

ARTÍCULO ORIGINAL

Factores negativos en el desarrollo sexual de adolescentes con retraso mental

Negative factors in the sexual development of adolescents with mental retardation

MsC. Yaritza Rodríguez Vernal¹ y MsC. Odalis Girat Torres²

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Medicina Física y Rehabilitación. Máster en Atención al Niño con Discapacidad. Policlínico Universitario "Néstor López Cuba", municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba.

² Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Policlínico Universitario "Néstor López Cuba", municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una intervención educativa en la Escuela de Enseñanza Especial "Cástulo Acosta" del municipio de Mella en la provincia de Santiago de Cuba, desde enero hasta abril del 2009, previa identificación de algunos factores que incidían negativamente en el desarrollo sexual de los adolescentes de 10 a 14 años con retraso mental ligero y moderado, para luego tratar de modificarlos mediante acciones instructivas. En la casuística predominaron: el exceso de sobreprotección por parte de los padres, quienes no orientaban a sus hijos sobre sexualidad, así como las deficiencias en cuanto a la ejecución de actividades de educación sexual por parte de los maestros. El programa de intervención educativa permitió elevar el nivel de conocimiento de progenitores y docentes sobre tan importante tema.

Palabras clave: adolescencia, retraso mental, desarrollo sexual, educación sexual, enseñanza especial, atención primaria de salud

ABSTRACT

An educational intervention was undertaken at the School of Special Education "Cástulo Acosta" of Mella municipality in Santiago de Cuba province, from January to April 2009, after identifying some factors that negatively affect the sexual development of adolescents at age 10 to 14 years with mild and moderate mental retardation, and then to try to modify them by means of educative actions. The excess of overprotection by parents who do not give them guidance on sexuality, as well as shortcomings in the implementation of sexual education activities by teachers predominated in the case material. The educational intervention program allowed increasing the level of knowledge in parents and teachers on this important issue.

Key words: adolescence, mental retardation, sexual development, sexual education, special education, primary health care

INTRODUCCIÓN

La situación de la persona con retraso mental (RM) ha sido especialmente complicada, teniendo en cuenta la tónica general de minusvaloración de la sexualidad que ha arrastrado la sociedad occidental. La actitud vigente con respecto a esta dimensión sigue siendo muy negativa, pues la imagen que predomina es la del deficiente mental como un *eterno niño*, al que no se le pueden permitir determinadas libertades, propias de los adultos.¹

Existen falsas creencias sobre la sexualidad de estas personas, por ejemplo: son asexuadas, no resultan atractivas sexualmente para otras personas, no debe despertarse su interés sobre el sexo ya que son inocentes, no conviene que formen pareja y menos aún que tengan hijos; sin embargo, frente a estas falsas creencias es necesario mencionar algunos de sus derechos para su seguridad y bienestar sexual e interpersonal, tales como: a la propiedad de su cuerpo, a tener privacidad e intimidad, a recibir información y ayuda en cuanto a la sexualidad, a relacionarse con iguales, a las manifestaciones sexuales propias de su edad, a explorar su cuerpo y descubrir sus posibilidades de placer sexual, a mantener relaciones sexuales coitales o no coitales, a formar pareja, a elegir el estado civil que más le convenga y a tener o no descendientes.^{1,2}

Si se considera que la sexualidad es una dimensión nuclear de la persona, un factor importante en el logro de su equilibrio psicossomático, se ha de concluir que la educación sexual es un elemento principal del proceso educativo, cuyo objetivo es favorecer una conducta sexual positiva, ajustada, libre y responsable; en consecuencia, no se puede negar a los deficientes mentales el derecho que tienen a recibirla y con una calidad que les permita ir conociendo, asumiendo y desplegando esa potencialidad que llevan dentro, pues el juicio contrario supone infravalorar su condición personal.³

Con excepción de algunos casos, las personas con RM no tienen asociadas anomalías congénitas de los órganos genitales ni de los caracteres biológicos y anatomofisiológicos que dan soporte a la sexualidad, estos están presentes y se desarrollan igual que en cualquier adolescente.²⁻⁴

Familia y escuela son los dos ámbitos naturales para educar la sexualidad del ser humano en crecimiento,^{5,6} cada uno con una función concreta, propia y específica, siempre complementarias.

Una adecuada orientación sexual a los adolescentes con RM, adquiere gran importancia no solo para ellos, sino también para su familia y la sociedad, reto que debe enfrentarse a favor de su bienestar sexual, considerando siempre que serán adultos y desearán tener familia, razones que sirvieron de motivación para llevar a cabo la presente investigación, a fin de propiciar al deficiente mental una actitud responsable ante la sexualidad para que puedan vivirla de manera digna y satisfactoria.

MÉTODOS

Se efectuó una intervención educativa en la Escuela de Enseñanza Especial "Cástulo Acosta" del municipio de Mella en la provincia de Santiago de Cuba, en el período enero-abril del 2009, a fin de identificar algunos factores que incidían negativamente en el desarrollo sexual de los adolescentes de 10 a 14 años con retraso mental ligero y

moderado y proponer un programa de intervención dirigido a los padres y maestros como máximos responsables de brindarles una orientación adecuada para contrarrestar dichos factores.

El estudio se desarrolló en 2 etapas de trabajo:

Primera

1. Fueron identificados los factores que interfieren en el desarrollo sexual de los adolescentes, se aplicó a estos una encuesta con 13 preguntas cerradas, por un personal previamente capacitado al respecto, integrado por un grupo de defectólogos.
2. Partiendo de los resultados de la encuesta de los adolescentes se aplicó a los padres un cuestionario con 11 preguntas cerradas (para conocer sus criterios y preocupaciones sobre la sexualidad de sus hijos) y uno a los educadores con 2 preguntas abiertas (para conocer sobre el desarrollo de este tema en la escuela).

Segunda

Una vez identificados los principales factores que interfieren en el desarrollo sexual adecuado de los adolescentes, a partir del resultado de las encuestas, y habiendo constatado que estos dependen fundamentalmente de la orientación que reciben por parte de padres y maestros, se procedió al diseño y aplicación de un programa educativo dirigido a los educadores y a los progenitores de los adolescentes.

Estrategia diseñada

Se brindó capacitación a los educadores y a las familias de los adolescentes:

A los educadores: Diseño y aplicación de un curso titulado sexualidad y retraso mental

A las familias: Conformación de una escuela para padres

La aplicación de esta estrategia permitirá, a partir de la educación afectivosexual desde el punto de vista de los padres o tutores y educadores, que los adolescentes con retraso mental sean capaces de:

- Obtener todos los conocimientos posibles sobre su sexualidad
- Lograr actitudes positivas, respetuosas y tolerantes hacia las manifestaciones sexuales propias y de los demás.
- Aprender las habilidades interpersonales más útiles para las relaciones de amistad y, si fuera el caso, de pareja.
- Adquirir prácticas higiénicas, saludables y seguras, así como también una ética sobre las relaciones interpersonales en la que la igualdad entre sexos, el respeto a la voluntad del otro, el tomar en serio el placer que comparte con el otro o el dolor que debe evitarle, estén entre los valores fundamentales.

Resultados parciales de la estrategia aplicada

- Fueron capacitados los 16 educadores de la mencionada escuela.
- Se incorporaron de forma voluntaria a la escuela de padres 23 progenitores.
- Inicialmente la mayoría de dichos padres se mostraron temerosos y con resistencia a asumir que su hijo pudiera recibir una educación sexual normal, pero con el desarrollo de los temas manifestaban más cooperación.
- Se realizaron 4 programas radiales que trataban el tema de la sexualidad en el adolescente con RM, lo que resultó de gran polémica.
- El impacto de la estrategia podrá medirse a mediano y largo plazo.

RESULTADOS

En la casuística, de los 32 integrantes, 19 eran del sexo masculino y 13 del femenino (27 con retraso mental ligero y 5 de ligero a moderado), clasificación que no resultó un inconveniente para la obtención de los datos.

En la **tabla 1** se analizan las respuestas de los adolescentes relacionadas con los factores que interfieren en su desarrollo sexual y el sexo. En el primer aspecto evaluado, solo 7 (21,8 %) refirieron que se les permite participar en actividades recreativas y deportivas, con sus amigos, fuera de la casa y la escuela, principalmente los varones; sin embargo, otros plantean (25, para 78,1 %) que los dejan jugar con sus amistades, pero siempre bajo vigilancia y alrededor de la vivienda.

Del total de participantes en el estudio, 9 varones (47,3 %) y 2 hembras (15,3 %) admitieron que sus padres les dejan tener novia e incluso los estimulan y 68,7 % confesó de alguna forma sentir curiosidad por aspectos afectivos sexuales, los cuales tratan de descubrir, sobre todo, a través de los programas televisivos (novelas, películas) y de escenas que pueden ver en su propia casa (por parte de sus padres u otros familiares).

La mayoría de los adolescentes (40,6 %) señalaron a los amigos como los máximos facilitadores de la educación y la ayuda afectivosexual que reciben, solo un pequeño grupo señaló a los padres (15,6 %); sin embargo, a pesar de este inconveniente, 23 de los participantes en el estudio piensan casarse y tener familia, sobre todo los del sexo masculino.

El índice de abusos y acoso sexual registrado resultó bajo, pues solo 2 niñas (6,2 %) reconocieron haber sido tocadas en sus partes íntimas por personas extrañas.

Tabla 1. *Respuestas de los adolescentes sobre los factores negativos en su desarrollo sexual*

Respuestas	Sexo		Sexo		Total	
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Participa en actividades recreativas y deportivas con los amigos, fuera del entorno de casa y la escuela.	1	7,6	6	31,5	7	21,8
Puede jugar con amigos bajo vigilancia.	12	92,3	13	68,4	25	78,1
Le permiten tener novio o novia.	2	15,3	9	47,3	11	34,3
Siente curiosidad por aspectos afectivosexuales.	7	53,8	15	78,9	22	68,7
Educación y ayuda afectivosexual						
Los amigos le hablan sobre sexualidad.	5	38,4	8	42,1	13	40,6
Los padres les hablan sobre sexualidad.	3	23,0	2	10,5	5	15,6
Los maestros le hablan sobre sexualidad.	4	30,7	3	15,7	7	21,8
Nadie le habla sobre sexualidad.	3	23,0	4	21,0	7	21,8
Aspectos cognitivos, emocionales y conductuales						
Piensa casarse y tener hijos.	8	61,5	15	78,9	23	71,8
Piensa que, por su problema, no podrá casarse nunca.	3	23,0	2	10,5	5	15,6
Cree que nadie se va enamorar de él (o ella).	3	23,0	1	5,2	4	12,5
Vulnerabilidad ante los abusos, el acoso y la violación						
Ha tocado las partes íntimas de personas extrañas.	-	-	-	-	-	-
Le han tocado sus partes íntimas (personas extrañas).	2	15,3	-	-	2	6,2

* Porcentaje por sexo obtenido a partir del total de varones (19) y hembras (13)

En la **tabla 2**, donde se analiza las respuestas de los padres, se halló que todos temen que sus hijos contraigan matrimonio y formen una familia, además de comprobarse la relación existente entre sus temores y la forma en que los adolescentes expresan su sexualidad. De los 32 progenitores o tutores encuestados predominaron los que sobreprotegen a sus hijos (29, para 90,6 %), seguidos de los que temen que sean acosados o violados y de los que tratan de convencerlos de que no pueden casarse (27, para 84,3 %, respectivamente). También se distribuyen, numéricamente, otras consideraciones al respecto.

Tabla 2. *Respuestas de los padres y preocupaciones sobre la sexualidad de sus hijos*

Respuestas	Padres	
	No.	%
No les permiten a sus hijos acceder a contextos normalizados por sobreprotegerles.	29	90,6
Temen que sus hijos sean acosados o violados.	27	84,3
Sienten temor de que les obliguen a delinquir.	17	53,0
No les brindan educación y ayuda afectivosexual.	24	75,0
Imaginan que se les despertaría el apetito sexual.	24	75,0
Piensen que ellos tienen más desarrollada la sexualidad.	11	34,3
No desean que los maestros les hablen sobre sexualidad.	21	65,6
Evitan que vean programas televisivos donde hayan escenas sexuales.	21	65,6
No les responden adecuadamente sus inquietudes sobre el sexo.	24	75,0
Les dicen que ellos no pueden casarse.	27	84,3
Se inquietan ante la idea de que contraigan matrimonio y formen una familia.	100	100,0

Al evaluar las encuestas aplicadas a los 16 educadores (**tabla 3**), se pudo apreciar que casi el total de ellos coincidió en plantear que la falta de orientación de los padres a sus hijos, debido al desconocimiento que poseen sobre el tema, y la inadecuada relación escuela-familia, son factores que atentan contra un tratamiento adecuado de la sexualidad en estos niños (13, para 81,2 %, respectivamente); 50,0 % de los encuestados considera que existe escasa divulgación al respecto en los distintos medios de comunicación masiva.

Tabla 3. *Respuestas de los educadores*

Respuestas	Educadores	
	No.	%
Falta de orientación por parte de los padres debido a su desconocimiento sobre el tema	13	81,2
Inadecuada relación escuela-familia para la educación sexual de estos niños	13	81,2
Escasa divulgación sobre este tema en los distintos medios de comunicación masiva	8	50,0
Desarrollo superficial del tema en las asignaturas correspondientes	100	100,0

DISCUSIÓN

En la medida en que se lleven a cabo programas de educación sexual dirigidos a todas las personas encargadas del cuidado y educación de los adolescentes con RM, con seguridad se está contribuyendo al desarrollo de la sexualidad de estos últimos.

Los resultados obtenidos en esta casuística guardan estrecha relación con lo planteado en investigaciones realizadas recientemente.^{1,3}

Es evidente que los niños con retraso mental tienen menos oportunidad de interactuar con los iguales, especialmente en situaciones en las que no estén vigilados. Las familias, con la mejor de las intenciones, sobreprotegen y minusvaloran sus posibilidades de relación, lo cual suele provocar un empobrecimiento del entorno y un control mucho mayor de las conductas, en especial de las que se consideran peligrosas, como las sexuales.^{1,2,5}

Obtener una estadística adecuada sobre abuso, acoso y violación en los adolescentes con retraso mental resulta difícil, si se tiene en cuenta que normalmente no han recibido formación, ignoran casi todo sobre la sexualidad y se les condena muchas veces al aprendizaje viciado, a través de los propios abusadores; es posible que no lleguen a considerarlo como abuso sexual, tarden en hacerlo, no lo denuncien o, incluso, lo analicen como una conducta positiva hacia ellos, sobre todo si se tiene en cuenta que estos hechos ocurren con mucha frecuencia en un contexto de "afecto", donde el agresor ofrece atención, cariño, comprensión, premios e incluso placer, por lo cual dichos adolescentes muchas veces colaboran con esa persona y lo consideran como amigo.^{7,8}

El escaso conocimiento que poseen los padres sobre la sexualidad de los adolescentes con retraso mental, así como la inadecuada relación escuela-familia para la educación sexual de estos niños, constituyen los principales factores que condicionan un desarrollo sexual inadecuado. En esta casuística, el programa de intervención educativa permitió elevar el nivel de conocimiento de progenitores y docentes sobre tan importante tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López S. Educación sexual y discapacidad. La atención a la diversidad en el sistema educativo. Salamanca: INICO, 2007.
2. Arbesú A. La sexualidad de las personas con retraso mental, 2004. <http://www.feaps.org/biblioteca/familias_ydi/capitulo11.pdf> [consulta: 2 agosto 2009].
3. Castillo Cuello JJ. Discapacidad y sexualidad. Un acercamiento al diagnóstico y su atención. La Habana: CENESEX, 2007:27-31.
4. Posse F, Verdeguer S. La sexualidad de las personas discapacitadas. Buenos Aires: Fundación Creando Espacios, 1993.
5. Cruz Martín Romo C de la, Cabezón OL. Apuntes de educación sexual, sobre niños y niñas con discapacidad. Madrid: CEAPA, 2006.
6. Castro Alegret PL. Reflexiones sobre la educación sexual de las personas con defectos discapacitantes. Sexol Soc 2003;9(21):9-13.

7. Bastos OM, Ferreira Deslandes F. Sexualidade e o adolescente com deficiência mental: uma revisão bibliográfica. Ciênc Saúde Colet 2005; 10(2) <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000200017&lng=es&nrm=iso> [consulta: 2 agosto 2009].
8. Morgenstern M. El desarrollo psicosexual del retardado. New York: Medical College, 2001.

Recibido: 16 de diciembre del 2009

Aprobado: 16 de febrero del 2010

MsC. Yaritza Rodríguez Vernal. Policlínico Universitario "Néstor López Cuba", calle 5 No. 16, municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba
Dirección electrónica: yaritzarv0971@gmail.com