

Sexualidad y autismo

Autism and sexuality

Nadia Arroyo Estrada

Compartiendo Saberes y Transformando Realidades A.C., México

transformandorealidades@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-6546-9369>

Resumen

En el presente texto se describe la manera en como las personas con autismo experimentan o vivencian la sexualidad, así como algunas pautas educativas indispensables para desarrollar en ellos las habilidades del cuidado de la salud que les permitan una vida sana y segura.

Palabras clave

Autismo, Etapas de desarrollo psicosexual, Sexualidad

Summary

The present text describes the way in which people with autism experience or experience sexuality, as well as some indispensable educational guidelines to develop in them the health care skills that allow them a healthy and safe life.

Keywords

Autism, Sexuality, Stages of psychosexual development.

INTRODUCCIÓN

El siguiente análisis es producto del trabajo que he realizado como educadora en sexualidad desde hace más de 12 años y gracias a las familias e instituciones que han abierto sus puertas al tema de la sexualidad en las personas con

discapacidad, el cual presenta mucho retos y tropiezos, pero que toma fuerza cada vez que se rompe el tabú, el silencio, la institucionalización y la invisibilización de la diferencia.

Todos los seres humanos, como seres sociales, sienten la necesidad de entablar relaciones con los otros, en el caso de las personas con autismo sus maneras de establecer vínculo no son las convencionales, pero no por ello son inexistentes. El intercambio social posiblemente se basa en actos sensoriales, en actos de estímulo respuesta o bien de lenguaje para entablar intercambio de ideas, sentimientos o palabras a través del lenguaje, es necesario encontrar los puentes que permitan la comunicación respetando la diversidad funcional y abriendo espacios a su manera de experimentar el mundo, incluida la sexualidad.

Las relaciones humanas que entablan las personas con algún tipo de discapacidad, en ocasiones se distinguen por las experiencias de soledad, la no aceptación de la discapacidad, la vergüenza, el aislamiento o la segregación. Esta realidad debe ser tomada en cuenta para remover los obstáculos existentes en estos ámbitos a fin de promover relaciones horizontales satisfactorias que permitan alcanzar una óptima socialización. Las redes afectivas como las que se establecen en el entorno familiar, las amistades, los apoyos sociales resultan determinantes. El afecto como necesidad primaria del ser humano demanda el desarrollo de habilidades relacionadas con los sentimientos y la interacción emocional entre los sujetos

Así, del hecho de sentirse y saberse querido y aceptado tal cual se es, se derivan la autoestima y la confianza, características que facilitan la comunicación y las relaciones entre las personas. Se genera de esta manera una seguridad básica que establece los fundamentos de una personalidad sana, que se inculca tempranamente, en ambientes familiares donde se respeta la diferencia y donde se establecen límites a comportamientos sobreprotectores. Asimismo, la interacción con los iguales –las amistades fundamentalmente- afecta a la adaptación socio-emocional, pues es en este contexto donde se descubren las múltiples posibilidades para seleccionar compañeros y para negociar los vínculos y contextos sociales.

La adquisición o no de estas destrezas y habilidades marcará el desarrollo emocional y afectivo de la persona, lo que se traducirá en mayor o menor facilidad para relacionarse e interactuar activamente. Precisamente una de las dimensiones fundamentales de la interacción entre las personas es la sexualidad, es decir, la interacción que se produce entre seres sexuados, a través del intercambio de afecto, emoción, intimidad, placer... Podría afirmarse que la sexualidad forma parte

ineludible del desarrollo humano convirtiéndose en un claro indicador de plenitud personal.

La sexualidad no debe ser reducida a la genitalidad y actividad coital; la sexualidad se expande a todo el cuerpo, a los sentidos, emociones, deseos y fantasías, etc. Además involucra aspectos biológicos, emocionales, sociales, culturales, éticos y filosóficos. Si bien las personas nacen con una determinada carga genética que define su sexo biológico, el proceso a través del cual se llega a asumir la propia sexualidad como una dimensión personal y relacional, se ve fuertemente ligado a condiciones del medio ambiente y a las relaciones interpersonales, en especial, las relaciones afectivas que se establecen a través del tiempo. De esta forma, la sexualidad es una dimensión constitutiva de las personas, que comienza y termina conjuntamente con la vida.

La conducta sexual se aprende a partir del entorno ambiental. Desde la niñez el ser humano descubre, organiza e interpreta toda la información relacionada con la sexualidad, configurando así su identidad en este ámbito. Por ello es determinante la influencia que ejercen las primeras redes de relaciones que los individuos entablan.

Mantenerse al margen u obligar a las personas con discapacidad a justificar su propia sexualidad, además de cercenar la posibilidad del encuentro y de la relación con el otro, entorpece a su vez las posibilidades de conocimiento y auto-reconocimiento como individuo pleno y activo en la comunidad y favorece el abuso sexual.

Durante siglos, las personas con discapacidad han sido privadas de uno de los instrumentos más valiosos para entablar relaciones humanas positivas y placenteras que coadyuvan a la consolidación de la propia identidad y autoestima: la sexualidad.

Pero, ¿Qué es lo que sucede cuando la persona vive con Autismo? Es decir, ¿Cómo viven la sexualidad la diversa gama de personas con diferentes niveles de socialización o de capacidad de vinculación?

Antes de abordar el tema de autismo y sexualidad es importante aclarar mediante esta explicación que la discapacidad por sí sola no es la que define muchas de las experiencias sexuales. Tenemos que mirar los ámbitos social, educativo y familiar que han sostenido por mucho tiempo la asexuación de las personas con discapacidad y la negación a la educación de la sexualidad, por lo que muy poco

se ha estudiado el tema, y por lo que no se ha destinado recursos para la investigación desde las instituciones de salud.

COMPRENDER LA SEXUALIDAD EN UN SENTIDO AMPLIO

Entendemos la sexualidad como un amplio concepto, que no solo se refiere a las relaciones sexuales compartidas o a los comportamientos autoeróticos.

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

Los paradigmas sociales encasillan muchas de las veces la sexualidad a una relación sexual coital, entre un hombre y una mujer que son pareja, que se aman y desean tener familia. Pero si miramos la definición de la OMS, la sexualidad es más que esta serie de expectativas sociales. Por lo anterior algunas personas podrían pensar que las personas con autismo no tienen sexualidad.

Algunos argumentos que he escuchado dicen lo siguiente:

- No buscan pareja
- No se pueden enamorar
- No establecen relaciones con otras personas
- No podría tener una familia
- Se masturban sin razón
- Son agresores/as sexuales

Y por todo lo anterior, se piensa que las personas con autismo no tienen sexualidad, o sus instintos les rebasan. Es un grave error, ya que la propia definición de la OMS incluye como sexualidad lo siguiente:

- **Es central del ser humano:** Las personas con autismo son humanos
- **A lo largo de la vida:** Se nace con sexualidad y el cuerpo no lo determina
- **Abarca al sexo:** Las personas con autismo tienen una serie de atributos físicos, hormonales, gonadales que se desarrollan sexualmente casi igual que cualquier persona
- **Las identidades y los papeles de género:** Que las posibilidades son infinitas
- **El erotismo, el placer:** El autoerotismo o la masturbación son válidas, no necesariamente se busca estar con otra persona para tener respuesta

sexual

- **La intimidad:** Incluye las prácticas autoeróticas
- **La reproducción:** No es una obligación, es una elección.
- **La orientación sexual:** Hay personas que no se sienten orientadas hacia personas, sino a objetos o sensaciones.
- **Pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas:** Y las personas con autismo a su manera experimentan todas estas experiencias.

Cabe señalar que lo que antes se llamaba parafilias que señalaban algunas prácticas sexuales como desviaciones, ahora son llamadas expresiones comportamentales de la sexualidad y las personas con autismo desarrollan un erotismo que podría centrarse en experiencias sensoriales, en observación de los cuerpos u objetos para la búsqueda de placer, las fantasías, etc.

Cada persona tiene necesidades sexuales distintas y, por tanto, vive su sexualidad de manera diferente.

ETAPA POR ETAPA

La sexualidad es una fuente de placer, de salud, de bienestar y comunicación, que vivida satisfactoriamente trae equilibrio en la vida de las personas. El ser humano tiene necesidades básicas, comer, dormir, beber agua, y tener descargas sexuales son indispensables. La vida sexual es una necesidad básica, pero a diferencia de las otras el abstenerse no lleva a la muerte de la persona, por ello se convierte en un medio por el cual se puede manipular o maltratar al ser humano.

En las personas con autismo, se observan grandes dificultades para comprender, admitir y expresar la afectividad, en todas las edades de desarrollo. Creemos que al existir este tipo de dificultades, a las que se añaden las derivadas de establecer relaciones interpersonales y habilidades sociales en general, deberíamos implicarnos más los profesionales y las familias en esta área desde las primeras etapas educativas hasta la edad adulta.

Una persona con autismo puede y debe tener una vida afectiva y sexual igual a una persona sin discapacidad, es lo que buscamos cuando hablamos de normalizar su participación social. Al decir normalizar no significa que ajustemos su diversidad funcional al resto de las personas, hablamos de normalizar que sus maneras de vivenciar la sexualidad son tan válidas como las del resto de las personas y que mientras de sen en un contexto de salud, y de derechos necesitamos respaldarlas.

Las personas con autismo requieren de ajustes razonables personalizados para poder darles el acceso a la educación de la sexualidad. Los medios desarrollados para el resto de la población no son eficaces para ellas y ellos.

Los profesionales y las familias deben proporcionar la educación y los apoyos necesarios para que ellos obtengan los máximos beneficios personales, al igual que realizamos en las demás áreas. Debemos intentar que las personas con autismo tengan una vida afectivo-sexual satisfactoria.

Para reconocer el tipo de ajustes razonables que necesitan, vamos a revisar de manera general algunas etapas de desarrollo para ir señalando las habilidades que han de desarrollar así como los posibles apoyos que hemos de proporcionar.

SEXOAFECTIVIDAD EN BEBÉS

Desde el nacimiento, los niños y las niñas están suficientemente desarrollados, desde el punto de vista fisiológico, para reaccionar de forma sensible ante el contacto táctil y tienen capacidad para sentir placer. Lo que significa que tendrán erecciones o lubricación vaginal como producto de estímulos, es una respuesta sexual completamente refleja, sin carga erótica. En otras palabras, si un bebé o un niño tienen una erección durante el cambio de pañal o el baño, es un reflejo de su cuerpo, sin pensamientos o deseos sexuales, es una respuesta. Sentir placer en los órganos sexuales también es una respuesta corporal, las niñas y los niños a esta edad no han construido el erotismo.

Desde el punto de vista psicosocial, ya desde el nacimiento, el grupo social le asigna identidad sexual y rol de género.

Para el desarrollo de la sexualidad durante los primeros años de vida son muy importantes las relaciones que mantienen con las personas que les cuidan, especialmente con las que se vinculan afectivamente, papá y mamá.

Podemos destacar entre los 9 y 12 meses lo siguiente:

- Se establece una coordinación de la relación bebé-persona y bebé-objeto, en las relaciones triádicas bebé-objeto-persona, compartiendo experiencias, mostrando, señalando, imitando,...
- Los bebés manifiestan preferencias por estímulos sociales (rostro, voz, temperatura, tacto, etc.)
- Hay una necesidad primaria de establecer vínculos afectivos con algunas personas adultas.
- Los vínculos afectivos mediatizan la sexualidad a lo largo de toda la vida.

Durante los dos primeros años de vida, el vínculo afectivo con el padre o la madre o quién haga sus veces, tiene una importancia central en la vida sexual y afectiva del niño y la niña.

El apego implica sentimientos (seguridad, bienestar cuando están juntos, angustia

ante la separación,...) y conductas (búsqueda de proximidad y contacto sensorial, abrazos,...).

Para la formación, el mantenimiento y el desarrollo de ese vínculo son muy importantes algunos aspectos que están intrínsecamente relacionados con la sexualidad, como son el contacto íntimo (proximidad y contacto piel a piel), desformalizado y frecuente (los niños/as necesitan una total dedicación).

La relación que se mantiene en ese período es muy difícil posteriormente de suplantar ya que cuando los niños son mayores, la comunicación es más formal, las relaciones más independientes y no suele haber contacto corporal.

El contacto, la caricia, el arrullo, la voz, el contacto visual son indispensables para el desarrollo de cualquier ser humano. Para algunas familias es complejo porque hay bebés con autismo que lloran mucho, o se muestran hipersensibles a los estímulos. En este caso se recomienda buscar el apoyo de especialistas que asesoren sobre cómo seguir estimulando la parte sensorial y social, no se recomienda abandonarla.

Entre los dos y seis años también se desarrolla la adquisición de la identidad sexual, es decir la toma de conciencia de ser hombre o mujer.

Simultáneamente, nos encontramos con el concepto de rol de género, que es el papel que cada uno interpreta según el papel asignado en nuestra sociedad a la mujer y al hombre.

Las y los niños con autismo pasan por las mismas etapas de desarrollo que el resto de los niños, aunque existen variaciones en las formas como se manifiestan.

Si bien, no hay un patrón fijo, y puede haber gran diversidad en las manifestaciones, muy frecuentemente, aunque fisiológicamente están bien desarrollados, en los primeros meses de vida no se da una participación emocional compartida con las figuras de crianza, y en general, en el último trimestre del primer año, no se observan relaciones triádicas que indiquen actitudes de empatía o de compartir experiencias con los cuidadores.

En muchos casos no se percibe tan claramente como en otros bebés, esa preferencia por estímulos sociales ni esa necesidad primaria de establecer vínculos afectivos.

En muchas ocasiones es difícil para los padres encontrar esa sintonía que te hace saber cómo calmar al bebé que llora, o cómo conseguir que se tranquilice si está inquieto.

Algunos bebés son excesivamente tranquilos y no parecen necesitar nada. Otros pueden rechazar el contacto físico, o evitar la mirada, o llorar sin consuelo ante situaciones estimulares determinadas.

En los niños y niñas con Autismo este primer período en el que se forman y desarrollan los vínculos con las personas de apego, se alarga en el tiempo y en muchos casos es parte del propio carácter de la persona.

A veces el patrón de atención y conducta hacia las personas familiares no está ausente, sino que es extraño. El apego en algunos niños se manifiesta de forma peculiar, por ejemplo reconociendo a su madre por el olfato.

Así mismo, en general, no son conscientes de pertenecer a un grupo sexual, ni del rol que desempeñan.

A pesar de las diferencias con otros niños, es importante siempre encontrar las maneras de establecer comunicación, contacto y vínculo. No caer en la desesperanza o en los tabúes de que las personas con autismo no quieten el contacto y es mejor dejarles solos. Es prioritario trabajar desde las sensaciones y encontrar lo más pronto posible el sistema de comunicación que hará de puente entre el niño/ña y las figuras de apego.

SEXOAFECTIVIDAD EN LA INFANCIA

Los niños y las niñas en este período tienen grandes habilidades para relacionarse con el entorno físico y social.

Han interiorizado numerosas normas sociales y morales, logrando un aceptable control de sus conductas que les hace más independientes de la familia y les abre camino hacia las primeras amistades relativamente estables.

Desde el punto de vista sexual, la sociedad, a través de los agentes de socialización, continúa asignando a los niños y niñas una identidad y un rol determinado y modela su conducta sexual.

Por su parte, los niños/as aumentan su interés por las cuestiones sexuales, participan en juegos mediante los que exploran su propio cuerpo y el de sus iguales. Hay que tener en cuenta que los niños que están manteniendo juegos sexuales, no están manteniendo una relación sexual adulta, sino que están explorando y jugando, y este juego les resulta placentero. Esto sucede entre los 4 y 6 años.

También en este período interiorizan elementos de la moral sexual adulta, siguiendo los modelos reales de las personas con que conviven y lo que observan en los medios electrónicos.

El crecimiento biofisiológico, especialmente hasta los 9-10 años, es normalmente lento. Es ya al final del período cuando se inician los primeros signos de la pubertad, especialmente en las niñas (crecimiento de los pechos, pelo púbico, menstruación,...).

En el caso de las niñas/os con Autismo, este período está marcado por un

crecimiento biofisiológico normal y un desarrollo psicosocial divergente con el de la población normal.

No comprenden las normas sociales y todavía son bastante dependientes para controlar su conducta.

No suelen ser conscientes de pertenecer a un grupo sexual (autoasignarse como niña o niño) ni del rol que desempeñan.

Es frecuente que en estas edades, como continuidad y progreso de las anteriores, surjan conductas de apego, como la búsqueda de proximidad y contacto físico, el malestar ante la separación de los padres, la tranquilidad cuando se está con ellos, la respuesta ante los juegos interactivos,...

En cuanto a las manifestaciones de tipo sexual, frecuentemente tienen conductas exploratorias de su cuerpo o de otros, que habitualmente son los adultos que están a su cuidado.

Respecto a las emociones, tanto en este período como en los demás, no es que carezcan de ellas: tienen fuertes sentimientos de alegría, infelicidad, rabia, ... El problema está en que, a causa de su carencia de habilidades sociales, no saben regular esos sentimientos de forma socialmente aceptable, o bien aunque experimentan las emociones no cuentan con el lenguaje para poder expresar las emociones y las necesidades detrás de ellas.

Las personas con Autismo, se hacen cada vez más capaces de aprender aspectos sociales, empiezan a sentirse gratificados por el contacto social, y a obtener placer de la expresión de sus afectos y de la aprobación social de las personas a las que más conocen. A pesar de todo los problemas de empatía social se mantiene.

SEXOAFECTIVIDAD EN LA PUBERTAD

En este período lo fundamental va a ser el cambio corporal. Los cambios biofisiológicos convertirán el cuerpo del niño/a en el de hombre o mujer. Paralelamente a los cambios físicos que harán que el adolescente aumente su tamaño corporal y su fuerza, aparecen los cambios psíquicos que le impelen a tener mayor autonomía y un deseo de independencia.

En este período se reafirma la identidad sexual y el cambio a nivel hormonal provoca el deseo sexual con particular intensidad, y un gran interés por el sexo contrario.

Durante la pubertad son frecuentes las fases homosexuales que responden a varias situaciones:

1. Las instituciones separan a las poblaciones por sexo
2. Algunas personas con autismo son homosexuales
3. Algunas personas con autismo buscan el contacto con el cuerpo de otra

- persona y le es indistinto su sexo
4. Algunas personas con autismo usan los cuerpos de las personas como objetos que proporcionan sensaciones, no son conscientes de su sexo o de su orientación sexual

Así mismo se acrecienta la frecuencia de la masturbación.

En las personas con Autismo, los cambios físicos de la pubertad siguen los patrones normales, pero los cambios psicológicos, que implica la madurez sexual, varían según el individuo.

Es frecuente que también se hagan notar los deseos de independencia, de tal manera que incluso los que eran pasivos a nivel social, se conviertan en difíciles de tratar.

Las personas más aisladas socialmente, no suelen desarrollar un interés sexual por los demás, y permanecen bastante pasivas al respecto.

Las personas que tienen buena capacidad cognitiva, pueden darse cuenta de que sus iguales sostienen relaciones con el sexo opuesto y pueden desear seguir el modelo, pero su conducta social atípica hace que el desarrollo de los patrones sexuales sea muy difícil.

En algunos casos nos encontramos frente a infancias casi adolescencias, con las que hemos compartido experiencias sociales que por fin, después de mucho esfuerzo, están llegando a hacer efecto en él y es ahora cuando le gusta que le toquen, le quieran, jueguen con él/ella.

Pero este mismo chico/a ha crecido mucho y se ha desarrollado físicamente a la perfección, y además permanece en la ingenuidad y no sabe gran cosa de normas sociales, por lo que si le pica... se rasca, si se excita... se toca, si le llama la atención el cuerpo de su madre, maestra, desconocido, hermano... intenta explorarlo.

Estamos frente a un cuerpo y respuestas sexuales de un joven o adulto que se vincula o relaciona como un niño, o bien desde las sensaciones o no desde las normas sociales, aquí surgen muchos conflictos porque algunas figuras de apego o docentes permiten conductas o actitudes inapropiadas bajo el argumento de: "No sabe lo que hace, no se da cuenta, es como un niño/a, no comprende, etc. "

Y permitir conductas sexuales inapropiadas se convierte en un factor de riesgo al abuso sexual y otras experiencias no saludables. Debemos tratar a las personas correspondiendo a su edad cronológica y poner atención especial en erradicar las conductas sexuales no adecuadas.

Tampoco significa erradicar toda expresión o conducta sexual, sólo es normalizarla, es decir, llevarla al contexto, lugar y tiempo adecuado.

CONDUCTAS SEXUALES DE PERSONAS CON AUTISMO

Algunas de las conductas sexuales más frecuentes son:

- Las personas con Autismo, satisfacen sus necesidades sexuales a través de la masturbación con mayor frecuencia que a través del contacto sexual con otros.
- Algunas personas con autismo muestran fuerte interés y deseo por establecer contactos íntimos con otras personas.
- Manifiestas deseos o conductas sexuales en momentos inapropiados o con personas inapropiadas (masturbarse en público, mostrarse interesados por personas que no están interesadas en responder a sus iniciativas sexuales, mostrarse desnudos, etc.,)
- Algunas personas con autismo necesitan usar objetos particulares o estímulos visuales para excitarse sexualmente, dada su carencia de habilidad para imaginar situaciones sexualmente excitantes.
- Algunas personas con Autismo tienen dificultades para establecer una relación sexual recíproca e íntima. Otras no, esto depende de su nivel de habilidades sociales.
- Algunas personas con autismo hacen uso de partes del cuerpo de otras personas (pelo, pié, etc...) sin distinguir entre sexos o la relación que tienen con esa persona (pueden ser familiares o personas extrañas).
- Algunas personas con autismo comienzan a estimularse en ano con objetos.
- Pueden aparecer ataques de ira que terminan en autolesión por la frustración de no saber descargar o canalizar la energía sexual acumulada

Cuando hablamos de autismo la complejidad radica en la amplia gama de sus manifestaciones, de ahí la complejidad de diseñar un método de enseñanza de la sexualidad.

Una guía que nos puede funcionar de referencia es identificar el nivel de funcionamiento de la persona para que con base en ello elijamos que contenidos de sexualidad puede aprender, o si la intervención se centrará sólo el desarrollo de habilidades, o bien en modelaje de conductas.

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO MODERADO

En este grupo estarían aquellas personas con Autismo que poseen un nivel verbal aceptable y cuya edad evolutiva está entre los 4 y un mes y los 5 años y 4 meses.

Las tendencias que presentan son:

- 1.- La frecuencia de masturbación es menor, y la mayoría de los que lo hacen llegan al orgasmo.
- 2.- Algunos se masturban en público y otros no.

3.- Son pocos los que usan un objeto específico para masturbarse.

4.- Son más selectivos a la hora de dirigir su conducta sexual hacia otros.

Estas conductas sexuales pueden compararse a las de los niños de edad preescolar. En estas edades es común que empiecen a jugar a médicos y a los papás y las mamás, incluyendo ya juegos de roles sexuales.

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO ALTO

Se incluye en este grupo a los que poseen lenguaje oral y una edad de desarrollo de 5 años y 4 meses en adelante.

Manifiestan las siguientes tendencias:

1.- Suele masturbarse en privado.

2.- Su conducta sexual hacia otros, se limita a una persona en particular que suele ser del sexo opuesto.

3.- Es común el deseo de encontrar novio/a.

4.- Los más adultos, gradualmente pierden el interés en masturbarse.

Esto puede ser comparable con los jóvenes que desean tener una relación íntima con una persona del sexo opuesto, pero no son capaces de establecer y llevar a cabo una relación sexual e íntima.

LO QUE PODEMOS ENSEÑAR EN RELACIÓN A LOS AFECTOS Y LA CONDUCTA

El aprendizaje en edades tempranas en general, y el que se da a lo largo de toda la vida en personas con Autismo, constituye, ante todo, un núcleo de interacciones entre la figura de quien educa y la persona con autismo. Estas interacciones lógicamente no son neutras, ni inciden únicamente en la utilización de unas técnicas.

Las interacciones están humanizadas lógicamente y penetradas de afectividad. Y ningún educador puede evitar su condición humana en aquello que realiza.

Por eso es importante analizar qué tipo de estrategias se emplean en esas interacciones; el feed-back (expresivo, social, afirmador, correctivo, etc...) que se les da; la manera en que se corrigen sus respuestas; las adaptaciones comunicativas que se utilizan; el apoyo emocional (aprobación, desaprobación, controlador, indiferente) que se ofrece, etc... Es decir el estilo educativo por el que se opta a la hora de interactuar con el niño o joven. Todo esto es igualmente esencial en las interacciones con las figuras familiares más representativas.

Nos encontramos con un/a bebé, niño/a o joven que no tiene iniciativas para entablar una relación social. Sabemos que es básico para su desarrollo global el tener esas interacciones. No nos sentemos a esperar. Pongámonos manos a la obra. En un principio todo el esfuerzo, probablemente, va a ser nuestro. Tenemos que estar preparados para seguir con nuestro objetivo aunque no nos respondan de manera gratificante.

No lo vamos a hacer de forma intrusiva. Vamos a observar las cosas que le gustan, lo que le tranquiliza, los mejores momentos para la interacción, etc... Y, partiendo de esas observaciones, vamos a facilitar a lo largo del día, esas situaciones de relación, que acabarán siendo gratificantes para las dos partes. Si somos sistemáticos y positivos en la relación y unimos la calidez afectiva a las técnicas, acabarán pidiendo esas interacciones y disfrutando con ellas.

Todo va a ir unido a la capacidad comunicativa, de manera que, cuanto antes empecemos a favorecer su comprensión y expresión de necesidades, intereses y emociones, más tranquilo se encontrará y con mayor estabilidad emocional.

No entienden las expresiones emocionales,...

Seamos expresivos, exageremos las expresiones emocionales, busquemos medios para que nos hagan ver cómo están (fotos, signos, símbolos,...), pongamos nombre a sus emociones, y ayudemos que se controlen, utilicemos el contagio emocional,...

Aquí quiero mencionar la conveniencia de incluir, en el curriculum de las personas con Autismo, el aprendizaje de habilidades Cognitivo-Sociales y Socio-emocionales.

No comprenden las normas sociales...

Pongamos normas claras y asegurémonos de que las comprenden; démosles la oportunidad de que las practiquen en situaciones naturales.

Aunque no estemos seguros de que las comprenden, lo que sí es seguro es que muchas normas las pueden aprender; incluso les puede tranquilizar el uso de reglas fijas.

El tema, es que la vida social implica cambios constantes, por lo que necesitan que estemos cerca para que les recordemos las normas, para corregirles si no las cumplen y para explicar a las demás personas las posibles situaciones comprometidas que puedan darse.

A modo de resumen os proporcionamos un decálogo de normas básicas que potenciarán el desarrollo afectivo de las personas con Autismo.

Sobre la masturbación

Tenga competencias para comprender que sólo debe masturbarse en el lugar en que se le enseña.

Va a realizar todo el proceso de masturbación y aseo de manera satisfactoria.

Sobre la comunicación

Identificar, señalar, gestos relacionados con el vocabulario que se utiliza en los contenidos del programa de educación sexual: partes del cuerpo, objetos higiénicos, instrumental médico, etc...

Sobre la vida diaria

Respetar su propia intimidad y la de sus compañeros.

- Respetar sexualmente a los demás (no besar, acariciar, etc... sin el consentimiento del otro).
- Relacionarse adecuadamente con la comunidad.
- Mantener relaciones con la familia, amigos: recibir visitas en casa.

Relaciones Interpersonales

- Ser capaces de tratar temas de la vida cotidiana relacionados con la sexualidad: Comentar una película, una noticia sobre temas de actualidad, etc...

Respeto a la intimidad de los demás

- Controlar los acercamientos.
- Respetar los objetos personales.
- Realizar comentarios apropiados.

Establecer Relaciones de Amistad

- Fomentar amistades de ambos sexos.
- Establecer amigos que sean significativos para él/ella.

Control de los Impulsos: Autocontrol

- No tocar al otro sin su consentimiento.
- Aprender a esperar en aquellas situaciones que no se pueda hacer uso inmediato a los impulsos.

-Masturbarse en el lugar y momento apropiado.

Comprensión de las Normas Sociales

- Mantener una conducta de acuerdo con los patrones culturales.
- Guardar la intimidad en público.

Elección de Intereses

Ser capaz de elegir amistades y saber mantenerlas:

- Tener una conversación apropiada.
- Acercarse de una manera socialmente aceptada.
- Relacionarse con personas de su edad.
- Tener detalles especiales con amigos (felicitar, hacer regalos, halagos, etc...)

Asociación de Contextos a Actividades

- Conocer el lugar apropiado para sus actividades de carácter sexual o íntimo (habitación, baño).

Resolución de Problemas

- Ser capaz de avisar a la persona de referencia cuando hay una dolencia relacionada con el área genital.
- Comunicar cuando tenga dificultades o algo que no le guste (víctima de acoso).

Habilidades de Autodefensa

- Aprender a decir palabras de rechazo-Rechazos verbales: "PARA", "NO ME GUSTA", "NO QUIERO ESTAR CONTIGO", "DÉJAME EN PAZ", ETC...
- Aprender diferentes formas de escapar.
- Reconocer, identificar situaciones de contacto apropiado e inapropiado.

Solicitud de Ayuda

- Aprender formas de solicitar ayuda en situaciones difíciles.
- Informar a una persona de confianza ante una situación de acoso, abuso, etc...

Con las pautas anteriores podemos tener un punto de partida o al menos mayor claridad para comenzar a abordar la sexualidad de personas con autismo, de la sistematización de experiencias de familias y docentes, es necesario in construyendo pautas de actuación que incrementen en acervo de posibilidades de intervención.

BIBLIOGRAFÍA

Baird,G.etal.(2006).Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project(SNAP). The Lancet,368(9531), pp210-215

Baxley, D. L. y Zendell, A.L. (2005). Educación sobre sexualidad para niños y adolescentes con discapacidad del desarrollo: manual de instrucciones para personas con discapacidades del desarrollo y para los padres de familia y cuidadores de dichas personas, Tallahassee: Florida Developmental Disabilities Council.

Francisca García Alonso. (1997). Equipo Cepri. "Educación afectivo-sexual: Proyecto para personas con discapacidades severas y trastornos graves del desarrollo". Jornadas "Educación afectivo-sexual y deficiencias psíquicas. Las Palmas. España.

Revista Siglo Cero, No 145. Monográfico sobre Sexualidad y Deficiencia Mental. 1993.

VVAA (2000). Código de buenas prácticas para la prevención de la violencia y los abusos hacia las personas con autismo. Madrid: Instituto de Migraciones y Asuntos Sociales (IMSERSO).

VVAA (2014). Abuso y discapacidad intelectual. Orientaciones para la prevención y actuación. Madrid: Fundación Carmen Pardo Valcarce.

Licencia Creative Commons
Atribución Nom-Comercial 3.0
Unported (CC BY-NC 3.0) Licencia
Internacional



Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.