CONGRESO 25° ANIVERSARIO

COMISION INTERDEPARTAMENTAL DE ABOGADOS CON DISCAPACIDAD DE LA CAJA DE LA ABOGADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

TALLERES EN SIMULTANEO

COMISION 2 TEMA: Aportes Científicos y sexualidad en las Personas con Discapacidad

Ponencia: Dra. Alejandra Rosa Folino, Dra. María Mercedes SIERRA, Dra. María Laura ZORAIDEZ

El derecho a la sexualidad en las personas con discapacidad conmueve ciertas conformaciones mentales. ¿Y si nos desestructuramos un poco?

RESUMEN

Debido a la falta de educación sexual y de los estereotipos formados respecto a la sexualidad de las personas con síndrome de Down, éstas se encuentran con barreras y obstáculos que, con una adecuada educación podrían atenuarse considerablemente.

Como todas las personas es necesaria una educación sexual para conseguir una sexualidad saludable. En las personas con Síndrome de Down, buscamos este mismo objetivo, pero adaptándola a las características de este colectivo. En tal sentido proponemos un protocolo de educación sexual , cuya información será direccionada por un equipo interdisciplinario.

……..

La sexualidad nos permite ser, reconocernos en el otro, vernos con el otro, como varón o mujer. Todos somos seres sexuados desde el mismo momento en el cual nacemos. La relación madre-hijo es el primer contacto que se encuentra marcado por la sexualidad. Ese primer contacto es un verdadero acto amoroso. La sexualidad nos permite ser, reconocernos en el otro, vernos con el otro, como varón o mujer. Todos somos seres sexuados desde el mismo momento en el cual nacemos. La relación madre-hijo es el primer contacto que se encuentra marcado por la sexualidad. Ese primer contacto es un verdadero acto amoroso.

¿Qué sucede entre los padres que tienen un hijo con diversidad funcional?

Recién en el siglo XX y XXI los padres comienzan a preocuparse por sus hijos con discapacidad y sus cuerpos. Es entonces cuando las personas con discapacidad dejan de ser vistos como "angelitos", o señalados con frases prejuiciosas y tabúes, como: "son asexuados" o "son hipersexuados", "son niños eternos", o "no tienen deseos ni necesidades sexuales", "no pueden ni deben formar pareja, casarse, procrear".

Por años se silenció o se negó hablar de la sexualidad en las personas con discapacidad mental.

En este caso hemos de referirnos a la discapacidad de los niños, adolescentes y adultos con Síndrome de Down.

La sexualidad de las personas con Síndrome de Down es igual que la de cualquier persona, es decir única e irrepetible en cada caso. Cada niño, adolescente, adulto con Síndrome de Down tiene su propia sexualidad y su propia forma de vivirla y experimentarla. El verdadero problema es ignorarlos como personas íntegras, con necesidades y deseos de amar y ser amados como cualquier otra persona. La falta de información , ya desde niños , la desatención de sus propias inquietudes desde el cuerpo físico , provoca que se sientan excluidos de su propio goce. Discriminar no es sólo señalar algo diferente. También se discrimina con la indiferencia , la desatención y la ignorancia.

Resulta imperativo, cambiar la forma de integrar a las personas con Síndrome de Down , desde la infancia hasta la adultez, si tenemos verdaderas intenciones de cumplir en los hechos , con la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Como todas las personas , quienes además tienen una discapacidad , tienen derecho, aunque parezca redundante decirlo, a ser informados y a tener una educación sexual. Tienen derecho a expresar su sexualidad y formar una pareja y a tener una vida sexual independiente.

Ahora bien, como logramos que en cualquier etapa de desarrollo que estén transitando: niños, adolescentes o adultos, tengan un espacio para reflexionar, pensar acerca de sí, qué les ocurre, qué sienten…? Cómo conseguimos que cada persona con discapacidad decida qué quiere hacer, con quién quiere estar, cuándo, cómo, dónde…que pueda desarrollar su propia sexualidad , con sus intereses, necesidades, deseos, fantasías, como personas sexuadas y eligiendo de qué manera expresar esa sexualidad? Sabiendo que sexualidad no es sinónimo de sexo o genitalidad?

Y SI DERRIBAMOS ALGUNOS MITOS?

Uno de los mitos más comunes es considerar que **las dificultades les impiden tener relaciones sexuales "normales". La verdad** es que el nivel intelectual o la limitación física u orgánica no determina la capacidad de amar, expresar cariño, compartir sensaciones corporales, enamorar, o respetar a la pareja.

Una dificultad para tener relaciones saludables es la sobreprotección. Si la familia o quienes acompañan a las personas con discapacidad, están permanentemente atentos y los protegen en exceso , les impiden que desarrollen su propia intimidad, complicándoles a que expresen su afecto y sensaciones de manera plena.

Otro de los mitos es que las personas con Síndrome de Down, no pueden comprender que pueden ser objeto de **abuso sexual.**

La Realidad es que tal creencia toma a las personas con discapacidad como personas pasivas, que no pueden decidir o actuar. Si bien es cierto que son vulnerables al abuso sexual, esto no se debe a la "falta de interés sexual", sino a circunstancias vinculadas con la sumisión y docilidad respecto a terceras personas y a la falta de Educación Afectivo-Sexual.

Otra falsa creencia es que las personas con discapacidad no necesitan Educación Afectivo-Sexual

Podemos aseverar , aunque parezca reiterativo , que todas las personas somos iguales y necesitamos Educación Afectivo-Sexual . Y que la Información que todos merecemos no comienza "algún día" sino que debe acompañarnos durante todo nuestro ciclo vital. Todas las personas somos sexuadas, tenemos derechos y tenemos capacidades y potencialidades únicas. Confiar en las personas con discapacidad nos conlleva a mantenerlos siempre informados. Será para ayudarlas a desarrollar su autonomía al máximo posible.

¿Y QUE PODEMOS HACER, PADRES, EDUCADORES, PROFESIONALES Y ACOMPAÑANTES?

Mostrarse abierto a sus preguntas e informarlos respecto de que expresiones afectivas pueden hacerse en público y cuales pertenecen al fuero íntimo. No sobreproteger y enseñar la diferencia entre un contacto adecuado y un abuso. **Empoderarlo a decir no, a expresar lo que lo quiere, o no le gusta**. No reprimir o censurar, sino favorecer que tengan espacios para expresarse en intimidad.

PROPUESTA

Proponemos la creación de un **Protocolo de Intervención Interdisciplinario**, compuesto por médicos, psicólogos, educadores y trabajadores sociales etc. que trabaje de acuerdo a cada etapa de crecimiento, conforme cada caso particular, en observancia a los artículos de la Convención Internacional de las Personas con Discapacidad.

El Protocolo aludido, con alcance en toda la Nación , deberá ser respetado por todos los Centros de Salud, Hospitales Públicos y Privados.

La importancia de comenzar con un protocolo desde la infancia en las personas con Síndrome de Down , tiene su fundamento legal en el juego armonioso de los Arts. 22, 23 , 24 y 25 de la **Convención sobre los Derechos de la Personas con Discapacidad** , que promueve una real educación sexual afectiva integral inclusiva para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

El equipo interdisciplinario referido , deberá actuar de manera integral, con el fin de **maximizar las aptitudes de cada persona, según la edad y desarrollo madurativo que cuente en el momento.**

Proponemos un objetivo ambicioso pero no difícil de alcanzar, ya que la persona con Síndrome de Down que esté informada desde su infancia, habrá internalizado el conocimiento de su propio cuerpo y podrá en consecuencia, ejercer con mayor autonomía un eventual consentimiento informado. El profesional de la salud que intervenga tendrá frente a sí un paciente con las herramientas necesarias como para prestar un consentimiento eficiente. En consecuencia, se concretará la intención del legislador , ya que el apoyo no sustituirá la voluntad de las personas con Síndrome de Down , sino que le facilitará los elementos necesarios para que la toma de decisión sea propia y eficaz.