficiencias que presenten como entidad educativa.

- **Capacitación a los profesionales**

Definición: Proceso educativo a corto plazo en la cual se adquiere conocimientos y habilidades técnicas necesarias para acrecentar la eficacia en el logro de metas que se haya propuesto la organización en la cual se desempeña.

“como educador o terapeuta que trabajamos acá tampoco a veces nos sentimos tan capacitados en un tema tan específico, porque que hay que manejar un poco el tema medico de lo que pasa a ellos como casi hormonalmente” AE

“Los profesionales hemos tenido que ir un poco especializándose en este tema de trastorno motor que es muy complejo tiene hartas cosas que debe ir aprendiendo en el tiempo, desde el manejo postural hasta estas cosas súper específicas que son de la sexualidad” AE

...y creo que hacen falta mucho más talleres, mucha más información acerca de cómo son estos procesos de cambios con trastorno motor con parálisis con síndrome, con retos múltiples en general es poco conocido, sabemos más de discapacidad intelectual de un síndrome de Down, que además socialmente se expresan mejor y sabemos más de ellos que le está pasando, pero de los chicos con trastorno motor es muy complicado". AE

"Que yo sepa no hemos tenido ninguna capacitación sobre educación sexual, por parte de la escuela, sin embargo cuando tenemos alguna duda nos apoyamos con las demás colegas para tratar temas de mayor complejidad, cubrir la necesidad que se manifieste. Es de esta forma como solucionamos algunos temas complejos sobre la sexualidad de los alumnos" EV

Si bien los profesionales han recibido alguna capacitación en el área médica, esta no satisface a las inquietudes de los profesionales de cómo abordar la educación sexual de los jóvenes con discapacidad, ya que estos mencionan en reiteradas oportunidades que les falta capacitación, que no tienen las herramientas ni las competencias suficientes para apoyar a los jóvenes en algunos temas específicos de la sexualidad. A la vez mencionan que faltan recursos, como talleres, información, especializaciones sobre algunos síndromes. Estas orientaciones les permitirían funcionar mejor como profesionales y enfrentar de manera eficiente la educación sexual de los jóvenes.

- **Educación Sexualidad vista como derecho**

Definición: La sexualidad es un proceso complejo que todos los seres humanos, sin excepción, construyen a lo largo de la vida y que tiene aspectos bio-psico-sociales y culturales que deben contemplarse de manera integral. Es preciso que las personas sean capaces de cuidar la salud, vivir la sexualidad de manera positiva, responsable y con respeto a los demás, para lo cual se requiere ser conscientes de las necesidades y derechos.

“Por esto mismo porque a través de los años nos hemos dado cuenta que ellos sienten igual que nosotros viven la sexualidad igual que nosotros y es súper limitante es como casi como nosotros vemos el derecho de comunicarnos nosotros acá tenemos una población con características severas y graves cognitivas y motrices o a veces más motrices y lo que les decía yo que uno los ve más afectado, entonces nosotros vemos acá por ejemplo el derecho de comunicarse como un derecho del ser humano y para nosotros un objetivo es la comunicación independiente que el elija o no que él medé una respuesta clara o no desde chico nosotros quieres este o este otro, entonces ya vamos entrenado una respuesta que él sepa que si hay una reacción ante su elección, lo mismo yo siento que pasa en la sexualidad que es un derecho de ellos porque es un derecho que tenemos todos que son desde expresar los sentimientos hasta tener relaciones sexuales y un poco esa parte cuando se ve limitada evadida yo creo que es complicado para ellos para la familia” AE

“Por supuesto, como te comentaba anteriormente, las profesoras le damos el valor y el respeto que se merece el tratar temas sexuales de los alumnos” EV

Es importante considerar que los profesionales de ambos centros reconocen al sujeto con discapacidad como un ser que siente, que merece ser respetado y contemplado como toda persona natural. Esto le otorga un valor agregado a estos profesionales ya que a pesar de contar con poca información respecto del tema, ellos buscan herramientas e información para ayudar y potenciar el área sexual de los jóvenes.

- **Sugerencias de los Profesionales para abordar la Educación Sexual**

Definición: Ideas manifestadas por los distintos profesionales sobre temas relacionados a la sexualidad.

...que va pasando desde el punto de vista de la salud uno tiene que ver características tan importantes como lo que les decía que pasa con una chica que aquí nos ha pasado harto no le ha llegado su periodo, entonces porque esta irritable, entonces empezamos a ver los cambios hormonales, o muchas

veces dolores que ellos no pueden manifestar y puede estar asociado a esto, empezamos a ver desde el punto de vista, que pasa si se atrasa si se adelanta mucho, si hay algún tipo de quiste” AE

“Yo creo que a través de un trabajo justamente más sistemático que además se viera algún contenido para ellos, que acá ellos ya llevan la mayoría varios años y hay una confianza, como para ver qué está pasando con ellos con los apoderados también creo que tiene que haber un equipo más en conjunto trabajando sobre todo con la familia hacer más talleres, ver más las dudas porque nosotros vemos quizás podemos abordar una o dos veces al año lo que les decía yo, si no vienen ellos nosotros los llamamos, pero siento que hace falta un trabajo más de la mano como con todo el equipo y la familia, y algo más concreto que fuese durante todo el año que estuviéramos viendo que pasa con ellos con sus cambios como vamos viendo los contenidos, de la sexualidad que es súper importante creo que hay que abordarlo más afondo todavía y con algo más sistemático. La sexualidad hay también un hijo más seguro un hijo más apoyado .AE

“Es observar muy determinadamente a los estudiantes, tener una comunicación fluida con ellos y con sus padres, esto permite tener una clara visión de cómo se comporta y lo que hace el estudiante en el entorno educativo y en su hogar y así apoyar y orientar al alumno desde sus necesidades reales, y evitar ir a ciegas sobre el apoyo que requiere los alumnos”. EV

Se destaca la importancia de que el centro realice talleres para padres considerando temas como: cambios biológicos, hormonales, realizándolo de manera sistemática y organizada, a la vez se debe reconocer las distintas necesidades de los estudiantes y de la familia mediante una comunicación fluida y cercana.

- **Estrategias Educativas de los Profesionales**

Definición: Plan o programa que realiza los profesionales frente a conductas inapropiadas de comportamiento de jóvenes con trastorno motor, como masturbación, erección, no controlar impulsos sexuales, en público.

"Son muy dependientes, empiezan a aparecer el tema de las mudas, las mamás se empiezan a dar cuenta que está eyaculando en el panal, que pasa con él, otras te dicen pero si él no va a sentir esto, y si es así, entonces ahí hay muchas dudas". AE

"Pasa harto en los chicos no tienen ese filtro cierto de que conducta se deben tener socialmente y cuáles no, nosotros hemos tratado de darles un espacio, por ejemplo en ciertas horas que sabemos, en la hora del descanso Juanito se va a estar masturbando ahí no es que lo haga consciente, que quieran que lo vean no hay un filtro para él, de que es lo que tiene que hacer en cierto lugar, hemos usado técnicas desde distraerlo en ese momento y llevarlo al baño en otro en que si puede estar, haciendo lo que él necesita pero en el baño con la puerta cerrada pero supervisado con una tía, desde eso hasta conversar con ellos, bueno en realidad los alumnos que nosotros tenemos que son capaces de entender esto no tienen ningún problema o si están en eso uno les habla y se puede corregir esa conducta el tema aquí más conflictivo es para quienes no, ósea si hablamos de derecho de poder hacerlo como tú le llegas en ese momento a hacerlo en el baño si no entiende eso, para nosotros como profesionales es lo más conflictivo, nosotros hemos probado por ejemplo como en la sala descansan todos en una cierta hora, hay como dos o tres chicos que lo hacen y en ese momento está la tía ahí distrayéndolos, haciendo otra cosa, ya después es la hora de su baño si lo puede hacer, o lo dejan un rato solo o en el momento si es mucho lo llevan al baño y así lo hemos manejado de una manera súper rudimentaria, pero es súper complicado.

Hay una rutina con dos o tres chicos, o en un nivel con dos o más, si hay una rutina porque ya sabemos que en esos momentos se da y que los tenemos que sacar de la sala porque están todos los otros chicos, ya los conocen, y no es todos los días tampoco sino que es cada ciertos periodo, que seguramente hormonalmente están predispuestos a las necesidades sexuales entonces ya sabemos ya los conocemos". AE

"Bueno estas conductas son muy frecuentes, es por esto que puedo decir que hablo desde mi experiencia, que es abordarlo de manera muy mesurada, hacerle ver al estudiante que la conducta que manifiesta no es mala sino que en el lugar y la forma en que la realiza no es la apropiada, ya que debe hacerse en el baño de su casa con las manos limpias y no en presencia de los demás compañeros ya que esto es parte de su intimidad y que nadie tiene derecho a observarlo" EV.

De acuerdo a lo mencionado y a las conductas que los estudiantes manifiestan, los profesionales realizan distintas técnicas como distracción, trasladarlos al baño corrigiendo conductas, respetando sus derechos para realizar o expresar sus necesidades sexuales. Las dificultades que presentan los profesionales son que las técnicas realizadas no sean comprendidas por los estudiantes llevándolos a que estos sigan manifestando las conductas inapropiados frecuentemente.

META-CATEGORIA

FAMILIA

Es el primer agente socializador que conforma el núcleo en el cual se desarrolla y reproduce la misma. La familia no es algo natural o dado, sino que es parte de un proceso de construcción social, que tiene un origen y un fin en la sociedad.

El concepto de familia compone la reproducción de valores, ideología y cultura que se mantienen y perpetúan en el tiempo.

CATEGORÍA

- **Inquietudes de la familia**

Definición: Intercambio de información de los profesionales con la familia para abordar inquietudes o necesidades que presenten los jóvenes con discapacidad motora.

“Si, permanente mente aquí como unos tres años se han dedicado a la prioridad a la familia, con el trabajo de persona con discapacidad, antes eran muchos talleres que se abordaban distintos temas, pero de un tiempo a esta parte 2 talleres anuales (como dije hace 2 o 3 años) que tienen que ver con la familia, con las relaciones propiamente tal entre los hermanos” AE

“Por supuesto en instancias de reuniones de apoderados, o citas de apoderados, siempre y cuando la situación lo amerite o sea, si se considera necesario tocar algún tema en específico del estudiante” EV

En los centros se ha podido determinar la importancia en este proceso de trabajar de manera conjunta con la familia, a través de canales de comunicación se puede conocer las necesidades y prioridades de los jóvenes y de su relación con los demás integrantes de su grupo familiar. Todo lo dicho anteriormente fortalece a ser instancias de comunicación con las familias para abordar temas que conciernen a la educación sexual de los jóvenes con discapacidad motora.

- **Apreciación familiar de la sexualidad**

Definición: Consideraciones de la familia para enfrentar temas de educación sexual de jóvenes con discapacidad motora en el centro.

“Si, de todas maneras, es una inquietud de ellos, siempre. Les ha tocado siempre la necesidad de tocar este tema, los papás tienen mucha duda, la mayoría de los papás lo toma muy bien y agradecen que los y orienten y piden ayudan y otros papas que no piden ayuda” AE

“Pienso que sí, ya que al momento de plantearles el tema a los padres o apoderados, asumen que las profesoras somos las indicadas de tocar esos temas para educar a los alumnos” EV

Es un tema latente para los padres, con incertidumbres en los distintos procesos que viven los jóvenes, para esto algunos padres están dispuestos a recibir y a solicitar ayuda, consideran que los centros cuentan con las competencias para tratar temas de sexualidad, sin embargo otros padres se cierran a esa posibilidad.

META-CATEGORÍAS

Discapacidad Motora

Es la dificultad que presenta una persona, esto afecta de manera física, el control y manejo del movimiento general del cuerpo. Esto puede ser a raíz de secuelas de algún accidente o alteraciones prenatal, perinatal o posnatal. Esta discapacidad afecta tanto el área muscular, neuronal, como ósea interfiriendo en muchos casos en la vida sexual, social y personal del individuo, resaltando las inquietudes y dudas que poseen referente a la sexualidad.

CATEGORÍAS

- **Inquietudes de jóvenes con trastorno motor**

Curiosidad y preocupación que manifiestan los jóvenes con respecto de su “sexualidad” asociada a su evolución biológica diferente, propios de la discapacidad motora.

“Si, de hecho eso se trabaja en algunos contenidos, en alguna parte del año vemos eso con los chicos que ya están más o menos en esa etapa en esos cambios o en la etapa que ya pueden entender que le está pasando, si acá es totalmente abierto” AE

“Si, harto, ellos dicen , un poco lo que les contaba antes tía yo siento cosas por cierta niña, o de repente uno lo va a limpiar por ejemplo es súper complicado, ellos están acostumbrados que las mudas los hagan las asistentes, entonces se van acostumbrando, pero a nosotros nos pasa que tenemos que ayudar las profesionales o las profesoras que es más delicado por ejemplo en la manipulación en los chicos más adolescentes y nos ha pasado que por ejemplo se erecta y te dicen perdón, ellos saben que les pasó algo como le podría pasar a cualquiera que va al médico por ejemplo, o las chicas te dicen desde los sentimientos mire tía me gusta eso o porque me gusta este chico o me está

pasando esto cuando les llega la regla, por ejemplo los que son capaces de expresar te dicen que le está pasando, preguntan” AE.

“Si en ocasiones he tenido la oportunidad de conversar algunos temas sugeridos o planteados por los mismos estudiantes, sobre dudas con respecto de su orientación sexual, preservativos o de natalidad” EV.

Los jóvenes pese a la discapacidad que poseen, piensan, sienten, se dan cuenta de los cambios que le están ocurriendo tanto físico como hormonal, presentan dudas y consultas sobre la sexualidad tanto en la prevención como en la natalidad, ya que son personas que tienen sentimientos, dudas, consultas que no sabe la mayoría de los casos expresar o no pueden expresar por su discapacidad.

▪ **Instancias de Interrelaciones**

Definición: Momentos, lugares y situaciones donde dos personas se relacionan mutuamente, esto puede ser por uno o varios temas en común, por atracción física o preferencias, para lograr llegar a una conversación o situación amorosa de acuerdo mutuo.

“Sí, yo siento que por ejemplo en el taller se da la posibilidad, bueno y yo creo que en los otros curso también lo de los chicos se relacionan hombre y mujeres siento que es importante porque si no funciona como cuando los liceos son de puras niñas llega un niño y todas se vuelven locas acá pasa lo mismo, y se nota por ejemplo yo tengo niñas más o menos adolescentes entre 12 y 14 años muchas veces llegan alumnos de kinesiología, de fono, acá vienen muchos alumnos y se vuelven locas y quieren que el tío las atiendan” AE

“Es una pregunta difícil de contestar ya que como profesional te puedo contestar que sí; siempre y cuando haya recursos y la infraestructura se opinión de los padres que en la mayoría de los casos es la no aceptación de las conductas sexuales de sus hijos, por lo que hace difícil decidir que los

estudiantes tengan un lugar físico en donde puedan manifestar sus inquietudes y sentimientos afectivos.” EV

Los profesionales manifiestan que es un tema complejo el de tener instancias de inter relación entre jóvenes, porque la familia no considera este tipo de conductas sexuales en sus hijos, lo cual hace difícil que los profesionales respondan a esta necesidad.

- **Beneficios de la Sexualidad**

Definición: Son todos aquellos aportes que benefician a las personas con trastorno motor en, la autoestima, valoración personal, desarrollo de la persona íntegra, personalidad, permitiendo la comunicación interpersonal.

“Como toda persona, tener la oportunidad de vivir desde los sentimiento hasta tener esta posibilidad de un poco de desahogar las ganas sexuales o el deseo sexual con otro, o como tenga que ser, o solo como sea, cierto como la vivimos todos, pero de todas maneras tiene beneficio, en que ellos se sientan personas, en que ellos tal como nosotros lo hacemos puedan tener las experiencias un poco satisfacer sus deseos sexuales sus necesidades sexuales conocer su cuerpo saber que le está pasando, desde todo punto de vista yo creo que es beneficioso y tener el apoyo para ayudarlos a eso. Como Centro Como experiencia que hemos tenido nosotros acá desde que ellos que sepan que le está pasando hasta como se tienen que comportar en cierto momento como filtrar esas conductas sexuales que aparecen y obviamente no todos la pueden manejar por factores o condiciones cierto que presentan hasta los que si la pueden manejar como lo pueden hacer como lo pueden manejar en general” AE

“Absolutamente como calidad de vida, ya que esto permite tener una panorámica completa sobre las necesidades de los estudiantes sobre temas sexuales”. EV

Los profesionales consideran que es importante que los jóvenes puedan tener la posibilidad de vivir y decidir sobre su sexualidad, ya que así podrán obtener experiencias y conocimiento referente a la sexualidad, brindando una serie de beneficios como conocer el cuerpo, aumentar la autoestima, satisfacer el deseo sexual, identificar cambios que le están ocurriendo, desarrollando otras áreas como la comunicación, manejo y control de conductas sexuales.

“De hecho si, por lo menos que yo sepa; aparte que las profesoras de esta escuela somos muy profesionales y cautelosas sobre abordar temas complejos de los estudiantes, somos muy respetuosas y le damos la importancia y la seriedad que se merece” EV.

Denota una preocupación por parte de los profesionales para abordar las diferentes inquietudes que manifiestan los jóvenes dependiendo de la etapa del desarrollo en que se encuentren.

CAPÍTULO VII CONCLUSIONES

Conclusión Parcial

La presente investigación fue realizada a: Centro de Rehabilitación Alter Ego y Escuela Especial Varesca, en relación a la Educación sexual de Jóvenes con Discapacidad Motora mayores de 18 años.

1.-Mediante la presente investigación se pudo determinar la concepción del establecimiento frente a la educación sexual de los jóvenes con discapacidad motora, la cual se consideraba como una necesidad existente, desde el punto de vista de los profesionales de la educación de los centros, ya que son estos los que están en contacto permanente con los estudiantes, pudiendo visualizar las necesidades e inquietudes sexuales de los jóvenes. Sin embargo se pudo observar que los profesionales de los centros, no contaban con las competencias necesarias para abordar la educación sexual de los jóvenes con discapacidad motora.

2.-El centro al no contar con profesionales competentes de cómo abordar temas de educación sexual para los jóvenes, les resultaba más complejo el de capacitar a las familias de hijos que presentaban discapacidad motora, ya que no lograban dar respuesta a las inquietudes manifestadas por las familias, dado que estos no aceptaban la sexualidad de sus hijos como conductas propias e integrales al desarrollo humano.

3.-Es por esto que los centros se ven en la necesidad de buscar distintos tipos de estrategias que den respuesta a esta dimensión, solicitando diversos recursos humanos de tipo profesional como: neurólogos, psicólogos, kinesiólogos, educadores diferenciales, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional, músico-terapeuta, arte terapeuta, con el objetivo de que aporten de manera significativa a las inquietudes tanto de los jóvenes con discapacidad motora como de las familias de estos, para orientar, apoyar, contener sobre la educación sexual.

Conclusión General

Mediante la presente investigación se pudo determinar que ambos establecimientos no cuentan con estrategias definidas para abordar la educación sexual de jóvenes mayores a 18 años con discapacidad motora.

Ya que los tipos de profesionales que se encontraban en los centros no abordaban de manera integral la sexualidad de los jóvenes. Porque no se consideraban competentes para atender a las necesidades de educación sexual de los jóvenes y de las familias.

La educación sexual se consideraba como contenido en uno de los establecimientos pero solo se abordaba desde el desarrollo biológico tales como: menstruación, trastornos hormonales, diferencias de tipo sexuales, no dando respuesta a la necesidad real de los jóvenes. En el otro establecimiento no se abordaba como contenido si no como una orientación, dependiendo de la necesidad que se manifestara los estudiantes, atendándose de manera individual.

Los talleres que se impartían en los centros para las familias eran esporádicos y en ella los padres establecían que la responsabilidad de educar a los jóvenes recaía en el profesional. Las familias con el afán de sobreproteger a su hijo o hija suelen desvirtuar el tema, siendo que estos en la mayoría de los casos connotan la sexualidad como un tabú, no reconociendo que es una necesidad y derecho del ser humano. Esto sucede en la realidad y aún más si el hijo o hija posee algún tipo de discapacidad, ya que los padres tienden durante el transcurso de la vida a infantilizar al joven frente a cualquier tema que tenga relación con la sexualidad.

La interrelación que se utilizaba como estrategia entre profesionales y estudiantes, permitía establecer las necesidades reales de éstos; sin embargo estas respuestas los profesionales la entregaban de manera intuitiva, sin ningún tipo de formación especial al respecto.

CAPÍTULO VIII SUGERENCIAS

La investigación realizada permite entregar aportes a diferentes agentes siendo los primeros beneficiados los jóvenes con discapacidad motora porque permite poner en el tapete temas relevantes sobre su educación sexual.

- Se sugiere, según los resultados de este estudio incorporar en los establecimientos educacionales una mayor cantidad de capacitaciones para los profesionales y estos a su vez capacitar a las familias referentes a los temas sexuales o en su efecto la contratación de profesionales especialistas externos que aporten y entreguen apoyos y/o herramientas necesarias al tema en cuestión.
- También la creación de espacios para potenciar la interrelación de los jóvenes entre pares, con y sin discapacidad, aportaría de manera significativa a la socialización de los jóvenes.

BIBLIOGRAFÍA

- Amor 2000, & Edwards y Elkins. (1988). Siglo Cero. afecto y sexualidad.
- Aion, 1994; Campo, 2003; May y Simpson, Afectividad y sexualidad para personas con discapacidad con sexualidad 2003.
- Blanco, R. (1999). Hacia una inclusión para todos y con todos. En R. Blanco, Hacia una inclusión para todos y con todos (pág. 3). Santiago: OREALC/UNESCO.
- Behar, Renné; Cerruti. Stella, La travesía de la vida, OPS 1994 pág. 14.
- Cardenal, F. (19 de Mayo de 1998). DISCAPACIDAD, SEXUALIDAD Y FAMILIA. Recuperado el 21 de octubre de 2014, de Texto y documento :
http://www.geishad.org.mx/discap_sexual_fam.pdf
- Cardenal, F. (s.f.). Discapacidad sexualidad y familia.
- Coleman, H. y Unrau, Y. A. (2005). En R. M. Grinnelle Y. A. Unrau, Social work: Research and evaluation. Quantitative and qualitative approaches (Pag. 403 - 420).
- De la Cruz, M., & Rubio Arribas, C. (2010). En el plural de la sexualidad. España: NPCrespo.
- Declaración de Salamanca Para Las Necesidades Educativas Especiales. (1994). España: Unesco.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948, Artículo 2, pág. 24.
- Decreto, N°170 (2009).
- Docente, F. I., & formacion, i. d. (1 de 11 de 2005). Formación Inicial Docente. Recuperado el 10 de 9 de 2014, de Formación Inicial Docente:
http://www.oei.es/pdfs/info_formacion_inicial_docente_chile.pdf
- En el Plural de las Sexualidades, pág. 10
- G, R. B. (s.f.). Hacia una escuela inclusiva para todos con todos. Santiago: OREALC/UNESCO.
- García Arrigonia, P., & Nastri, M. (2011). Arch Argent Pediatr "Pediatria práctica". Buenos Aires.
- Garrahan, J. (s.f.). Intervencion sobre la sexualidad en las minusvalías físicas. Obtenido de Intervencion sobre la sexualidad en las minusvalías físicas: www.minusval2000.com
- Giles; Aldana; Elisabet, Guía para la atención educativa del alumnado con discapacidad motora, pág. 7
- Gobierno de Chile, l. 2. (10 de 02 de 2010). Ley 20.422. Recuperado el 17 de 09 de 2014, de MINEDUC:

<http://www.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201304231527430.ManualLeyN20422.pdf>

Guba, & Lincoln. (2005). Confiabilidad y Validez en el Contexto de la Investigación y Evaluación Cualitativas.

Grinnell 1997, pág. 8. Libro de la metodología de la investigación).

Hernández Sampieri. (2002). Entrevista y cuestionario.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1999). Metodología de la investigación cualitativa. ALJIBE.

(Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos, Franklin y Ballau, 2005).

Kennedy y Niederbuhl, 2001, López, 2002; May y Simpson, 2003 Afectividad y discapacidad en personas con discapacidad intelectual pág. 2.

López Sánchez, F. (s.f.). Educación sexual y discapacidad.

Malón Marco, A. (2009). Planteamiento y claves para la intervención profesional en el ámbito de la discapacidad. Huesca.

Martin, C. (01 de 06 de 2014). revista vinculando. Recuperado el 17 de 09 de 2014, de Evaluación de aprendizaje: <http://vinculando.org/educacion/evaluacion-de-aprendizajes.html>(2004). Antecedentes históricos, presente y futuro de la educación especial en Chile. En MINEDUC, Antecedentes históricos, presente y futuro de la educación especial en Chile (pág. 6). Santiago.

MINEDUC. (2009). DECRETO N°170. Santiago.

MINEDUC. (2013). Formación en sexualidad, afectividad y género. Santiago : Prado gráfica y comunicaciones E.I.R.L. (s.f.). Manual de orientaciones y apoyo a la gestión. En MINEDUC, Proyecto de Integración Escolar (pág. 16). Santiago.

MINEDUC, Educación Básica. (. de. de.). MINEDUC. Recuperado el 1 de 10 de 31, de EDUCACIÓN BÁSICA: <http://www.basica.mineduc.cl/>

MINEDUC, G. d. (8 de 5 de 1997). Reglamento de promoción y Evaluación. Recuperado el 17 de 09 de 2014, de Decreto N°511.

MINEDUC, G. d. (14 de 05 de 2009). Gobierno de Chile. Recuperado el 17 de 09 de 2014, de Decreto 170:
<http://www.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201304231500550.DEC200900170.pdf> MINEDUC, G. d. (s.f.). educación básica. Recuperado el 17 de 09 de 2014, de [www.mineduc.cl:](http://www.mineduc.cl/) <http://www.basica.mineduc.cl/>

MINEDUC, L. (1 de 02 de 2010). MINEDUC. Recuperado el 25 de 10 de 2014, de Ley 20.422:
http://www.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201304231526530.LEY_DISCAPACIDAD_20_422.pdf

Minusvalia2000.com. (s.f.). Obtenido de Minusvalia2000.com:
http://www.minusval2000.com/relaciones/ArchivosRelaciones/intervencion_sexualidad_minusvalias.html

Organizacion de Naciones Unida ONU. (s.f.). Declaracion Universal de Derecho Humanos. Obtenido de Declaracion Universal de Derecho Humanos :
<http://www.un.org/es/documents/udhr/#tabs-2>

Organizacion Mundial de la Salud. (2006). Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud:
<http://www.who.int/whr/2006/es/> Palma, I. (05 de JULIO de 2013). Programa de aprendizaje en sexualidad y afectividad (PASA). Recuperado el 31 de OCTUBRE de 2014, de Programa de aprendizaje en sexualidad y afectividad (PASA):
<http://www.facso.uchile.cl/noticias/92872/pasa-educacion-sexual-en-chile-pluralismo-y-libertad-de-eleccion>

Posse (2011) (Sexualidad en adolescentes con discapacidades motoras, pág. 449

Rodriguez Mayoral; Lopez ; Morentin. (2006). Afectividad y sexualidad en personas con discapacidad intelectual. Obtenido de Afectividad y sexualidad en personas con discapacidad intelectual :
file:///C:/Users/Nicol%C3%A1s/Downloads/217_articulos2.pdf

Rodriguez, G., Gil, J., & García, E. (1999). Metodología de la investigación cualitativa. ALJIBE.

Rueda Castro, L., & Miranda Zúñiga, O. (2002). Acto bioethica. Recuperado el 13 de Noviembre de 2014, de Acto bioethica: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2002000100012&script=sci_arttext

Seoane, J. (2012). Es parte de la vida. Obtenido de
http://www.unicef.org/uruguay/spanish/Es_parte_de_la_vida_tagged.pdf

Sexualidad en adolescentes con discapacidades motoras, García; Arrigoni; Patricia, Natri; Mariana.

Sitio web informativo de UNESCO. (s.f.). Obtenido de Sitio web informativo de UNESCO:
<http://www.unesco.cl/necesidades-educativas-especiales/>

Stake, R. E. (1998). investigación con estudio de casos. En R. E. Stake, investigación con estudio de casos. Morata.

Taylor, S., & Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos. Paidós.

UCINF, E. B. (s.f.). UCINF. Obtenido de Educaciòn Bàsica: http://www.ucinf.cl/?page_id=160

UNESCO. (2010). Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad.

Volpe, Joseph J. Trastornos del sistema Motor. Pág. 665 a 790.

Walsh y Phty, año 2000, pág. 8 revista la educación sexual para personas con discapacidad

ANEXO

ENTREVISTA CENTRO ALTER EGO

Nombre: Macarena Castro

Cargo: Educadora diferencial y coordinadora el área de educación de cinco niveles

Acá los tenemos divididos por niveles que son los cursos un poco por la edad y por las características cognitivas de los chicos.

Tenemos 5 niveles de atención temprana que ahí sí o si hasta los 5 años (niveles) de ahí está el nivel 1 - 2 y 3 y son derivados de acuerdos a sus características cognitivas desde chicos, saliendo de atención temprana y también tenemos el Taller de jóvenes también llegan por edad, se van a los 15 o 16 años dependiendo de la etapa de desarrollo que se encuentran.

Información General,

¿Qué tipo de profesionales atienden a la población con discapacidad motora en el centro?

Acá en el centro tenemos terapeutas ocupacionales, educadores diferenciales, kinesiólogos fonoaudiólogos, músico terapeuta y arte terapeuta y apoyo de psicólogos pero de manera externa.

Vienen 1 vez a la semana, trabajar con el equipo de profesionales para un tema de manejo de stress y talleres de trabajo con los padres, llevan recién un mes en eso. Y el apoyo externo lo tenemos, que los padres necesitan de ayuda psicológica con los manejos de los hijos, relaciones, etc. que nosotros como profesionales no nos sentimos capaces de abordar le damos una ayuda alternativa un apoyo.

Preguntas son Relacionadas con la familia

1. ¿Los profesionales tienen comunicación con los apoderados?

Si, permanente mente aquí como unos tres años se han dedicado a la prioridad a la familia, con el trabajo de personada con discapacidad, antes eran muchos talleres que se abordaban distintos temas, pero de un tiempo a esta parte 2 talleres anuales (como dije hace 2 o 3 años) que tienen que ver con la familia, con las relaciones propiamente tal entre los hermanos, como se da la familia la integración el chico con discapacidad en la familia, hacemos talleres de hermanos, abuelo, para padres, de manera de abordar toda la problemática, y que vean de otro punto de vista como abordar ciertos tema, de ahí que nos hemos dado cuenta que ha sido súper beneficioso, han compartido sus experiencias, de esta discapacidad, hay mucho que tratar, y muchos temas entonces es importante abordarlo como de distintos puntos y sobre todo la parte emocional.

3.- ¿Los padres consideran pertinente que se aborde el tema de la sexualidad en el centro?

Si, de todas maneras, es una inquietud de ellos, siempre. Nosotros no lo abordamos en talleres específicos, pero si dentro de otros talleres, otros trabajos que hemos realizado con la familia, esto aparece siempre, siempre está la duda de las mamás, que pasa con ellos en cuanto a su sexualidad en cuanto a lo que sienten, que les pasas, en cuanto a las mujeres a qué edad les llegara la regla, si les va a llegar al mismo tiempo, si se atrasa, como van viviendo ellos el tema cuando los chicos son más conscientes en cuanto a lo cognitivo, que pasa con sus sentimientos si se enamoran, lo que pasa con los cambios sexuales, todas las manifestaciones un poco asustan a los papas, porque con esto tipo de discapacidad ellos siempre los ven como chicos, aunque tengan 15 o 20 años. Entonces cuando van apareciendo estos rasgos estas características sexuales a medida que se acercan a la adolescencia a los papas es súper complicados, desde ahí incluso, ya desde ahí parecieron las

Primeras características sexuales ¿qué hago? como lo manejo, porque algunos o la mayoría sobre de toda la población que nosotros atendemos acá, son muy dependientes, empiezan a aparecer el tema de las mudas, las mamás se empiezan a dar cuenta que está eyaculando en el panal, que pasa con él, otras te dicen pero si él no va a sentir esto, y si es así, entonces ahí hay muchas dudas.

4.- Han realizado talleres para padres sobre sexualidad?

Si, una vez hicimos un taller, más que un taller específico para sexualidad, hicimos un taller donde abordamos distintas problemáticas y ahí tocamos un poco este tema y después se trató como más afondo con algunos papás sobre todo en esta etapa de la adolescencia, porque encontramos que ellos tenían muchas dudas, y ahí se trataron específicamente, más que tratar ciertos temas como específico, como la experiencias de ellos que dudas tenían, y eso lo hicimos para sacar un catastro de cuáles eran sus problemáticas, cuáles eran mayores dudas, y abordarlo desde un punto de vista más profesional, como educador o terapeuta que trabajamos acá tampoco a veces nos sentimos tan capacitados en un tema tan específico, porque que hay que manejar un poco el tema medico de lo que pasa a ellos como casi hormonalmente y manejar el tema de la emociones de los papas, ya que la parte psicológica es importante saber trabajarla, nosotros llevamos algunos de nosotros varios años que ya conocemos a través del tiempo como son que dudas tienen y cómo manejar a los papas, pero siempre se necesita en este tema mucha expertiz para dar una opinión bien concreta y realmente ser un aporte para ellos.

5.- El o la Profesional conversa de forma personal con las familias o tutores sobre la sexualidad de sus hijos?

Si, nosotros en realidad los educadores nos encargamos de está orientando a los papas en eso, de estar fijándonos que pasa con sus características sexuales, mira apareció el botón mamario, hay que tener cuidado que se ponen aparatos, ejemplo para las niñas el corseé es complicado que no le apriete, que

No le deje marca, lo que pasa cuando les llega su primera regla, su primera menstruación, acá afortunadamente tenemos una doctora, neuróloga que trabaja con nosotros una vez a la semana, donde nosotros reevaluamos a los niños estamos supervisando constantemente durante el año, con ella nos apoyamos, si les llega la etapa o se le atrasa por esto, o por ejemplo cuando los jóvenes empiezan a eyacular, si esto es normal que pase, como lo deben manejar. Los profesionales hemos tenido que ir un poco especializándose en este tema de trastorno motor que es muy complejo tiene muchas cosas que debe ir aprendiendo en el tiempo, desde el manejo postural hasta estas cosas súper específicas que son de la sexualidad, aquí también nosotros tenemos el manejo de sentimientos de los chicos que tienen que ver con su sexualidad, que por ejemplo empiezan a pololear en el taller por ejemplo, ya casi todos pololean, y empieza a aparecer el tema del deseo sexual que también es otro tema de los papas, que pasa cuando empiezan a sentir esto pero no pueden hacer nada, el tema es complicado, porque pensando en una masturbación que es algo muy normal, ellos no lo pueden hacer, entonces empieza a ver un montón de otras cosas que empiezan a aparecer, características de personalidad, un poco de alteraciones de humor, se alteran, eso tiene que ver mucho con que ellos estén más espásticos que estén irritables, que haya cambio de todo tipo. Le explicamos a los papas, ya que ellos ven a su hijo y no como un ser que siente, que le pasa, que sobre todo hay un sentido de sobreprotección, entonces hay que explicarles el siente igual que todos nosotros, se va a querer tocar, él no se puede tocar porque tiene un trastorno motor que muchas veces se lo impide, hay algunos que no que logran hacerlo, y después que logra hacerlo como le explican que no se puede hacer en un restaurant o en una sala por ejemplo.

6.- Que opina la familia que el centro aborde temas sobre la sexualidad de sus hijos?

Les ha tocado la necesidad siempre de tocar este tema, los papas tienen mucha duda, la mayoría de los papas lo toma muy bien y agradecen que los y

orienten y piden ayudan y otros papas que no piden ayuda, que uno los tiene que orientar y que cuesta mucho, porque el tema de la sexualidad a veces esta tabú en algunas familias y acá también pasa lo mismo, y sobre todo de la condición de los niños y los jóvenes, es como a mi hijo no va a pasar esto, pero como tía me dice eso si no creo que me pase esto, o no preguntan y uno le tiene que estar diciendo desde mira que ahora lo tienes que rasurar o depilar, porque resulta que con la muda pasa esto o cuidado porque ya están apareciendo otros rasgos, mira el pañal hay que ponerlo así.

El tabú es netamente una creencia o netamente porque ellos infantilizan a sus hijos?

yo creo que un poco de las dos cosas, hay una creencia también que al ver a los chicos con tan poca posibilidad de expresión a veces muchas veces los jóvenes o niños con parálisis cerebral parecen más dañados de lo que son porque no pueden expresarse y porque hay un trastorno motor detrás que los hacen ver mucho más aparentemente dañado de lo que son, entonces esta la falsa creencia de que a él no le va a pasar porque cognitivamente está dañado por que motrizmente está dañado y eso no va a pasar con él, pero si ocurre y de echo ve la manifestación natural en jóvenes muy dañados cuando eyaculan solo en el pañal, no porque él se está imaginado una masturbación, con una mujer o una niña con un niño, sino que eso pasa de manera natural es el cuerpo el que cierto, el que genera todos esos procesos de cambio, hormonales que te hacen sentir de cierta manera, desde ahí hay que explicarles a los papas, pero de todas maneras es una creencia y una falsa creencia y también hay una sobreprotección, de que no, que es mi niño. Imagínate que a cualquier papa a veces les cuesta a los papas, ahora es un tema más abierto, pero aún hay papas que les cuesta tratar con chicos que entienden que son entrecomillas normales la sexualidad aquí todavía más aun, porque esto aparece y hay que saber manejarlo.

7.- Considera que es importante educar a los padres sobre la sexualidad de sus hijos?

Si de todas maneras, porque yo creo que estos cambios sexuales todo lo que pasa con ellos, así como ha sido el proceso, como los padres se enfrentan a tener un hijo con estas condiciones con estas características, todos los procesos van siendo complicados, se ponen trabas de todos puntos de vista, que el colegio que la terapia que otro, también la sexualidad de más siendo un tema tan importante es difícil de manejar, entonces ellos necesitan información, y creo que hacen falta mucho más talleres, mucha más información acerca de cómo son estos procesos de cambios con trastorno motor con parálisis con síndrome, con retos múltiples en general es poco conocido, sabemos más de discapacidad intelectual de un síndrome de Down, que además socialmente se expresan mejor y sabemos más de ellos que le está pasando, pero de los chicos con trastorno motor es muy complicado.

8.- Importancia de la Sexualidad en la institución. En el centro se considera el sexo como contenido?

Si, se considera como contenido a partir de, más o menos como haber para hacer un paralelo desde la edad de 9 años cronológica y cuando hay un nivel cognitivo que lo puede entender, entonces empezamos a mostrar cómo somos la diferencia entre hombre y mujeres tal como se hacen en el colegio y a partir del periodo de la adolescencia en el taller de jóvenes se empieza a tocar temas específicos de que es lo que pasa con ellos haciendo mucho énfasis a preguntarle a ellos cuando son capaces de expresarlo, de cómo ven ellos el pololeo que significa para ellos el pololeo, porque ahí lo viven en su grupo entonces desde las relaciones sentimentales hasta los cambios sexuales, y hablando total cual nosotros tratamos acá sea como se trata en un colegio, independiente de como sea, de como ellos se van a poder expresar esa sexualidad porque para entenderlo nosotros sabemos que les pasa pero

Tenemos hacer que ellos entiendan porque está pasando y como es en realidad.

9.- Los profesionales han tenido capacitación sobre sexualidad que temas y si no, porque?

Hemos tenido capacitación más del tema médico, que pasa hormonalmente que pasa con estos cambios, más o menos hemos podido resolver con el tema médico, con la doctora que nos apoya, que está pasando, cuando se atrasan porque se atrasan, más del punto de vista médico fisiológico, pero yo creo que necesitamos mucho más apoyo desde el punto de vista psicológico, y tener mucho más apoyo para los papás, para que el manejo de los papás sea mejor en la casa, para que sea más llevadero, y desde los temas pocos específicos a más específicos, desde que pasa con el higiene por ejemplo, cómo llevar todos esos cambios, hasta los temas más generales como son la masturbación, que va pasando, como lo pueden hacer.

10.- El centro permite que los profesionales conversen sobre temas sexuales para atender a las necesidades interpersonales de los estudiantes?

Si, de hecho eso se trabaja en algunos contenidos, en alguna parte del año vemos eso con los chicos que ya están más o menos en esa etapa en esos cambios o en la etapa que ya pueden entender que le está pasando, si acá es totalmente abierto.

11.- Los jóvenes conversan y comparten inquietudes sobre su sexualidad con los profesionales?

Si, claro, ellos dicen, un poco lo que les contaba antes tía yo siento cosas por cierta niña, o de repente uno lo va a limpiar por ejemplo es súper complicado, ellos están acostumbrados que las mudas los hagan las asistentes, entonces se van acostumbrando, pero a nosotros nos pasa que tenemos que ayudar las profesionales o las profesoras que es más delicado por ejemplo en la manipulación en los chicos más adolescentes y nos ha pasado que por ejemplo se erecta y te dicen perdón, ellos saben que les pasó algo como le podría pasar a cualquiera que viendo al médico por ejemplo, o las chicas te dicen desde los sentimientos mire tía me gusta eso o porque me gusta este chico o me está pasando esto cuando les llega la regla, por ejemplo los que son capaces de expresar te dicen que le está pasando, preguntan.

12.- Se considera en el centro la sexualidad de los estudiantes como un derecho humano?

Si, lo hemos conversado en varias oportunidades, y por eso yo que necesitamos más talleres y más apoyo. Por esto mismo porque a través de los años nos hemos dado cuenta que ellos sienten igual que nosotros viven la sexualidad igual que nosotros y es súper limitante es como casi como nosotros vemos el derecho de comunicarnos nosotros acá tenemos una población como con características severas y graves cognitivas y motrices o a veces más motrices y lo que les decía yo que uno los ve más afectado, entonces nosotros vemos acá por ejemplo el derecho de comunicarse como un derecho del ser humano y para nosotros un objetivo es la comunicación independiente que el elija o no que él me dé una respuesta clara o no desde chico nosotros quieres este o este otro, entonces ya vamos entrenado una respuesta que él sepa que si hay una reacción ante su elección, lo mismo yo siento que pasa en la

sexualidad que es un derecho de ellos porque es un derecho que tenemos todos que son desde expresar los sentimientos hasta tener relaciones sexuales y un poco esa parte cuando se ve limitada evadida yo creo que es complicado para ellos para la familia, desde los chicos, yo pienso en los varones por ejemplo se da mucha más el tema de la masturbación y aquí nosotros los vemos ósea se expresa si o si, haya un filtro digamos cognitivo o no que uno dice a este chico entiende lo que está haciendo lo entiende se da si o si entonces uno lo ve, y hay que manejarlo y es una necesidad que se tiene que expresar, es un tema. ahora los chicos por ejemplo que han pololeado nosotros hemos tenido una o dos experiencia no muchas pero una o dos en que los chicos nos han dicho como podemos tener relaciones sexuales si realmente no pueden, ósea habría que tener de echo lo hemos una vez los conversamos con un grupo de papa, como los ayudan a tener relaciones, porque hay un tema motor que les impide ante la excitación ellos se ponen espáticos por ejemplo, entonces ya el darse un beso están así como casi saliendo de la silla donde estén, entonces todo es súper complicado y ellos tienen el derecho hacerlo. Hay un tema.

13.- Piensan que como centro aportan educativamente al tema de la sexualidad de los estudiantes? Yo te diría que en un grado bien, desde un punto de vista como bien humilde y bien yo creo que falta mucho más y bien poquito, lo que estamos bastante bien encaminados es que vamos orientando, nosotros tenemos una muy buena comunicación con los papas y este centro es muy abierto, entonces cualquier cosa que nosotros vemos que funciona mal o alguna necesidad de ellos, o que está pasando algo con ellos y no hemos tenido como la necesidad de los papás, los llamamos y hablamos con ellos, eso sí, yo siento que lo abordamos bien desde ahí, porque si ellos no vienen a nosotros, nosotros vemos la necesidad los llamamos y mira está pasando esto, pero siento que necesitamos mucho más apoyo desde el punto de vista médico y psicológico, nosotros conocemos todo, el día a día de los chicos muy bien y sabemos que pasa con ellos pero

Necesita un equipo como más especializado o que esto funcione con otros profesionales que hagan para la sexualidad un equipo multidisciplinario súper necesario y eso no existe.

14.- Piensan que es importante tener instancias en donde los estudiantes puedan relacionarse con otro como pareja?

Sí, yo siento que por ejemplo en el taller se da la posibilidad, bueno y yo creo que en los otros curso también lo de los chicos se relacionan hombre y mujeres siento que es importante porque si no funciona como cuando los liceos son de puras niñas llega un niño y todas se vuelven locas acá pasa lo mismo, y se nota por ejemplo yo tengo niñas más o menos adolescentes entre 12 y 14 años muchas veces llegan alumnos de kine, de fono, acá vienen muchos alumnos y se vuelven locas y quieren que el tío las atiendan, siento que es necesario igual como cuando uno fue chica yo fui a un liceo por ejemplo de puras niñas y me acuerdo que iba alguien o un llegaba un grupo de hombres y todas vueltas locas, yo siento que desde chico es bueno relacionarse ambos sexos y que tengan sus espacios e irles explicando si mira está bien que te guste el pero no está bien que te guste el tío porque el tío es más grande y es lo que pasa aquí uno lo ve uno yo lo ve con mis alumnos, hay que el tío el tío, y también mucho tocarlo, entonces no el tío no puede estar tocándolo los compañeros si te pueden gustar, porque son de tu edad si de todas maneras hay que trabajarlo, eso es lo que se trabaja en habilidades.

El tema de la manipulación en el baño, acá no pueden entrar tías solas al baño a las mudas con los chicos, tienen que entrar de a dos, y además nosotros está supervisando siempre, siempre hay una supervisión de la directora, uno también tiene que estar muy atenta con cualquier cosa, hay asistentes hombres que ayudan en los trabajos más pesados, pero ellos no pueden entrar, en estos momentos no tenemos asistentes hombres ni profesores hombres, las asistentes que se contratan son más mujeres que hombres, los hombres que

Hay en estos momentos son más la fuerza el trabajo de tomar, pero ellos no entran al baños, estos asistentes están en el equipo de kinesiología, donde se paran los chicos, se trasladan de peso de una maquina a otra o da la colchoneta, es como la fuerza.

15.- Considera que la Educación sexual se debería enseñar desde la salud o como calidad de vida?

Yo creo que desde los dos puntos de vista, por todo lo anterior que hemos hablado, que va pasando desde el punto de vista de la salud uno tiene que ver características tan importantes como lo que les decía que pasa con una chica que aquí nos ha pasado harto no le ha llegado su periodo, entonces porque esta irritable, entonces empezamos a ver los cambios hormonales, que podrían ser los cambios hormonales, o muchas veces dolores que ellos no pueden manifestar y puede estar asociado a esto, empezamos a ver desde el punto de vista que pasa si se atrasa si se adelanta mucho, si hay algún tipo de quiste por ejemplo, si ya a los 18 no ha llegado porque, que pasa eso y desde el punto de vista de calidad de vida por lo que les decía anteriormente porque yo creo que la sexualidad es un derecho que ellos tienen, el derecho de expresar y que es complicado, es complicado en que uno yo creo que aunque uno brindara todo los apoyos, al o mejor aunque tengamos el equipo aunque tengamos todos los apoyos va a ser complicado igual, o sea yo creo que Uds. deben estar de acuerdo conmigo que siempre es mejor tener que no tener, entonces con un apoyo es más llevadero que sin nada.

16.- Que beneficios consideran como centro que tiene la sexualidad a nivel fisiológico para los jóvenes?

Como toda persona, tener la oportunidad de vivir desde los sentimiento hasta tener esta posibilidad de un poco de desahogar las ganas sexuales o el deseo sexual con otro, o como tenga que ser, o solo como sea, cierto como la vivimos todos, pero de todas maneras tiene beneficio, en que ellos se sientan

Personas, en que ellos tal como nosotros lo hacemos puedan tener las experiencias un poco satisfacer sus deseos sexuales sus necesidades sexuales conocer su cuerpo saber que le está pasando, desde todo punto de vista yo creo que es beneficioso y tener el apoyo para ayudarlos a eso. Como Centro Como experiencia que hemos tenido nosotros acá desde que ellos que sepan que le está pasando hasta como se tienen que comportar en cierto momento como filtrar esas conductas sexuales que aparecen y obviamente no todos la pueden manejar por factores o condiciones cierto que presentan hasta los que si la pueden manejar como lo pueden hacer como lo pueden manejar en general.

17.- Quien es el responsable de otorgarle importancia a la educación sexual de los estudiantes con discapacidad en el centro?

Mira la necesidad nace mayoritariamente de la parte docente porque nosotros estamos más durante una jornada con los chicos y conocemos cierto, las otras terapias son de 45 minutos y están más aislado en eso de como es el comportamiento diario pero en realidad cuando se hace un taller un trabajo este equipo funciona como equipo multidisciplinario entonces cuando se hace por ejemplo un taller o se va a abordar una temática y de echo cuando hablamos con los papa hablan los terapeutas de ese chico con los papa todos los terapeutas los tres o cuatro terapeutas, ya entonces cuando también se va hacer un taller todos aportan desde su punto de vista, y tenemos este aporte que es de la doctora de la neuróloga en realidad que trabaja con nosotros, tiene que ser un trabajo bien en conjunto, ella aporta conocimiento ella no participa, recién ahora va a participar en otro taller de otra temática, pero si nos aporta harto, además que con ella los papa tienen un contacto porque 1 vez al año o 2 veces al año se reevalúan los chicos que están en el centro con ella, se ven todos los cambios que han tenido, los exámenes, los cambios que puedan tener de medicamentos y dentro de eso va por supuesto las dudas de los papas

De acuerdo a la sexualidad o lo que esté pasando.

18.- Consideran que nuestro país la educación sexual en persona con discapacidad es abordada correctamente en los establecimientos educacionales?

No, yo creo que falta mucho, yo considero que acá incluso teniendo el apoyo que tenemos el conocimiento de los chicos nos falta, siento que en los colegios en las escuelas también, yo he tenido la posibilidad de supervisar muchas veces y uno ahí conoce un poco que se hace y no yo creo que el tema sexual de la sexualidad está bien dejado de lado, esta dejado de lado de los colegios regulares y acá en la discapacidad yo creo que está complicado, quizá a lo mejor yo siento eso también porque en el área que trabajo yo de trastorno motor también es más complicado quizás a lo mejor en discapacidad intelectual si se aborda con talleres, pero yo siento así como ambición general nos falta apoyo y nos falta un trabajo más sistemático en lo que es discapacidad y sexualidad.

19.- Tiene alguna sugerencia de cómo abordar la educación sexual de los estudiantes con discapacidad motora en su establecimiento.

Yo creo que a través de un trabajo justamente más sistemático que además que se viera algún contenido para ellos, que acá ellos ya llevan la mayoría varios años y hay una confianza como para ver que está pasando con ellos con los apoderados también creo que tiene que haber un equipo más en conjunto trabajando sobre todo con la familia hacer más talleres, ver más las dudas porque nosotros vemos quizás podemos abordar una o dos veces al año lo que les decía yo si no vienen ellos nosotros los llamamos, pero siento que hace falta un trabajo más de la mano como con todo el equipo y la familia, y algo más concreto que fuese durante todo el año que estuviéramos viendo que pasa con ellos con sus cambios como vamos viendo los contenidos, de la sexualidad que es súper importante creo que hay que abordarlo más afondo todavía y con algo más sistemático. De la mano con la familia sería lo ideal, porque yo siento

que este tema también se aborda con toda las ganas pero nos hace falta también algo como una secuencia de trabajo durante el año dos o tres talleres que aportaran desde chico, porque esto no se puede tampoco abordar, lo que les decía yo, nosotros acá los abordamos con los chicos que vamos viendo la necesidad, pero esto se tiene que abordar desde chico, desde que están en atención temprana para ir preparando un poco a la familia con lo que va a pasar con ese chico a futuro, con los cambios que va a tener sobre todo en esas etapa tempranas donde los papas están con un montón de dudas de otras cosas y además de la sexualidad que es un tema súper importante, entregarles herramientas desde chico desde atención temprana que es algo que nosotros no tenemos hoy día, aportaría en hacer talleres en apoyar a los papas para que ya una vez que estos cambios vayan sucediendo en el tiempo y ellos se sientan más preparados también para enfrentarlos y esto va todo de la mano, cuando hay una familia mejor preparada mejor asumida con el tema de la discapacidad en todos los temas no tan solo en la sexualidad hay también un hijo más seguro un hijo más apoyado cierto y todo funciona mejor.

(HERRAMIENTAS - METODOS)

20.- Como enfrentan los profesionales conductas masturbadoras de los estudiantes?

Pasa hartito en los chicos no tienen ese filtro cierto de que conducta se deben tener socialmente y cuáles no, nosotros hemos tratado de darles un espacio, por ejemplo en ciertas horas que sabemos, en la hora del descanso Juanito se va a estar masturbando ahí no es que lo haga consciente, que quieran que lo vean no hay un filtro para él, de que es lo que tiene que hacer en cierto lugar, hemos usado técnicas desde distraerlo en ese momento y llevarlo al baño en otro en que si puede estar, haciendo lo que el necesita pero en el baño con la puerta cerrada pero supervisado con una tía, desde eso hasta conversar con ellos, bueno en realidad los alumnos que nosotros tenemos que son capaces de entender esto no tienen ningún problema o si están en eso uno les habla y se puede corregir esa conducta el tema aquí más conflictivo es para quienes

no, ósea si hablamos de derecho de poder hacerlo como tú le llegas en ese momento a hacerlo en el baño si no entiende eso, para nosotros como profesionales es lo más conflictivo, nosotros hemos probado por ejemplo como en la sala descansan todos en una cierta hora, hay como dos o tres chicos que lo hacen y en ese momento está la tía ahí trayéndolos haciendo otra cosa, ya después es la hora de su baño si lo puede hacer, o lo dejan un rato solo o en el momento si es mucho lo llevan al baño y así lo hemos manejado de una manera súper rudimentaria, pero es súper complicado.

Hay una rutina con dos o tres chicos, o en un nivel con dos o más, si hay una rutina porque ya sabemos que en esos momentos se da y que los tenemos que sacar de la sala porque están todos los otros chicos, ya los conocen, y no es todos los días tampoco sino que es cada ciertos periodos, que seguramente hormonalmente están predispuestos a las necesidades sexuales entonces ya sabemos ya los conocemos.

ENTREVISTA ESCUELA ESPECIAL VARESCA.

Nombre: Susana Valderrama

Cargo: Educadora diferencial especialista en Trastorno Motor

1- ¿Qué tipo de profesionales atienden a la población con discapacidad?

Los profesionales que atienden a los estudiantes con discapacidad motora son las profesoras diferenciales, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional y psicólogo siempre claro que el estudiante lo necesite.

2.- Los profesionales tienen comunicación con los apoderados

Por supuesto en instancias de reuniones de apoderados, o citas de apoderados, siempre y cuando la situación lo amerite o sea, si se considera necesario tocar algún tema en específico del estudiante.

3.- ¿Los padres consideran pertinente que ese aborde el tema de la sexualidad en el centro?

Pienso que sí, ya que al momento de plantearles el tema a los padres o apoderados, asumen que las profesoras somos las indicadas de tocar esos temas para educar a los alumnos. Cosa que estoy en lo absoluto en desacuerdo ya que creo que la educación sexual parte desde el mismo hogar para posteriormente reforzar u orientar en la escuela.

4.- Han realizado talleres para padres sobre sexualidad.

Si, de hecho se realizó a principio de año con apoyo de la psicóloga, fue un taller para todos los apoderados de la escuela.

5.- ¿El /la profesional conversa de forma personal con las familias o tutores sobre la sexualidad de sus hijos?

De hecho si se conversa con los apoderados, aunque sean reacios a tocar el tema, pero como tenemos chicos que manifiestan conductas y dudas sobre su sexualidad, se consideró oportuno y necesario conversar sobre sexualidad, pero de manera muy delicada y profesional, para que no se presten para malos entendidos.

6.- ¿Que opina la familia, que el centro aborde temas sobre la sexualidad de sus hijos?

Bueno el centro ha sido bien permisivo en cuanto a este tema ya que lo han dejado un poco al criterio de las profesoras, y a la necesidad que nosotras veamos el curso.

7.- ¿Consideran que es importante educar a los padres sobre la sexualidad de sus hijos?

Absolutamente, ahora la realidad de la escuela es otra porque acá tenemos apoderados con discapacidad intelectual, por lo que hace más complejos aún tocar algún tema sobre sexualidad

8.- En el centro se considera el tema de la sexualidad como contenido.

No propiamente tal si no que las profesoras lo hacemos casi de manera intuitiva, o sea según lo que vayamos observando o la necesidad que se valla presentando en los estudiantes, es lo que vamos a poyar en educación sexual

9.- Los profesionales han tenido capacitación sobre sexualidad, ¿qué temas? Y si no ¿por qué?

Que yo sepa no hemos tenido ninguna capacitación sobre educación sexual, por parte de la escuela, sin embargo cuando tenemos alguna duda nos apoyamos con las demás colegas para tratar temas de mayor complejidad, cubrir la necesidad que se manifieste. Es de esta forma como solucionamos algunos temas complejos sobre la sexualidad de los alumnos.

10.- El centro permite que los profesionales conversen sobre temas sexuales para atender a las necesidades interpersonales de los estudiantes.

De hecho si, por lo menos que yo sepa; aparte que las profesoras de esta escuela somos muy profesionales y cautelosas sobre abordar temas complejos de los estudiantes, somos muy respetuosas y le damos la importancia y la seriedad que se merece.

11.- ¿Los jóvenes conversan y comparten inquietudes sobre su sexualidad con los profesionales?

Si en ocasiones he tenido la oportunidad de conversar algunos temas sugeridos o planteados por los mismos estudiantes, sobre dudas con respecto de su orientación sexual, preservativos o de natalidad.

12.- ¿Se considera en el centro la sexualidad de los estudiantes como un derecho humano?

Por supuesto, como te comentaba anteriormente, las profesoras le damos el valor y el respeto que se merece el tratar temas sexuales de los alumnos.

13.- ¿Piensan que como centro aportan educativamente al tema de la sexualidad de los estudiantes?

Pienso que si lo hacemos, ahora creo que deberíamos ser capacitadas por profesionales para cubrir de mejor forma a las necesidades de los estudiantes en el ámbito sexual.

14.- ¿Piensan que es importante tener instancias en donde los estudiantes puedan relacionarse con otro como pareja?

Es una pregunta difícil de contestar ya que como profesional te puedo contestar que sí; siempre y cuando haya recursos y la infraestructura sea acorde a la necesidad de los alumnos, sin embargo por otro lado está la postura u opinión de los padres que en la mayoría de los casos es la no aceptación de las conductas sexuales de sus hijos, por lo que hace difícil decidir que los estudiantes tengan un lugar físico en donde puedan manifestar sus inquietudes y sentimientos afectivos.

15.- ¿Consideran que la educación sexual se debiera enseñar desde la salud o como calidad de vida?

Absolutamente como calidad de vida, ya que esto permite tener una panorámica completa sobre las necesidades de los estudiantes sobre temas sexuales.

16.- ¿Qué beneficios consideran como centro que tiene la sexualidad a nivel fisiológico para los jóvenes?

Creo que los chicos adquieren más confianza en sí mismos y le pierden el temor a hablar sobre su sexualidad, a la vez se ven más felices cuando tienen alguna polola.

17.- ¿Quién es el responsable de otorgarle importancia a la educación sexual de los estudiantes con discapacidad en el centro?

Bueno las profesoras son las primeras en establecer qué tipo de apoyo deben

Tener los alumnos, por lo tanto creo que son las mismas las responsables de abordar esta dimensión y a la vez establecer las redes de apoyo necesarias para desarrollar las capacidades de los chicos.

18.- ¿Considera que en nuestro país la educación sexual en personas con discapacidad es abordada correctamente en los establecimientos educacionales?

Creo que sí, ya que cubre la necesidad primaria de los alumnos; ahora siempre va ser bueno incorporar mejoras, ya que los alumnos no siempre son iguales sino que van cambiando y estos cambios van añadiendo elementos nuevos que hay que ir cubriendo como por ejemplo la información a través de la web, los chicos están adquiriendo nuevos conocimientos y de manera muy rápida, casi sin control, lo que es a ratos un riesgo si no se orienta esta información de manera adecuada.

19.- ¿tiene alguna sugerencia de cómo abordar la educación sexual de los estudiantes con discapacidad motora en su establecimiento?

Quizá no una sugerencia si no que una estrategia; que es observar muy determinadamente a los estudiantes, tener una comunicación fluida con ellos y con sus padres, esto permite tener una clara visión de cómo se comporta y lo que hace el estudiante en el entorno educativo y en su hogar y así apoyar y orientar al alumno desde sus necesidades reales, y evitar ir a ciegas sobre el apoyo que requiere los alumnos.

20.- ¿Cómo enfrentan los profesionales conductas masturbadoras de los estudiantes?

Bueno estas conductas son muy frecuentes, es por esto que puedo decir que hablo desde mi experiencia, que es abordarlo de manera muy mesurada, hacerle ver al estudiante que la conducta que manifiesta no es mala sino que en el lugar y la forma en que la realiza no es la apropiada, ya que debe hacerse en el baño de su casa con las manos limpias y no en presencia de los demás

Compañeros ya que esto es parte de su intimidad y que nadie tiene derecho a observarlo. Y bueno consejos como esos, son lo que yo utilizo para abordar la sexualidad de mis chicos, y hasta el momento creo que no lo he hecho mal. Sin embargo me gustaría tener la certeza que lo que estoy haciendo lo estoy haciendo bien y creo que esto lo lograría si tuviera el respaldo de algún profesional que me oriente para tener las estrategias y el método indicado para apoyar de manera eficaz a mis chicos.

