

INDICE

I.- Sobre esta documentación.

II .- Reflexións iniciais sobre o importante; a situación da persoa con diversidade cognitiva ou funcional ante a súa sexualidade.

III.- A educación sexual.

III.I. O papel da familia.

III.II. Criterios guía.

III.III. As preguntas, o diálogo cotidiá.

III.IV. Modelos de educación sexual.

III.V. Manifestacións sexuais nos distintos grados de afectación cognitiva.

IV.- O/A educador/a sexual. (familiares e profesionais).

V.- Programa de atención ao desenvolvemento afectivo sexual de persoas con diversidade cognitiva. FADAS.

- ✚ 1ª Fase. Deseño do programa específico de centro, xustificación do programa e obxetivos.
- ✚ 2ª Fase. Identificación do equipo de profesionais ao fronte do novo servizo.
- ✚ 3ª Fase. Formación dos profesionais.
 - Primeiro encontro formativo con todos os profesionais.
 - Segundo encontro formativo específico cos profesionais directamente implicados no proxecto.
- ✚ 4ª Fase. Identificación dos usuarios e familiares que participarán no primeiro ano.
- ✚ 5ª Fase. Intervención; grupos de formación e intervención individualizada (Itinerarios sexuais e Método de análise diferencial).
- ✚ 6ª Fase. Avaliación.

VI.- Desenvolvemento dos itinerarios sexuais e do método de análise de discrepancias.

VII.- Bases teóricas dos contidos de sexualidade, documentación de apoio a docente:

VI. a) identidade sexual.

VI. b) universo emocional.

VI. c) dimensión erótica, o pracer.

VIII. Enlaces a libros, vídeos e páxinas web.

I.- SOBRE ESTA DOCUMENTACIÓN.

Presentamos nesta documentación un dossier de recursos, un apoio ós profesionais que se queren achegar á sexualidade das persoas con diversidade cognitiva dende un enfoque científico, para poñer en marcha actividades de formación e apoio no desenrrolo afectivo sexual.

O universo afectivo sexual é moi amplo e as veces da vértigo achegarse a el, esta guía intenta dar un apoio que axude a aproximarse ao territorio sexual de xeito pausado, primeiro co zoon aberto, nunha visión global desta realidade, despois iremos facendo paradas en cada un dos pasos a seguir analizandoos e aportando os materiais precisos en cada caso. A nosa proposta solo é eso, unha proposta, hai outras moitas e cada quen pode discernir cal é o camiño no que se sente mais cómodo e seguro. A ruta que estamos a propoñer está xa moi camiñada por nos en anos de formación con persoas con diversidade cognitiva, familiares e os profesionais dos centros especializados, é unha escolma das experiencias ao longo de todos estes anos de formación e intervención.

Antes de continuar nos parece importante que tomedes en conta estas tres reflexións iniciais como punto de partida para a lectura da documentación ante a que vos atopades:

-“Non existe unha regra que poda aplicarse de xeito xeral, nin existen receitas confeccionadas para un certo número de situacións standard. A sexualidade maniféstase con caracteres individualizados que reflexan as características da persoa e da súa historia. O que si podemos é traballar en base a determinados criterios de actuación”.

- “ Como educadores/as que somos temos que ter moi presente que a nosa concepción da sexualidade está influída e en moitos casos distorsionada por ilusións, mitos, tabús. Cando comezamos un traballo destas características temos que ter clara a nosa propia actitude. Recoñer os nosos prexuizos, a ignorancia sobre determinados temas as nosas lagoas de información. Partimos de que sabemos moi pouco sobre o noso corpo e os nosos sentimentos”.

- “ Sucede a miúdo que se decide non según as necesidades das persoas, senón según ó que nós consideramos como as necesidades das persoas. Ademais si se considera que a persoa é o centro de tres sistemas que son a familia, a escola e asistencia, resulta evidente que cada un no seu territorio decide o que é bo e o que non o é para a persoa. E así sucede que o territorio destas persoas resulta ser unha palabra valeira: un espazo roubado, ocupado polos outros. Ninguén pode saber o que outra persoa quere, sente ou necesita si non se lle pregunta primeiro. Preguntemos, e traballemos en función das respostas que eles mesmos nos darán.”

II .- REFLEXIÓNS INICIAIS SOBRE O IMPORTANTE; A SITUACIÓN DA PERSOA CON DIVERSIDADE COGNITIVA OU FUNCIONAL ANTE A SÚA SEXUALIDADE.

Sexualidade e discapacidade; un territorio queer?

Interesante filosofía a do movemento queer: recoller as pedras que lle arroxaban e convertelas en bandeiras. Esta filosofía activista xurde nos Estados Unidos de norteamérica nos anos oitenta e noventa do século pasado (que lonxe sona isto, e aínda está aí ó lado). Queer que dende o castelán sona moi fino non o é tanto dende o inglés, así se lle denominaba ás persoas homosexuais, raros, torcidos, marxinais, desviados. Nun momento dado os perseguidos por todos estes calificativos deronse a volta e dixeron “SI”, isto é o que somos, fora da norma, seres diversos, raros e diferentes.

A sexualidade da persoa con discapacidade tamén pode verse así, rara, diferente e en moitos corpos torcida. Sexa como sexa, xa non podemos seguir negando a realidade e moito menos continuar co eterno dilema dos anxos, deberíamos de ter superado xa o debate de si teñen ou non teñen sexo, como seres humanos (en principio na terra non hai anxos, deixo aberto o debate de si en algún outro sitio si os hai) todos somos sexuados, por definición e por sentido común este é un feito xa demostrado, así que collamos todos aire e tiremos para adiante.

É imposible manter a unha persoa lonxe da influencia social, na sociedade actual todo fala de sexualidade, publicidade, televisión, economía, política, pero a idea que se transmite do que é a sexualidade non é real tampouco é positiva, nin moito menos educativa, mais ben está condicionada por intereses políticos, económicos e morais. Aínda que dende a familia e nos centros non se fale de sexualidade o tema está por todas partes, e dende logo non é nada responsable deixar ás persoas con discapacidade que interpreten pola súa conta unha realidade sexual xa de por si distorsionada polo entorno.

Sexualidade diferente si, problemática no. O diferente so é un problema para aqueles de modelo único. O medo ante o descoñecido lévanos a problematiza-lo todo a paralizarnos, nos leva á non intervención, a mirar para outro lado. Nalgún momento teremos que comezar a traballar a sexualidade dende a responsabilidade e formarnos como profesionais para dar resposta a esta necesidade básica de todas as persoas, das persoas con diversidade cognitiva tamén. Esperamos que chegara o momento para as persoas que están a leer esta documentación. Si é así, si queredes iniciar este camiño queremos daros os parabéns e asegurar que comezades a mais fantástica e maravillosa das aventuras, a nosa experiencia con outras profesionais nos permite deciros sin ningún risco de errar que esta aventura os fará crecer como persoas e moito mais como profesionais.

Cando pola rúa pasean dúas persoas con discapacidade intelectual ou con diversidade funcional abrazados, agarrados da man ou en actitude sexual, pode ser que as olladas sexan de estrañeza, cando entran en un hotel a pedir unha habitación, cando van como clientes a prostíbulos, cando se achegan a un servizo de planificación familiar a pedir información, ou simplemente cando entran nunha farmacia a comprar condóns ou calquera outro anticonceptivo, as olladas en moitos casos son raras. Porque dende o modelo único de heteronormatividade de sexualidades impecables a sexualidade de persoas con discapacidades non cabe. Alomellor en vez de plantexarnos si a persoa con discapacidade ten unha sexualidade san e axeitada habería que reflexionar sobre si a sociedade na que nos movemos está realmente san ou si os enfermos son os ollos dos que miran e non as caras nin os corpos dos mirados. Replantexarnos os modelos sexuais únicos, empoderarnos dentro da nosa propia construción sexual e deixar fora a estes socios inversores que tanto mal lle están facendo

á sociedade en xeral e ó individuo en particular, romper a multipropiedade da nosa sexualidade e quedemonos nós ó frente da empresa que cada individuo dunha sociedade libre ten que ser. Defendamos o noso dereito a unha sexualidade propia e diversa, loitemos por poder ser cada quen. Este é o noso traballo, a nosa tarefa.

A única dificultade inherente á propia da persoa no tema do desenrolo sexual é a súa capacidade de comprensión. ¿Como superar esta dificultade? A resposta é adaptando o método educativo ás necesidades da persoa e ás súas capacidades de entender o que lle tratamos de transmitir, formandonos para responder ás súas preguntas para apoialos na aprendizaxe da construción propia. É unha cuestión soamente de método e isto afecta á capacidade de educador non á capacidade da persoa coa que estamos a traballar.

Imos analizar algúns dos medos que ata o de agora bloquearon o traballo coas persoas con diversidade cognitiva sobre a súa sexualidade:

Os medos que relacionamos a continuación son os volcados por familiares e profesionais en sesións formativas realizadas con anterioridade.

🕒 **Medo a que non comprendan o que se lle intenta dicir.** Despois de moitos anos traballando a educación sexual con persoas con discapacidade podo asegurar que ninguén aprende o que non lle interesa e polo contrario todos atenden cando se fala de aspectos que lle son importantes. Cando falamos da sexualidade con alguén prestará a atención en medida das súas necesidades e do seu desenrolo e madurez sexual. Considero que esta dificultade de comprensión radica mais na persoa que trata de explicar as cuestións que nas capacidades do que escoita. Con isto entroncamos no seguinte medo.

🕒 **Medo a espertarlle necesidades novas que antes de tratar o tema non tiñan.** A verdade é que xa están expertos, imposible non estalo ante a cantidade de estímulos sexuais que nos rodean. O desenrolo da sexualidade da persoa con discapacidade é individual, cada quen terá as súas propias manifestacións e necesidades sexuais, incluso hai algúns que non presentan ningunha manifestación nin desexo sexual, pero isto é algo que xurde de xeito natural da persoa e non a proposta ou desexo da familia. Xa non vale aquilo do sexo dos anxos, nin aquilo de que o meu fillo/a de iso non ten; non somos anxos somos persoas e como tales seres sexuados, a sexualidade non é algo que temos ou que non temos é mais ben algo que somos. Cada cal desenrola a súa sexualidade en función das súas necesidades e no caso das persoas con discapacidade o farán de xeito positivo ou non en función do apoio que reciban por parte dos seus familiares e dos seus profesionais. O feito de pechar a porta e non entrar non fai desaparecer o espazo sexual da vida e do corpo da persoa, o que provoca mais ben é confusións e malentendidos.

🕒 **Medo a non saber dicir e comunicar correctamente os contidos relacionadas coa sexualidade, que a intervención que se faga confunda aínda mais á persoa en vez de aclararlle as súas dúbidas.** Esta cuestión entronca directamente co que para min é a base dos temores ante o tema. A falta de preparación dos familiares e dos profesionais en cuanto á temática sexual se refire. Qué sabemos nos da sexualidade?, como nolo contaron a nós?, cuando e cal é o momento axeitado para falar de este asunto? Que podemos dicir cando non estamos seguros falando destas materias? Para superar esta cuestión é necesario pararse e tomar unha determinación importante. Si realmente queremos apoiar ós nosos fillos e fillas ou ós usuarios dos nosos servizos no caso dos profesionais, deberemos comezar pola formación dos formadores/as. A sociedade en xeral ten unha deficitaria información e formación sexual, poucas son as oportunidades onde se pode facer unha reflexión profesional sobre este asunto. É certo que hai avances, que a sociedade está evolucionando e agora xa se pode falar, que se ten acceso a cuestións sexuais con mais facilidade que antes. Pero cal é a visión e o enfoque que se lle da por

parte da sociedade á sexualidade? Por un lado é unha perspectiva do consumo, hai toda unha industria (sen crise polo que se ve) en torno á sexualidade. As persoas teñen acceso a unha grande variedade de produtos pero non teñen acceso ás instrucións e ó correcto uso deses materiais. Logo está a televisión informando ou desinformando según se mire, películas, series, espazos para o corazón e o pasteleo, está claro que a mensaxe non é formativa nin para nós nin para ninguén. E logo está a visión clínica da sexualidade como un problema, da cuestión sexual vista dende a enfermidade e dende a problemática, non cuestionamos aquí a importancia de este enfoque, que para nós a ten e moita, pero si que sexa un plantexamento único dunha educación sexual somentes para a prevención de problemas e non para a promoción dos aspectos positivos.

Despois deste repaso rápido o balance que se pode facer é que este tipo de información sesgada e distorsionada solo nos leva ao caos e solo xenera unha sociedade de persoas liosexuadas. Ante esta variada oferta de informacións a nosa proposta é unha formación sexual seria, profesional, científica, ética, respetuosa e responsable.

Hasta o de agora en canto falamos de medos e de dificultades son mais as que se xeneran polos familiares e profesionais que nas propias persoas con diversidade cognitiva. Hai unha idea xeneralizada de que a sexualidade da persoa con discapacidade é unha sexualidade disfuncional, que non teñen capacidade para comprendela e desenrolala positivamente, que a súa conduta sexual é compulsiva e que son incapaces de canalizala. Nós non estamos en absoluto dacordo con estas afirmacións. Si en algún momento a conduta sexual da persoa non é a axeitada non é como causa da súa discapacidade senón como consecuencia de esta.

Non te comportas de maneira disfuncional por ter unha discapacidade, é a consecuencia da discapacidade e da falta de formación axeitada e como consecuencia de non ter referentes nin unha orientación positiva o que leva ás persoas a interpretar dun xeito libre os aspectos sexuais, e a exteriorizar unha pulsión sexual, natural en todo o individuo, dun xeito socialmente non aceptado. A conducta sexual disfuncional da persoa con discapacidade intelectual non é inadecuada porque voluntariamente así o decidan senón mais ben porque ninguén lle indicou como facelo de forma axeitada.

Queda reflexado que a persoa con discapacidade ten a súa sexualidade ao mesmo tempo tamén é certo que a vive cunhas peculiaridades moi concretas, como todas as persoas, pero neste caso a eles lle veñen impostas por polo seu entorno que aplica sobre el/ela un proteccionismo, que non imos entrar a valorar. Estes factores denotan unhas actitudes moi marcadas e patentes nas relacións cos demais, dende a belixerancia ata a indiferenza, un paternalismo exacerbado pasando pola compaixón, e sobre todo unha negación da súa sexualidade producida polo temor ás consecuencias.

Cando traballamos con persoas con diversidade cognitiva é moi importante ter en conta a filtración que existe entre procesos secundarios (principio da realidade) e procesos primarios (principio do pracer). Isto pode conducir a ter certa dificultade para distinguir entre realidade e fantasía, ou en ocasións te-lo sentido do pudor menos desenrolado, o que lles pode conducir nalgúns casos a mostrar o seu corpo no momento que lles pete, do mesmo xeito que non observan determinadas normas sociais, pola súa distorsión entre as condutas privadas e as públicas. Os estados de evolución psicosexual nas persoas con discapacidade con un grado de afectación medio ou baixo, non son diferentes ó do resto das persoas, pasando por unha fase de autoerotismo, fase de homosexualidade e unha fase de fixación e namoramento, a única diferenza é que estes percorridos a persoa con discapacidade os fai con mais lentitude, tanto polas súas características persoais como pola súa dificultade de relación. Así, podemos distinguir un certo retraso na adquisición da súa identidade de xénero como na identificación coa súa imaxe corporal.

Moitos dos conflitos sexuais das persoas con deficiencias intelectuais veñen do desaxuste entre a pulsión privada e as normas sociais. Ó noso entender o papel dos profesionais que traballamos, vivimos e sentimos con elas e eles ha de ser, iniciar unha liña de traballo que por un lado, en canto as normas sociais se refire, se encamiñe pola integración e en cuanto ás persoas coas que traballamos reforzar a función socializadora e normalizadoras. En definitiva non estamos falando de nada novo son os principios que rixen a Educación Especial: integración e normalización.

III.- A EDUCACIÓN SEXUAL.

A educación sexual consiste na transmisión de informacións e coñecementos axeitados á capacidade de comprensión de cada un/unha; respostas pertinentes a tódalas preguntas sempre en termos de verdade, utilizando as ocasións que se presenten espontaneamente na vida cotiá (tanto na escola como na casa); integración no programa e no proceso educativo global.

Unha boa referencia é entender a sexualidade como algo mais aló da xenitalidade, incluíndo nela o amor a afectividade, a corporeidade, a procura do pracer, é o que mais nos move a establecer relacións cos demais. Toda persoa, en efecto, nace, se forma e se desenvolve na relación formativa, emocional e creativa con outras persoas.

III.1. O papel da familia.

Normalmente os fillos/as reciben a influencia da cultura sexual da súa familia, no caso de fillo con discapacidade a dependencia da familia é aínda maior e por este motivo se aterán ó que sobre este tema observen nos seus maiores. É dicir, se adaptan mellor ós esquemas creados polo clima familiar xa que moitos deles non posúen recursos para construír unha dimensión emotiva propia, (este será un dos nosos obxetivos). De tódolos xeitos sería demasiado perigoso distanciarse da pauta marcada pola familia, non esquezamos a dependencia e os fortes vínculos que os unen.

Igual que nas outras familias, o desenvolvemento puberal do adolescente é acollido con grande ansiedade, pero cunha profunda diferenza. Mentras os pais se acercan á aparición da sexualidade do fillo con un certo pracer polo recordo do período no que emerxeu a súa propia sexualidade, polo contrario para a familia que ten un fillo con discapacidade ver que o seu fillo/a crece pero que segue coa súa deficiencia de sempre. Pode suceder que a familia recorra moitas veces a determinados axustes ou arreglos, que en vez de disminuir aumentan o seu stress.

Hasta non hai moito tempo a sexualidade do fillo/a con discapacidade era un problema para a familia, hoxe en día aínda moitas familias o sinten deste xeito. O medo a non saber qué nin como responder, a propia moral de cada familia e as moitas lagoas que se acumulan entorno a sexualidade do noso fillo e filla, fai que en moitos casos ante a aparición de unha conduta de tipo sexual a resposta mais frecuente sexa a de reprimir, minimizar, obviar ou anular.

Ante a pregunta, de quen ten a responsabilidade da educación sexual da persoa con discapacidade, a resposta é clara; a educación familiar segue sendo nos nosos días o ámbito con mais peso, e así debe de ser. Pero unha cousa é responsabilidade e outra capacidade, que pasa cando a familia ten dúbidas ao respecto, cando o seu modelo sexual, os seus propios valores fican enfrentados ante a necesidade das súas fillas e fillos?, nese momento como en moitos outros os profesionais estamos para apoiar no proceso de construción da persoa. É por isto polo que este cometido ha de ser compartido e consensuado entre familiares e os profesionais dos centros educativos ou ocupacionais.

Se non abordamos correctamente o tema da sexualidade da persoa, se non descodificamos dunha forma axeitada o seu comportamento para poder coñecer cales son os seus desexos (recordamos que ninguén pode saber o que outra persoa pensa si non se lle pregunta) non poderemos facer unha intervención real dende a propia persoa e acabaremos dirixindo e actuando dunha forma intrusiva facendo que se comporte según os nosos parámetros e os nosos modelos. Con frecuencia a familia deberá constatar qué significa a sexualidade do propio fillo/a: en algúns casos a non satisfacción de necesidades e a súa inevitable represión poderán facer que a palabra sexualidade signifique: exclusión, marxinación, limitación.

A familia debe de transmitir aqueles valores que considera axeitados, pero coa salvedade de que tamén ten que ter en conta os cambios sociais e de actitudes que se está a producir e sempre dende o respecto hacia a identidade dos fillos que non sempre ten que coincidir co modelo familiar.

No noso traballo previo temos comprobado que existen diferentes temores asociados á educación sexual e afectiva, medos que intentan xustificar a non acción nunha idea de confort: o noso fillo/a non ten necesidades sexuais. A partir desta crenza o medo asociase a todo o que poda provocar ou fomentar diálogos sexuais, isto está xustificado pola crenza de que o coñecemento sexual ten efectos negativos como o de aumentar o desexo de poñer en práctica o que se lles está a dicir ou que non teñen a capacidade para controlar o impulso e a información faría aparecer condutas sexuais non desexables.

Ante todo isto non podemos esquecer que vivimos nunha sociedade que instrumentaliza o sexo de xeito omnipresente (televisión, publicidade, música). Existen riscos asociados á sexualidade como son problemas de saúde, embarazos, frustración, establecer vínculos amoros dañinos, polo que debemos preparar ás persoas para que podan responder de xeito o mais autónomo posible, si queremos que se integren na sociedade teñen dereito a unha educación afectivo sexual seria e responsable.

Por moito que ós familiares lles preocupe, inquiete e incluso asuste o feito da sexualidade nos seus fillos, os seus corpos sexuados que sinten e se expresan como tales. Se non teñen a información sexual necesaria e axeitada para poder canalizar toda esa pulsión interna o problema non desaparecerá pola contra farase cada vez mais presente e irá a mais.

De todo isto se desprende a necesidade da formación dos familiares, de dotalos duns coñecementos de experiencias de éxito previas realizadas noutros centros educativos, de sensibilizalos sobre as necesidades dos seus fillos/as de ter unha educación sexual axeitada ás súas capacidades e inquietudes. En moitos dos diálogos con profesionais se esgrime o argumento que o tema da sexualidade da persoa con diversidade cognitiva é algo moi sensible para traballar coas familias e que éstas non apoian este tipo de intervención. Este argumento está moi acertado, pero a pregunta que nos temos que facer como profesionais é como abordar esta reticencia das familias. Si nos quedamos na idea de que as familias non queren que nos acheguemos á cuestión sexual non hai moito mais recorrido que facer. Nos propoñemos dar un paso adiante no achegamento ás familias, coñecer cal é a súa visión, os seus medos concretos, negociar con eles pouco a pouco pequenos avances. Na nosa experiencia nos atopamos con moitas familias, case todas amosaron a súa reticencia ao principio, pero fomos acompañándoas e elas camiñaron con nós e na medida que cada unha puido foi crescendo a carón do seu fillo. Os familiares das persoas con diversidade cognitiva en moitos casos están abrumados pola responsabilidade da educación e da vida e o futuro dos seus fillos e fillas, incorporar a cuestión sexual ás súas vidas é un novo elemento de desacougo, cando o fagamos temos que tratar con moita sensibilidade ós familiares, repartindo as funcións, aportando seguridade, garantizando que se irá paso a paso e sempre camiñando todas xuntas e sobre todo dando a seguridade de

que estos pasos que imos dar son necesarios e positivos para os seus fillos e fillas. O acompañamento no proceso ten que ser seguro, sensible e de respecto.

Como en todo non hai recetas universais pero si determinadas pautas que xiran entorno á actitude que a familia amose ante a sexualidade tanto a propia como a das fillas e fillos. Sinalamos a continuación algunhas consideracións de interese ó respecto que sacamos do traballo do profesor Jose Luis García:

- ▶ Tanto o pai como a nai son modelos importantes. Ambos os dous teñen a súa responsabilidade na comunicación e en favorecer espacios de diálogo.
- ▶ É positivo comenzar a contrarrestar pronto os efectos da rúa, os amigos, a TV, a propaganda.
- ▶ Falar de sexualidade pode implicar que el ou ela nos pregunte sobre a nosa sexualidade. É importante preservar a intimidade, pero a confianza e o diálogo poden “obrigarnos” a darlle información da nosa experiencia si queremos que elas e eles nos conten tamén as súas.
- ▶ A miúdo algunhas mozas con discapacidade psíquica se emocionan ante un bebé e manifesta o seu desexo de ter un. Nos programas de educación sexual e afectiva haberá que coidar este extremo. En termos xerais, habería que considerar que a inmensa maioría das persoas con minusvalías psíquicas non teñen as condicións para desenvolver de xeito adecuado esta capacidade, polo que é importante abordar o tema dunha forma realista sobre as responsabilidades da parentalidade.
- ▶ Un punto moi importante é o relativo á intimidade. A xuventude debe comprender e respetar a sexualidade e a intimidade das demais persoas pero nos tamén debemos de respetar as súas necesidades sexuais e os seus espazo de intimidade. Deberemos introducir valores de respecto sobre a sexualidade axena.

En definitiva é esencial contribuír a que se estimen e respeten a sí mesmos e ó seu corpo. Que eviten usar a violencia para obter fines sexuais ou de outro tipo. Capacitar para evitar os abusos sexuais. A súa sexualidade é súa, íntima e fermosa. Que saiban distinguir entre o público que esixe certas normas e o privado.

A estas alturas do texto é probable que levedes xa un tempo pensando “si, a todo isto non lle falta razón pero cómo o fago?”. Recordamos unha vez mais que non existen recetas que temos que adaptarnos á persoa, pero aquí van algúns criterios que nos poden axudar.

III.II. Criterios guía.

- Non deberemos substituír nunca á persoa decidindo por ela. Ninguén pode saber o que outra persoa pensa ou quere sen preguntarlle.
- O segundo, complementario do primeiro, é que fai falta sempre procurar comprender, e non de xeito improvisado e espontáneo, cal é a verdadeira e real necesidade que se esconde baixo e tras as expresións manifestadas, sexan estas verbais ou de comportamento. De feito non é raro que detrás dunha manifestación incluso exhibicionista de erotismo estea simplemente a necesidade dunha relación afectiva cunha persoa e que sexa isto o que se persiga e non, como podería presumirse, a consumación dunha relación sexual completa.
- Valoración que permite o risco para a persoa. É dicir, comprobar se hai unha correlación entre a necesidade específica a nivel de integración cognoscitiva e

afectiva ou entre tipo de satisfacción hipotética e nivel de comprensión das implicacións e das consecuencias. Aquela confianza, a pesar do risco, forma parte do proceso de autonomización, por isto teremos que considerala con coidado, pero non por elo, abandonala, entre outras razóns porque a todo risco dominado corresponde unha compensación en termos de maduración persoal.

III.III. As preguntas, o diálogo cotidiá.

Unha vez que aceptamos os procesos de integración, a familia e o profesorado deben asumir que o sexo está na rúa, na sociedade e que pouco podemos facer para evitar que as mozas e os mozos reciban por estas vías información sexual. Deberemos decidir si formamos parte activa deste proceso ou, do contrario, si deixamos o privilexio de educar a sexualidade en mans da rúa, os amigos e amigas, as revistas ou en algúns casos os vídeos porno.

Polo tanto hai que falar e fomenta-lo diálogo nesta materia. Hai que fomentar que nos pregunten. Sobre as respostas que podamos dar ás preguntas ou ó diálogo que se promova, conviría ter presentes algúns destes factores de interese:

- a) Que o realmente importante é estar en disposición de responder. Que a persoa que nos fixo a pregunta saiba que ten alguén a quen preguntar, que non vai a censura-la a súa demanda e que lle vai a responder. Demostralle que pode ter confianza. Alegrémonos de que nos pregunte ou nos faga algunha confidencia.

A experiencia nos ten demostrado que se non pregunta, débese fundamentalmente a que non se lles permite, ou a que non hai confianza ou a que xa teñen algún tipo de resposta. Tamén hai casos nos que non se pregunta porque non se ten ese tipo de interés.

- b) A resposta, como noutras demandas non sexuais, debe estar adaptada a quen a plantexa e ó que se formula. Certos discursos maxistrals e enciclopédicos non son os que se corresponden á demanda concreta e inmediata. De tódolos xeitos convén asegurarse de que se comprendeu ben. “A ver, agora vouche facer eu a mesma pregunta...” “Trata de responderlle ti a outra persoa..”

Cuando traballamos en educación sexual con persoas con minusvalía psíquica teremos en conta as seguintes pautas:

- A información que lle trasmitimos ten que ser moi sinxela para obter resultados satisfactorios.
- As mensaxes deberán ser moi concretas e resumidas. Non é moi eficaz o discurso erudito ante preguntas concretas.
- Require maior insistencia, delicadeza e comprensión na aprendizaxe.
- Necesita un maior control da aprendizaxe, polo que a/o educador deberán asegurarse de que comprendeu aquilo que lle queremos transmitir.
- É mais axeitado seleccionar e distribuí-los coñecementos ó longo de varias sesións, é dicir, ensinar pouco en cada ocasións.

A ensinanza neste terreo, igual que noutros aspectos da súa vida, ten que ser sinxela e repetitiva, utilizando os diferentes recursos dos que dispoñamos (imaxes, debuxos, modelos anatómicos, etc..).

- c) Debe responderse a tódalas preguntas, preferiblemente no mesmo momento en que se formulan. No suposto de que a pregunta interfira de xeito significativo nese momento na actividade que se está a executar, suxerimos pospor a pregunta pero co compromiso de que será respondida. Unha perda de confianza por unha “mentira” pode ter consecuencias negativas para a comunicación ulterior.
- Non hai ningunha razón para deixar a un lado determinados coñecementos ou datos relativos á sexualidade. Falar de sexualidade supón non solo abordar os aspectos biolóxicos. Unha perspectiva que integre cuestións de natureza psicolóxica e social é igualmente necesaria. Por outra parte non deberemos preocuparnos por informar de “ cousas que non poden entender”. Xeralmente deixan de prestar atención cando lles resulta difícil comprender o que se lles explica. Unha breve pregunta nos pode dar idea da capacidade de asimilación do explicado e sacarnos de dudas ó respecto.
- d) A resposta á de darse con naturalidade, coa mesma que utilizamos en calquera outra pregunta, sin rubores, sarcasmos ou risas maliciosas, como si se tratara calquera outro tema. Se non o facemos así, estaremos estigmatizando o contido. Certos xestos poden ser contraproducentes, e actúan como unha dobre mensaxe respecto da información que se dé.
- É aceptado que na infancia non hai distinción estricta entre o interese polas cuestións sexuais e as non sexuais. A distinción fáina o adulto e así a transmite a través da mensaxe e xestos que poden ser contraproducentes, actuando como unha dobre mensaxe.
- e) Empregar analogías e similitudes con animais para explicar a sexualidade humana, salvo que se faga nun contexto de información biolóxica, podería ser un método pouco recomendable, a pesar de que se utiliza a miúdo. En verdade, a sexualidade dos animais non ten nada que ver coa dos homes e mulleres. Na raza humana, a tenrura e o pracer cobran unha dimensión privilexiada.
- f) O educador ou a educadora deben sentirse cómodos coa linguaxe que usen. En segundo lugar, é desexable que sexa o axeitado, xa que si realmente queremos que coñezan, respeten e coiden o seu corpo, deben facelo a través de unha linguaxe desprovista de connotacións de suciedade, pecado, perigo ou discriminación tanto para homes como para mulleres. A miúdo familiares e profesionais atópanse mais cómodos con unha linguaxe sinxela e simple, sen palabras complicadas ou excesivamente técnicas. Nembargantes e aínda que se utilicen esos termos populares, dos que se usan na rúa e se coñecen perfectamente, deben saber tamén a terminoloxía correcta. Costa o mesmo recordar pene que polla ou vulva que chocho. De tódolos xeitos moitas veces o problema non está no termo senon no vexatorio ou eufemismo que ten tanta sinonimia ou incluso coa intencionalidade coa que se di.
- g) Deberemos deixar a porta aberta para preguntas posteriores, reforzando o feito de que pregunten e da confianza que isto supón. Amosar ledicia por ter falado. Recalca-los aspectos positivos “Encántame que me preguntaras” “Estou contento/a de que confiaras en mín” . Ademais de satisfacer a súa demanda, lles propoñemos un modelo de diálogo, confianza e comunicación.
- h) Cando respondamos deberemos tratar de poñernos no seu lugar. Cunha postura autoritaria, censora e protectora vai a ser mais difícil establece-la comunicación. Escoitalos, que sepan que lle estamos a prestar atención ó que nos dicen. Deste xeito fomentamos que teñan confianza e nós. Facemoslle ver que o que din é importante e que elas e eles son

importantes. Na medida que teñamos unha actitude comprensiva, tratando de non xulgar superficialmente as súas actitudes e comportamentos, estaremos acercándonos e establecendo ese canal de comunicación. Considerar que as veces, mais importante que o qué dicimos e como o dicimos.

III.IV. Modelos de educación sexual.

Antes de comenzar a tratar mais en profundidade como abordar este apartado sobre a educación sexual nos gustaría facer unha reflexión sobre os modelos sexuais, según o material editado polo profesor José Luis García.

Existen diferentes discursos e modalidades teóricas e ideolóxicas na educación sexual. Cada unha delas ten os seus plantexamentos, os seus obxetivos e resultados. O equipo do profesor García fai referencia a un modelo de “educación sexual para a convivencia” en contraposición a outros modelos mais ideolóxicos e menos profesionais. Na educación sexual e afectiva un modelo axeitado debe basearse sobre todo na actuación profesional e científica e en que os coñecementos que se transmitan sexan contrastados seria e rigurosamente.

Este plantexamento profesional e científico debe abarcar tamén ós procedementos metodolóxicos e ó deseño das intervencións educativas, todo isto no seno e o respecto escrupuloso pola liberdade de decisión da outra persoa un dos valores éticos fundamentais.

Nesta perspectiva, os profesionais non deben converterse en xuíz ou xuíza, nin utiliza-la sexualidade para adoutrinar ou amedrentar. As súas ideas e crenzas non teñen porqué condicionar en ningún caso a súa actuación profesional. Unha actitude comprensiva e aberta hacia a sexualidade do seu alumnado, unha predisposición permanente a promove-lo diálogo e a comunicación, exenta de mutilacións pasionais, relixiosas e ideolóxicas e de prexuízos persoais, pode ser un bo xeito de ofrecer un modelo axeitado ó alumnado.

Somos conscientes de que este é un xeito de ve-la educación, claro. Educar para a liberdade, para facer persoas críticas, democráticas, axentes activos da súas propias aprendizaxes, respetando o ritmo de cada persoa... é unha opción educativa. En sexualidade hai cousas que non son opinables porque están demostradas científicamente, por exemplo as cuestións biolóxicas. Nembargantes hai outras nas que é determinante quen fai a educación.

III.V. Manifestacións sexuais nos distintos grados de afectación cognitiva.

(Traballo realizado no Centro Educativo Asistencial Ciudad San Juan de Dios, Alcalá de Guadaíra (Sevilla))

1.- Deficiencia mental leve.

Manifestacións sexuais:

- ▶ As súas manifestacións poden considerarse dentro da normalidade, seguindo o mesmo desenrolo aínda que de xeito mais ralentizado.
- ▶ O seu nivel comprensivo e, por tanto, a súa capacidade de aprendizaxe no aspecto sexual é equiparable ó adolescente de entre once e trece anos de idade.

- ▶ Este nivel intelectual fae que sexan bastante receptivos da información do seu entorno (TV, revistas, conversas, ...)
- ▶ Son susceptibles de adquirir capacidade de autocontrol.
- ▶ É no grupo onde podemos atopar unha maior variabilidade nas súas manifestacións, en función das súas propias características e experiencias.
- ▶ As súas expresións sexuais soen ser bastante normalizadas, con unha orientación ben definida (bicos, aloumiños, coqueteos, ...)
- ▶ Necesitan relacións interpersoais, cubrindo así as súas necesidades sexuais nun ámbito mais amplo: a afectividade.

Pautas de actuación dende o punto de vista educativo:

- As súas características faen necesario un programa educativo no que a sexualidade responsable ocupe un papel importante.
- As orientacións deben expoñerse de xeito claro e sinxelo, tendo en conta o seu nivel comprensivo e partindo das súas ideas, necesidades e inquietudes.
- No programa educativo desenrolaranse os seguintes aspectos:
 - Explicacións sobre anatomía (diferenciación sexual).
 - Desenrolo sexual (distintas etapas polas que pasamos no noso desenrolo).
 - Relacións interpersoais, cubríndose así a súa necesidade de relación con iguais do mesmo sexo e do sexo contrario, fomentándose a creación de pandillas.
 - Intimidade e privacidade no comportamento sexual.
 - Manifestacións sexuais (masturbación, coito) e as súas consecuencias.
 - Métodos anticonceptivos.
 - Hixiene sexual.
 - Orientacións dirixidas a evita-la manipulación e o abuso sexual.

2.- Deficiencia mental moderada.

Manifestacións sexuais.

- ▶ Aínda que en xeral teñen menos habilidades que os leves, podense entrenar en hábitos axeitados, así como aprender sobre os seus corpos, desexos e sentimentos.
- ▶ Gran parte das condutas que manifestan son mais produto da imitación que da iniciativa propia.
- ▶ As súas manifestacións mais frecuentes son a masturbación e manipulación de xenitais a outros e por parte de outros.
- ▶ As súas relacións poden ser homosexuais ou heterosexuais, dependendo en gran medida das súas experiencias e circunstancias ambientais.

Pautas de actuación dende o punto de vista educativo:

- O programa educativo irá encamiñado á aprendizaxe dunha serie de comportamentos e de hábitos que permita a súa posterior integración.

- A nosa intervención ha de ser clara, realista, expoñéndose a un ritmo lento e de forma recorrente, partindo dos conceptos que están trabucados e das súas propias inquietudes.
- Ó mesmo tempo, no noso programa de actuación debemos evitar o intervencionismo e solo actuaremos na medida que as circunstancias de cada persoa así nolo aconsellen: si detectamos manifestacións sexuais susceptibles de ser educadas ou si detectamos necesidades aclaratorias nalgún deles.
- Dentro do programa educativo os aspectos a tratar serían:
 - Diferenciación entre: público / privado, apropiado / inapropiado.
 - Utilización de formas axeitadas na expresión do afecto: habilidades na conversación, así como as boas maneiras e valores estables nas relacións cos outros de igual e distinto sexo (non utilización do outro para a propia satisfacción sexual).
 - Explicación das diferencias sexuais entre homes e mulleres e o papel de cada un na sexualidade.
 - Desdramatizar a práctica da masturbación, intentando facerlles ver que non é mais que un medio de autorrelación e de satisfacción dunha necesidade natural. E no caso dalquíns individuos explicar en qué consiste o acto sexual e as súas consecuencias, co fin de evitar ou desterrar conceptos trabucados.
 - Aclara-lo sentido que teñen as sensacións e os impulsos sexuais e a importancia de saber controlalos.
 - Dar orientacións e normas claras para evita-lo abuso sexual.

3.- Deficiencia mental severa.

Manifestacións sexuais:

- ▶ A actividade sexual espontánea é autoerótica, sendo frecuente ademais a utilización de obxectos (xoguetes, paredes, chan, colchonetas...) axeitados ou non e de compañeiros (mans, pes...) para a súa propia excitación sexual e autoestimulación xenital.
- ▶ Neste grupo donde existe un maior risco de aprender conductas sexuais non axeitadas, por exposición e influencias ambientais e por carencia de estratexias educativas correctoras.

Pautas de actuación dende o punto de vista educativo:

- O programa educativo dirixido a este grupo deberá centrarse en:
 - Adopción de certos comportamentos adaptativos: inclucarlle-la intimidade, privacidade, proporcionándolle o lugar e o momento axeitado.
 - Mellora-las posibilidades de expresión (non utilizar a outros nin obxectos inadecuados), dada a súa precariedade na maioría dos casos.

4.- Deficiencia mental profunda.

Manifestacións sexuais:

- ▶ As súas capacidades de relación están enormemente limitadas, levando na maioría dos casos ó rechazo do contacto, e aillamento e a realización de conductas autoestimulatorias.
- ▶ Consecuencia disto son tamén as súas manifestacións sexuais, caracterizadas pola realización de conductas autoestimulatorias e estereotipadas sobre os seus xenitais, que non os leva a satisfacción plena. Estas conductas soen aparecer de xeito mais tardío que nos demais, iniciándose na puberdade.

Pautas de actuación dende o punto de vista educativo:

- A pesar das reducidas posibilidades educativas deste grupo, debemos desenrollar un programa educativo no que se recollan aspectos mais básicos e elementais, encamiñados a instaurar hábitos de privacidade.
- O control da conducta é externo, sendo o adulto quen lle proporcione o lugar axeitado para elo, gardando a súa intimidade.
- Naqueles casos onde a conducta é persistente e continua intentarase instaurar ademais do lugar, o momento axeitado, designándolle para elo un determinado espacio de tempo dentro da xornada diaria.

IV.- O/A EDUCADOR/A SEXUAL. (FAMILIARES E PROFESIONAIS).

Despois da nosa experiencias en proxectos formativos de profesionais familiares e persoas con discapacidade en diferentes centros, e despois de postas en común sobre os aspectos e características destes programas, nos damos conta de que non é posible separar a sexualidade dun contexto educativo global, e que en consecuencia ten que ser afrontada polos ensinantes.

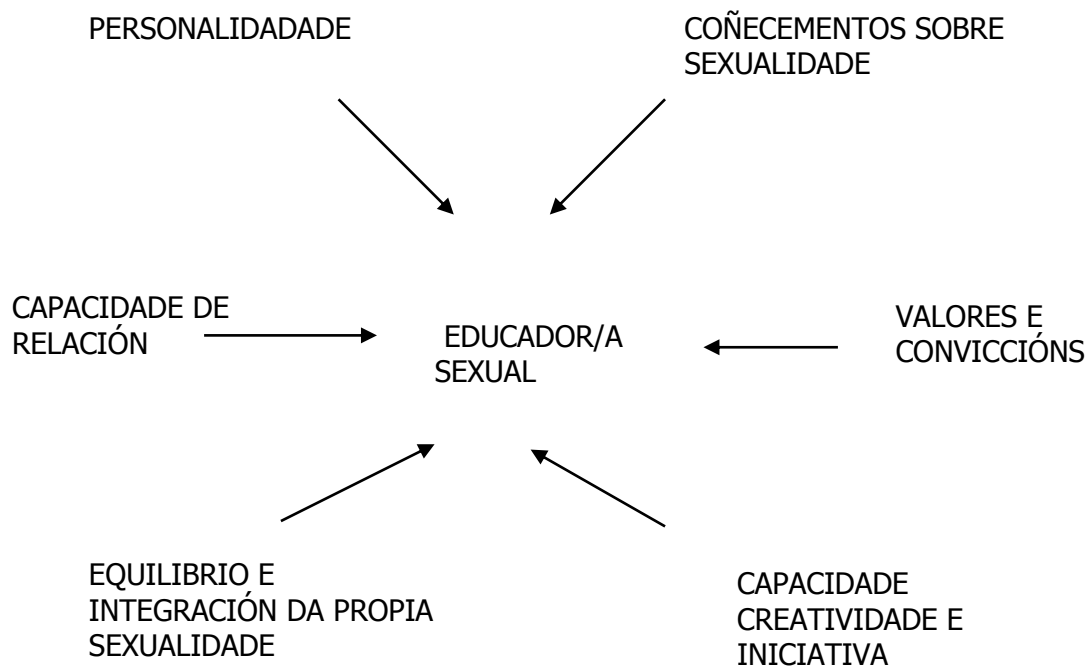
É preciso chegar a unha educación que esté centrada na relación e a comunicación, que introduza a sexualidade no ámbito da comunicación non verbal, que é a que da sentido a todo tipo de relación e ós contidos da comunicación verbal. A capacidade de afrontar dunha forma axeitada esta tarefa implica por outra banda un “coñecemento” cultural, interdisciplinar, amplo, crítico, interiorizado, sobre o desenvolvemento psicosexual; implica tamén unha reflexión sobre o propio “Yo”, sobre as vivencias sexuais, sobre as ideas que se teñen adquirido grazas á sexualidade, sobre a capacidade de dirixir un grupo e coñecer as dinámicas.

Quen ten integrada a súa sexualidade poderá educar ós seus alumnos. Por isto destacamos que o/a educador/a deber revisar qué supón para sí mesmo/a a súa propia sexualidade. As preguntas do alumnado lle permitirán tamén ir madurando a súa sexualidade. A educación afectivo-sexual será unha labor formativa. De cómo viva a propia sexualidade acadaremos tamén que o alumno vexa ó educador como unha persoa adulta, fora do ámbito familiar (a veces conflictivo), con posibilidade de dialogar e inspirar confianza.

A seguridade como educador/a sexual non se apoia en libros nin nunha ampla bibliografía. A seguridade virá dada da súa propia personalidade sexual madura e integrada; da claridade con que identifique os seus propios problemas neste ámbito e cómo perciba as súas solucións; da visión positiva ou negativa que teña da súa propia sexualidade. Todo isto é o que ofrecerá realmente un soporte firme á súa seguridade. Unha vez teña feito este proceso e solo neste momento lle servirán de axuda os recursos dos que dispoña.

Por todo isto o educador/a deberá ter moi clara cal é a súa actitude ante a sexualidade antes de comenzar un proxecto de educación afectivo-sexual.

O/A educador/a cómo recurso humano para a pedagogía sexual. (C.Ariza. Edit Narcea)



Non existe un "recurso perfecto", como tampouco existen o programa e o método perfectos. A maior perfección dun recurso pedagóxico é, precisamente, poder ser continuamente perfeccionado, sin esgota-las posibilidades de mellora e de selección con miras á súa efectividade. Un bó recurso, o mais axeitado, é aquel que mais axuda a desenrollar a iniciativa e a autoexpresión dos alumnos, o que non reduce de ningún xeito a súa marxe de liberdade.

V.- PROGRAMA DE FORMACIÓN E APOIO AO DESENVOLVEMENTO AFECTIVO SEXUAL DE PERSOAS CON DIVERSIDADE COGNITIVA. FADAS

Nesta actividade formativa estarán implicados: o centro (dirección e profesionais), as familias, e os usuarios. Con todos eles teremos que facer unha intervención educativa e de todos eles necesitamos o seu consentimento e o seu compromiso á hora de implicarse activamente na execución do proxecto. É moi importante para levar a cabo esta actividade o total apoio e conformidade dos tres. Si os familiares negasen a participación dos seus fillos e fillas no

proxecto este non se podería levar a cabo, si dende o centro non hai profesionais que queiran ou que estén debidamente formados para levalo a cabo ou si estos profesionais interesados non tivesen o respaldo da dirección do centro sería estéril calquera intento; e por último, si os usuarios do centro destinatarios finais do programa non aceptan participar nel, resulta evidente pero ninguén aprende o que non lle interesa.

No marco teórico que é sempre un papel escrito, cando estamos deseñando unha actividade formativa a priori traballamos sempre con supostos, esta é a base dun programa outra cousa distinta será cando elaborem a memoria co resultado do acontecido que xa será un reflexo unha actividade executada. Como decíamos de momento estamos no deseño inicial onde pouco a pouco paso a paso iremos avanzando. Comencemos xa a coñecer cales son eses pasos que deberemos dar na realización do programa.

Adxuntamos a continuación o desenvolvemento do programa FADAS, que xa se está a levar en varios centros de atención a persoas con diversidade cognitiva en Galicia.

FASES DO PROGRAMA FADAS

- ✚ 1ª Fase. Deseño do programa específico de centro, xustificación do programa e obxetivos.
- ✚ 2ª Fase. Identificación do equipo de profesionais ao fronte do novo servizo.
- ✚ 3ª Fase. Formación dos profesionais.
 - Primeiro encontro formativo con todos os profesionais.
 - Segundo encontro formativo específico cos profesionais directamente implicados no proxecto.
- ✚ 4ª Fase. Identificación dos usuarios e familiares que participarán no primeiro ano.
- ✚ 5ª Fase. Intervención; grupos de formación e intervención individualizada (Itinerarios sexuais e Método de análise diferencial).
- ✚ 6ª Fase. Avaliación.

1ª FASE. XUSTIFICACIÓN DO PROGRAMA

No desenrolo do programa plantexamos unha serie de estratexias pedagóxicas que nos permitirán preparar ás persoas para vivir nesta sociedade dacordo con certas regras que os capaciten para exercitar os sentidos, emocións e a sensibilidade, para que aprendan a distinguir o bo, o que ten valor, do malo o que non o ten, sempre dende a aceptación do feito de ser seres sexuados, con capacidades para sentir, discernir, disfrutar, pero tamén con responsabilidades. Estas medidas teñen como eixe central a formación e a capacitación das persoas que constitúen o ecosistema humano da persoa con diversidade funcional.

Nesta actividade formativa estarán implicados: o centro (dirección e profesionais), as familias, e os usuarios. Con todos eles faremos unha intervención educativa e de todos eles necesitamos o apoio e o compromiso de implicarse activamente na execución do proxecto.

Na educación sexual e afectiva un modelo axeitado debe basearse sobre todo na actuación profesional e científica e en que os coñecementos que se transmitan sexan contrastados seria e rigurosamente. Este plantexamento profesional e científico debe abarcar tamén ós procedementos metodolóxicos e ó deseño das intervencións educativas, todo isto no seno e o respecto escrupuloso pola liberdade de decisión da outra persoa un dos valores éticos fundamentais.

En este punto faise imprescindible traballar cos titores/familiares que serán tomados moi en serio neste programa xa que o punto de partida en cuestión de valores sexuais que usaremos

inclúe ós pais: a biografía sexual da persoa con diversidade intelectual é a da familia da que depende. Para nos hai un feito irrefutable, os pais teñen o dereito e o deber de aconsellar e transmitir valores, dende este punto de vista, deben dicirlles ós seus fillos o que pensan e procurar educarlles no sentido que consideren mais oportuno. Pero non é menos importante que os pais, tomen conciencia de que cada fillo é outra persoa e non unha prolongación de si mesmos, por eso unha parte importante do programa será apoiar ás familias en todo este proceso.

A modo de conclusión deste apartado nos ratificamos na certeza de que a formación sexual das persoas con discapacidade ten que estar levada conxuntamente pola familia e polos profesionais do centro. Consensuaremos os contidos que se van a incluír nos programas educativos, e traballaremos coas familias para propiciar unha actitude positiva ante o proxecto formativo levado a cabo no centro, reforzando na casa o traballo iniciado no aula cando se traballe en grupos ou nas sesións individuais (desenrolaremos con mais detalle esta colaboración no apartado de “intervención”). Do que non temos ningunha dúbida é de que non se pode realizar un proxecto de formación educativo sexual dende o centro en contra da vontade da familia. Por outro lado son os educadores os que manexan o método pedagóxico axeitado e os que posúen os coñecementos sobre a sexualidade humana para a súa transmisión, e é a familia da que apreendemos a actitude positiva e erotofílica ante a sexualidade, a que permitirá aos seus fillos e fillas un desenrolo positivo e un crecemento persoal no eido afectivo sexual.

Todo este proceso formativo onde están incluídos profesionais dos centros e familiares estará supervisado por unha profesional especialista en educación sexual e con ampla experiencia no eido da diversidade funcional cognitiva, que acompañará todo o proceso e apoiará na elaboración dos proxectos e no seguimento e avaliación da actividade formativa.

1ª FASE OBXECTIVOS DO SERVIZO

- ✚ Posibilitar ós usuarios do centro que podan levar unha vida sexual dacordo cos seus desexos e necesidades e aquilo que poidan controlar.
- ✚ Capacitar aos profesionais para a educación afectivo sexual erotofílica, científica, de respecto e ética.
- ✚ Apoiar ás familias na comprensión e apoio ao desenrolo da dimensión sexual dos seus fillos e fillas.
- ✚ Implementar cos usuarios e usuarias do centro programas de educación afectivo sexual tanto grupais como individuais.

2ª FASE. EQUIPO DE PROFESIONAIS

Equipo coordinador do servizo de atención ao desenrolo afectivo sexual. Estará formado por os/as coordinadores/as dos diferentes servizos de atención do centro especializado, mais o/a psicóloga/o do centro, e nos primeiros meses de implementación do programa unha

especialista en educación sexual en persoas con diversidade funcional en calidade de asesora externa do programa.

Funcións do equipo coordinador :

- ✚ Seleccionar às persoas que participarán en cada fase do programa (traballo individual, sesións grupais).
- ✚ Canalizar toda a información sobre as manifestacións sexuais dos usuarios do centro.
- ✚ Definir as estratexias de intervención en cada caso concreto.
- ✚ Intervención nos Itinerarios sexuais individuais e no Método de análise diferencial (nestas sesións participarán no primeiro ano dúas persoas; un membro do equipo coordinador e a especialista en educación sexual).
- ✚ Establecer a comunicación e o traballo coas familias.
- ✚ Diseñar os programas de educación sexual en grupo, e o seguimento das sesións.
- ✚ Avaliar a marcha do programa.
- ✚ Realizar o deseño do programa nos próximos anos.

Equipo de educadores ao fronte das sesións grupais: (constituirase despois do primeiro encontro formativo con todos os profesionais).

Funcións dos educadores/as ao fronte das sesións grupais:

(habará dous educadores ao fronte do traballo formativo con cada grupo)

- ✚ Planificar xunto cos membros do equipo coordinador asignados a cada servizo as sesións grupais de traballo.
- ✚ Levar a cabo as sesións grupais.
- ✚ Realizar o seguimento individual de cada participante durante o desenvolvemento das sesións, apoiados polo rexistro específico elaborado para cada ocasión.
- ✚ Avaliación mensual das sesións e planificación na mesma reunión das sesións do mes seguinte.

Todos os integrantes dos equipos recibirán formación específica en contidos e metodoloxía antes do inicio do traballo. Asimesmo se lle entregarán as unidades didácticas xa elaboradas para o desenvolvemento de cada sesión. O equipo contará co asesoramento e apoio continuo da especialista externa en educación sexual que apoia tecnicamente a implementación do servizo de atención ao desenvolvemento afectivo sexual do centro. Se realizarán reunións mensuais para avaliar o traballo xa realizado e deseñar as seguintes sesións.

3ª FASE. FORMACIÓN DOS PROFESIONAIS.

Primeiro encontro formativo con todos os profesionais.

Para acadar o apoio de tódolos profesionais do centro será preciso facer unha reunión onde estén todos presentes. A nosa proposta é que si algo debe de quedar claro é o total apoio da dirección ó programa polo que nun primeiro momento é a dirección quen tomará a iniciativa e presentará a proposta ó resto dos profesionais. Asemade a dirección aproveitará para facer a presentación do equipo coordinador do servizo, a continuación fundamentarase a necesidade de levar a cabo o programa explicando asemade porqué é importante a implicación e o apoio de todos. Para finalizar esta primeira reunión esbozase en qué consistirá a intervención, comentando os pasos do programa. Despois da exposición deberá deixarse un tempo para que

os profesionais manifesten a súa opinión sobre o falado durante a reunión, é moi importante coñecer cal é o sentir dos profesionais do centro, e fomentar a súa participación.

Faise imprescindible fundamentar ante todos os profesionais que a bases do programa è unha resposta de equipo ante a sexualidade dos usuarios e usuarios do centro, unha resposta baseada nos alicerces do programa que estamos desenrollando neste documento; intervención erotofílica, profesional, de respecto e dende a ética. Tódolos profesionais do centro deben coñecer esta intervención para responder según está prescrito no programa cando presencien a conducta obxecto de reeducación. Unha intervención non é educativa si cada profesional ante unha mesma conducta dunha mesma persoa reacciona dun xeito diferente ou antagónico.

Segundo encontro formativo específico cos profesionais directamente implicados no proxecto.

Desenrollamos agora os contidos desta segunda fase formativa na que participarán o equipo coordinador e o equipo de profesionais que estarán ao fronte das sesións formativas cos grupos de usuarios do centro.

Contidos:

Concepto de sexualidade. Expresións da sexualidade nas persoas con discapacidade intelectual.

- Concepto de sexualidade. Dimensións da sexualidade: Identidade sexual, emocional, pracer.
- O propio concepto do/a educador/a.
- Sexualidade nas persoas con discapacidade.
- Hai unha peculiar manifestación sexual da persoa con discapacidade?.
- Detectar as situacións máis frecuentes nas que se plantexan problemas de conducta relacionadas coa sexualidade.
- Traballando polo que se quere acadar e non solo polo que se pretende evitar.

A educación sexual.

- En qué consiste a educación sexual.
- Modelos de educación sexual. O modelo biográfico-profesional de Félix López.
- A educación sexual dende a familia.
- Experiencias en educación sexual noutros centros de Galicia.
- Pautas de elaboración dun programa de educación sexual.
- Sistemas de avaliación e seguimento.
- Reflexión sobre a aplicación dun programa destas características nos nosos centros. Análise DAFO.

A intervención. Unha aproximación á práctica.

- Educador sexual: actitude e formación necesaria.
- Consenso na intervención dos tres sistemas, familia, centro, asistencia

- Tipos de familias: facilitadora, negadora, pasiva.
- Contidos e metodoloxía de traballo coas familias.
- Diagnóstico do nivel de coñecementos e detección de necesidades formativas na área de educación afectivo-sexual, do grupo de persoas.
- traballo en grupos, según o nivel cognitivo: medio ou lixeiro.
- Necesidades formativas na área afectivo-sexual de cada un dos grupos.
- traballo individual con persoas gravemente afectadas: Método de análise de discrepancias e itinerario sexual..
- Dinámicas e ferramentas de traballo sobre educación sexual en persoas con discapacidade.

Entrenamento nos contidos.

Tres conceptos para o programa de educación afectivo-sexual: Identidade sexual, desexo sexual e afectividade.

- IDENTIDADE SEXUAL: Anatomía corporal, cambios no metabolismo, diferenciación sexual, identidade persoal, roles sexuais, mitos.
- DESEXO SEXUAL: Orientacións sexual, orientacións claras para evitar o abuso sexual, sensacións e impulsos sexuais a importancia do seu control, diferenciación entre público e privado e entre apropiado e inapropiado, a masturbación.
- AFECTOS: Formas axeitadas de expresión de afectos. Distinción entre fantasía e realidade. Manexo emocional, autoregulación e recoñecemento das emocións. Formas axeitadas de expresión dos afectos.

4ª FASE. IDENTIFICACIÓN DOS USUARIOS E FAMILIARES QUE PARTICIPARÁN NO PRIMEIRO ANO DE IMPLEMENTACIÓN DO PROGRAMA

No primeiro ano de implementación do proxecto faise necesario delimitar o número de persoas participantes. O asesoramento do profesional externo será de un día á semana polo que é imprescindible optimizar o tempo, en próximos anos a medida que o equipo teña adquirido experiencia neste sentido poderá levar a intervención individual sin necesidade da presenza do profesional especialista e o asesoramento será en casos moi puntuais.

Dentro das funcións do equipo coordinador do programa está identificar cales serán as persoas que participarán no programa os criterios serán o de urxencia debido a condutas xa detectadas.

O equipo coordinador tamén definirá cales serán as persoas que participarán nas sesións grupais. Os grupos non deberán de ter mais de sete participantes e o criterio de agrupamento será en función de madurez cognitiva e madurez sexual, é importante que sexan o mais homoxéneos posibles polo que se poderán crear tres ou catro grupos si fora necesario.

Dentro da proposta de formación de grupos está a creación de un grupo de familiares para traballar con eles en unha ou dúas sesións. Poderíanse ampliar as sesións a petición dos/as participantes.

Nun primeiro momento na convocatoria cos familiares da usuario/a do servizo de intervención individualizada, solicitaremos que participen todos os membros da familia que sexa posible para acadar aliados dentro do núcleo familiar que apoiem a intervención. Para a boa marcha do proxecto é fundamental escoller un interlocutor de referencia non teN porqué ser

necesariamente a mesma persoa para tódalas familias, tamén estará presente un dos membros do equipo coordinador.

5ª FASE. INTERVENCIÓN: GRUPOS DE FORMACIÓN

TRABALLO INDIVIDUALIZADO

A temporalización para o traballo cos grupos a decidirá o equipo coordinador en función da actividade do centro. A recomendación será de unha vez á semana durante un trimestre ou de dúas veces ao mes durante seis meses.

En cuanto á temporalización do traballo individualizado a recomendación é a mesma que para o traballo en grupo pero durante todo o curso lectivo, ou hasta que a conduta esté correctamente canalizada nos casos do Método de análises diferencial.

Definiremos a continuación en qué consisten as dúas liñas de intervención individualizada por un lado os itinerarios sexuais que se realizarán cos usuarios e usuarias de Ocupacional e por outro o Método de análise diferencial no que se traballará coas persoas do Centro de Día.

6ª FASE. AVALIACIÓN

Avaliación da fase de formación de profesionais.

Despois de cada sesión formativa se lle entregará aos profesionais un cuestionario de avaliación para coñecer cal é a súa valoración sobre o proxecto en xeral, a formación en particular, a súa capacidade de implicación e as súas aportacións para mellorar o servizo.

Avaliación da fase de Intervención.

Faremos un seguimento continuo de cada participante no traballo en grupo con unha folla rexistro individual das sesións. O equipo avaliará cada sesión en función da aplicación da metodoloxía aos contidos tratados, evaluarán o seu propio traballo e o seu grado de satisfacción en cada sesión. Asemade se lle requerirá dos participantes a súa avaliación do traballo realizado despois de cada sesión formativa.

En cuanto ao traballo individual a avaliación será continua por parte do equipo coordinador xa que esta se fai imprescindible á hora de establecer os seguintes pasos na intervención.

Avaliación final do servizo.

Ao rematar o curso lectivo farase un valoración xeral sobre cada unha das fases do proxecto, sobre os obxectivos acadados e sobre a continuidade do servizo e os cambios e adaptacións necesarios no futuro.

VI.- DESENVOLVEMENTO DOS ITINERARIOS SEXUAIS E DO MÉTODO DE ANÁLISE DE DISCREPANCIAS.

“ OS ITINERARIOS SEXUAIS PERSOAIS, unha folla de ruta para non perderse na sexualidade das persoas.” Intervención individual con persoas con boas capacidades cognitivas

Porqué un itinerario? Un itinerario é un camiño por onde imos sinalando determinados asuntos onde nos temos que fixar. O traballo que imos presentar será un itinerario onde se pretende facilitar a aprendizaxe das persoas participantes (a protagonista do itinerario e as persoas que a acompañan no camiño). Comezamos con este traballo unha viaxe, onde cada persoa que o fai irá relatando e configurando a súa propia realidade sexual, a súa identidade, o seu universo afectivo e o seu desexo. Nesta viaxe haberá uns puntos de parada, experiencias, imáxenes, información, relacións. . . que se irán configurando a medida que vaimos deixando mais claro o recorrido.

Moitas veces o problema á hora de realizar a educación sexual é que como educadores/as intentamos transmitir un determinado concepto sobre a sexualidade e en ocasións sen pretendelo quedamos lonxe das propias ideas da persoa. O obxectivo último da educación sexual é que cada cal poda vivirse e expresarse sexualmente de xeito que sexa feliz. Cada cal só poderá ser feliz según o seu propio xeito de expresar a sexualidade e de ahí a necesidade de coñecer a peculiar sexualidade de cada persoa.

Por todo isto plantexamos a metodoloxía de un itinerario ou mapa persoal. Un mapa serve para orientarse e para orientar ós outros. Trátase de establecer visualmente as relacións entre os conceptos, ideas, desexos e necesidades da persoa. O mapa nos servirá para que a persoa poda expoñer a súa sexualidade en todas as súas dimensións pero con as súas propias palabras, a persoa que o realiza irá configurando finalmente nel a súa propia vivencia sexual. Deste xeito unha vez a persoa se recoñeza poderá comprender mellor a súa sexualidade e nós como profesionais poderemos aprender de ela e desentrañala para poder facilitarlle os apoios precisos para podela desenrolar do xeito mais positivo e placentero posible.

Como xa dixemos estes mapas serán únicos e persoais e o seu resultado será o final dun traballo conxunto entre educadores e a persoa. Sabemos como comeza, sabemos os puntos por onde nos imos parar, pero o tempo que nos levará cada punto, a súa complexidade e o resultado final so dependerán da persoa. Os recursos que utilizemos para acadar que a persoa vaia cubrindo a información, dependerán das destrezas conceptuais tanto da protagonista do mapa como dos profesionais que a axudarán na viaxe. Fotografías, pictogramas, grafismos, iconos, todo valerá sempre e cuando sexa de referencia e de importancia para a persoa, e sobre todo non podemos esquecer que o obxecto do mapa é para comprender visualmente a relación e o desenrolo da idea de sexualidade como algo particular, propio e íntimo. E esta relación terá que quedar sempre moi clara para a persoa obxecto do itinerario, non é para nós senón que é para el/ela.

Metodoloxía

O traballo será individual, como moito dúas profesionais traballaran co/a protagonista do itinerario. É importante que a habitación sexa cómoda e sempre a mesma para crear un clima de confianza e comodidade. Antes de comezar a explicarlle para qué imos facer este traballo ó noso protagonista, é importante facerlle entender que todo o que alí se diga será confidencial, e aínda que vaimos a traballar tamén coa súa familia está non se enterará do que a persoa nos conte. É moi importante respetar este pacto xa que como profesionais nos debemos á persoa. Non será doado conciliar este pacto co traballo coas familias, polo que suxerimos que nas

entrevistas cos familiares, non desvelemos as aportacións do seu fillo ou filla senón que nos centremos nas opinións e conclusións que desenrolemos como técnicos.

En todas as sesións o panel do itinerario estará presente colocado na parede, en cada sesión se irán adxuntando aquelas reflexións que a persoa vaia aportando, así como aqueles apoios e reforzos que o equipo considere apropiado ir incorporando.

Os puntos de parada básicos serán identidade, afectividade e desexo, o tempo de parada e a extensión dependerá da persoa e da súa madurez sexual. Estes puntos de parada os desenrolaremos con maior profundidade mais adiante.

Non podemos esquecer que para nós o obxecto do itinerario é unha intervención educativa e en moitos casos rehabilitadora. Isto é en casos de persoas con unha afectación importante pode ser que se decida realizar o itinerario sexual para poder comprender mellor a súa conduta e as súas necesidades e para poder establecer as estratexias e o mellor procedemento para correxir unha conduta sexual desaxustada. Co itinerario podemos definir mellor un modelo de análise de discrepancias e as técnicas conductuales mais axeitadas: reforzamento positivo, moldeado, extinción, costo resposta, tempo fora, sobrecorrección, reforzamento diferencial de condutas incompatibles.

O nivel conceptual do itinerario (como con todo) terá que estar adaptado á capacidade de comprensión da persoa. Consideramos que este modelo non é válido para todo tipo de persoas, creemos que funcionará mellor canto maior sexa o nivel cognitivo do seu protagonista, deste xeito deixamos a valoración da súa implantación en mans de profesionais pero polas características que levamos explicado dubidamos que sexa positivo implantalo en persoas altamente afectadas.

Método de análise de discrepancias. (Fundación Gautena) Intervención individual con persoas con maior afectación cognitiva.

Análise funcional da conducta.

Cando falamos de conducta sexual problemática a primeira cuestión xurde cando temos que definir o que constitúe unha conducta problemática, identificala de tal xeito que non só fagamos unha descrición da conducta senon que deberemos discernir que pretende comunicar con esa conducta. Nesta liña deberemos identificar as condutas sexuais e as súas funcións, si procura chamar a atención, si o fai para provocar ou busca realmente unha satisfacción sexual. O rexistro das condutas debe realizarse do xeito mais descriptivo posible. Neste senso Verdugo e Bermejo (1998) menciona este rexistro como o de **definición operativa**, canto mais descriptiva sexa a conducta o profesional que a observe poderá responder según a pauta marcada polo equipo multidisciplinar aínda que non forme parte do devandito equipo nin teña feito o rexistro da conducta a avaliar.

Como decíamos á hora de avaliar unha conducta sexual trataremos de buscar qué función ten, porqué a persoa en cuestión compórtase así. Somentes no momento en que teñamos identificado a función de determinada conducta poderemos intervir ensinando á persoa unha nova conducta para satisfacer as súas necesidades e peticións, ou o xeito mais axeitado para facelo, tanto no lugar como na forma. Continuando cos autores Verdugo e Bermejo estes mencionan tres funcións dunha conducta problemática: comunicación social, autorregulación, autoestimulación ou xogo.

Non necesariamente cando nunha conducta problemática están por medio os xenitais dunha persoa esta pasa a ser unha conducta sexual desaxustada, pode manipular os seus xenitais por


moitas causas diferentes en non ten porqué buscar sempre unha satisfacción sexual con ese acto. Por todo isto é fundamental coñecer a función que para a persoa ten esa conducta.

O período de recollida, nos rexistros de conducta específicos elaborados para cada caso, é ceais o mais importante, polo que deberemos adicarlle todo o tempo que faga falta, seremos os investigadores da conducta, e ante un traballo de investigación hai que ser moi concienzudos. Unha vez finalizado este período o equipo reuniráse para avaliar a información coa que partimos que foi recollida tanto polos profesionais do centro como polos familiares, para isto deberemos ordeala e fusionala, despois poderemos començar a deseñar o análise de discrepancias establecendo os obxetivos ou cambios esperados e a metodoloxía que se vai a utilizar no programa individualizado.

Este método o aportou Agustín Illera da Fundación Gautena do país vasco. Eles o empregan para deseñar a intervención cos seus usuarios, e nos o incorporamos neste programa porque nos parece un método sinxelo e eficaz.

VII.- Bases teóricas dos contidos de sexualidade, documentación de apoio a docente:

VII. a) identidade sexual.

A IDENTIDADE SEXUAL ASPECTOS PARA CUBRIR NO PANEL DO ITINERARIO SEXUAL		
	O meu corpo (cara 1 interior do panel)	O meu ser (reverso cara 1
Nomeo recoñezo	Cambios físicos. Aspectos sexuais. Mestrución. Erección. exaculación. Partes do meu corpo. Como funciona o meu corpo? Para qué serve?	Podo describir a persoa que eu son? Me coñezo? As miñas fortalezas. As miñas debilidades. O meu plantexamento de vida. AUTOCONCEPTO
valoro	O coidado do meu corpo Os cambios que se producen ó longo da vida. Me gusta o meu corpo? Me sinto cómodo/a dentro del? Qué cambiaría.	Como me valoro. Busco persoas referente para min, Gustárame ser como . . . Estou moi lonxe? AUTOESTIMA
 <p>As persoas que influen (para ben ou para mal) na miña sexualidade. Quen me axuda? Quen me fala? A quen necesito? A quen lle pregunto? Quen me fixo mal?</p> <p>O meu círculo familiar.</p> <p>O meu círculo de amizades.</p>		

"EL HECHO SEXUAL HUMANO" HSH

Modelo sexolóxico por Efigenio Amezúa.

É preciso deixar moi claro que o HSH vívese de diferente xeito en cada idade. Habitualmente pensábase que a evolución sexual culminaba e chegaba ó seu fin na adolescencia. Hoxe en cambio, entendemos a evolución sexual como algo que comeza dende a vida no ventre da nai e finaliza cando a persoa morre. Isto lévanos a ver o HSH ó longo da vida dunha persoa, veremos como non se vive do mesmo xetio ser home ou muller ós 30 ou ós 80 anos; e do mesmo xeito non se expresa a sexualidade do mesmo modo a unha ou a outra idade. Non somentes nos atopamos con diferencias entre a sexualidade en cada idade senon entre cada individuo.

Da fecundación á vellez hai todo un camiño que cada persoa percorre de xeito diferente.

Nembargantes existen xeneralidades que poden ser válidas para cada etapa da vida. O falar de sexo, sexualidade e erótica é para facer a evolución sexual mais comprensible, non porque sexan procesos aislados e independentes entre sí.

Comencemos analizando estas tres realidades que aínda que poderían ser estudias por separado son vividas conxuntamente por todo ser humano.

SEXO

O Sexo Muller ou Home é o resultado da concatenación dos distintos niveles ou estruturas que, progresiva e evolutivamente, van sexuando a un individuo. É dicir facendo sexuado. Estes niveles son:

- Sexo celular: óvulo feminino mais espermatozoide masculino = fecundación.
- Sexo Cromosómico: XX femia, XY macho, marca sexualmente todas as células corporais.
- Sexo Gonadal: ovario fémia, testículo no macho, determina o sexo reproductor.
- Sexo hormonal: Estróxenos e proxestáenos feminizantes. Andróxenos e testosterona masculinizantes. De influencia decisiva non feto e na puberdade influen nos caracteres sexuais primarios e secundarios.
- Sexo neuroendocrino ou cerebral: impronta hormonal prenatal de sexuación cerebral. Marca os potenciais de conducta, determina diferencias en canto ós camiños de comunicación cerebral, non predetermina diferencias sexuais de forma inmutable.
- Sexo orgánico interno: trompas de falopio, útero e vaxina na femia, conductos deferentes, vesículas seminais e próstata no macho.
- Sexo orgánico externo: Senos, clítoris, vulva na femia e escroto e pene no macho.
- Sexo de asignación: de recoñecemento e crianza rólica. Significativamente influentes na identidade sexual, tamén chamada de xénero. Créese que é determinante do sexo psicolóxico e social modelado durante a infancia e a adolescencia. Sobre é actúan os procesos de socialización e domesticación do instinto e educación da persoa. A través de él orientanse o desexo e os patróns ou mapas identificativos, a identidade e os seus modos predominantes, determinando posteriormente a conducta desenrollada e a vivencia sexual.
- Sexo Legal: Muller ou home, é o sexo oficial e legalmente recoñecido.

Todos estes niveles van aportando unha progresiva e diferencial sexuación, nun sentido ou noutro home ou muller. O proceso de sexuación non acaba co nacemento, empeza no momento da fecundación e remata coa morte. O sexo non é algo que se ten, é algo que se é. O sexo é unha dimensión que impregna a existencia de toda persoa, constituíndoa nun ser sexuado.

SEXUALIDADE

Sexo e sexualidade non son sinónimos, aínda que tendamos a confundilos. A sexualidade é o xeito que cada persoa ten o feito de vivir o feito de ser sexuado, é unha categoría subxetiva e non fai referencia a funcionamentos anatomofisiolóxicos.

A sexualidade é a maneira propia de verse, sentirse e vivirse como ser sexuado.

Si a sexualidade é a forma de vivirse como ser sexuado nesta liña non existe unha sexualidade normal nin anormal sino particular de cada individuo.

A EROTICA

E a forma concreta de expresar o que somos (sexo) e o que vivimos (sexualidade).

Existen moitas e variadas formas de expresar a sexualidade e cada unha ten as súas propias peculiaridades. Cando falamos de expresión nos referimos a dúas vías, xa que a expresión non se pode limitar á conduta senon que existe unha segunda vía que é a fantasía.

A sexualidade é relación, é contacto, é desexo, é pracer, é sufrimento: pero todo isto pasa sempre a través do corpo, é vivido no corpo.

A sexualidade humana se caracteriza por posuír tres dimensións diferentes pero íntimamente ligadas entre si. Estas tres dimensións son: a dimensión relacional, a dimensión recreativa e a dimensión reproductiva.

A dimensión relacional fai referencia a todo aquilo que a sexualidade ten de interacción entre seres sexuados, de comunicación entre distintos, de encontro co outro, de expresión de afecto, de sentimentos, de emocións, de atracción, de dar e recibir, de compartirse. Esta tradicionalmente ten sido a dimensión da sexualidade máis silenciada ó longo da historia, e tamén a menos atendida, pero non é por isto menos importante que as outras dúas.

A dimensión recreativa, engloba todo aquilo que a sexualidade ten de gratificante, de prazentero, de fantasioso, de ilusionador, de reforzador, de divertido e de gustoso. Esta dimensión ten sido campo de bastantes batallas ó longo da historia, que foron dende o intento de imposibilitala ou silenciála, hasta a pretensión de considerala como a esencia mesma e exclusiva da sexualidade. Herdanza destas vellas batallas conviven hoxe dous principios en teoría antagónicos: o que se podería chamar a cruzada do antihedonismo e o que o equipo do profesor Joserra Landarroitajauregui denomina a dictadura do orgasmo.

A dimensión reproductiva refírese a tódolos aspectos que a sexualidade ten de feito conceptivo ou procreativo; isto é, a dimensión de ser pai, de ter fillos que se desexen, nos momentos que se condieren oportunos, e por decisión responsable e compartida.

VII. b) universo emocional.

A AFECTIVIDADE ASPECTOS PARA CUBRIR NO PANEL DO ITINERARIO SEXUAL
Distinguímos os grupos afectivos, familia, profesionais, amigos, parella
Distinguímos as demostracións de afecto de cada grupo.
Qué emocións recoñecemos. Como as expresamos.
Os vínculos amorosos. Elementos do vínculo amoroso; coñecemento un do outro, comunicación, cuidados, respecto, cariño.
Repasamos o noso historial amoroso. Os nosos amores, as rupturas, a vivencia en cada relación.
As nosas necesidades dentro da relación.
As necesidades da outra persoa.
Habilidades sociosexuais nas relacións amorosas: para ligar, para conservar a relación, para saír dela.
Como resolvo os conflitos? Sei recoñecer os problemas?
Que persoas me axudan en este proceso?
Pautas sobre o manexo emocional, "o pensamento bombilla".

OS VÍNCULOS AMOROSOS

¿Como abordar unha cuestión tan privada e persoal como as relacións amorosas dende un plantexamento científico?. Dende sempre o amor, ese intanxible, foi tratado na literatura e nas artes pero con unha visión de autor e como algo creativo e poético. Non creo que dende a formación na educación sexual deban de ser esas as nosas fontes. Na procura de textos científicos sobre os vínculos amorosos decatámonos das dificultades que os autores, psicólogos, sexólogos, sociólogos teñen para abordar de xeito científico algo tan difícilmente cuantificable ou calificable como o amor. Agradezo o esforzo de estos profesionais porque recoñezo a miña incapacidade para elaborar un material propio sobre este tema.

Despois de numerosas lecturas, e non sin peligro de perder as perspectivas e convertirme nunha versión feminina do Quijote na procura dos ventos que moven os muiños humanos nas inercias do amor, coido que acadei un material que nos pode servir como referente para propoñer as cuestións amorosas nas aulas dende unha perspectiva científica. Aínda que nun principio poda parecer unha misión imposible e incluso deshumanizada, queremos aportar un recurso para o noso traballo que nos permita apoiar ás persoas na construción positiva dos seus vínculos amorosos. Cales son os pilares sobre os que se instala unha relación amorosa? Podemos mirar o amor dende un prisma obxectivo? Aplicar a razón ás emocións lle restará naturalidade e frescura ás nosas relacións? Estamos seguros que amamos como queremos e que non estamos dirixidos por séculos de literatura romántica? Non se trata de buscar ás razóns de porqué amamos senon de darnos conta de que algúns amores poden ir en contra da nosa

saúde emocional e física. Creemos firmemente que darlle un repaso ó noso esquema amoroso pode axudarnos a atopar o noso propio xeito de a amar para o noso beneficio.

O QUE DICEN OS EXPERTOS

O que a continuación aporto nesta documentación é unha fusión persoal dos textos de Punset, Zapiain, Walter Riso, Jeffrey Weeks, Foucault e Zygmunt Bauman.

Dende sempre os románticos nos tiñan trasladado o ideal de amor incondicional, empeñándose en quimeras como o amor verdadeiro, en afirmacións como que o amor é o único importante, o amor ilimitado, eterno e todopoderoso. A nosa cultura capturou todas estas mensaxes e as incorporou ó modelo amoroso, esta apoloxía de amor incondicional nos conduce a ideas moi perigosas: “Fagas o que fagas amareite igual”. Esta idea de posesión amorosa donde apenas queda espacio para a libre decisión poder ser cambiada, non solo o amor nos posúe a nós, tamén nós podemos posuílo a el: ningún é vítima do amor sen o seu propio consentimento.

Non é a nosa proposta a aniquilación do amor romántico senon que abogamos aquí por reubícalo, poñelo no seu sitio. Ver o amor como algo xusto e placentero que non implique a aniquilación da propia esencia. O amor non o é todo. Para isto é necesario reflexionar sobre os paradigmas que temos dentro das relacións amorosas, revisar as concepcións sobre o amor de parella. Achegarnos á procura do bo amor como unha cuestión de calidade e non de cantidade, “non me queras tanto e quereime ben”.

Cando falamos de racionalidade afectiva, sobre todo nas malas relacións non nos referimos a que debamos saber porqué amamos a alguén, senon reflexionar sobre porqué non deberíamos amalo.

O filósofo Alain de Botton, autor de “El amor”, ben a decir que “O desexo de amar precede ó amado, e a necesidade inventou o se propio remedio”. A aparición do benamado é tan solo o segundo acto de unha necesidade en gran parte inconsciente, de amar ou ser amado por algún.

Antes de continuar no escudriñamento da teoría ó vínculo amoroso me gustaría traer a un excéptico como Zigmun Bauman, el aporta dúas perversións no amor: unha é a clase de asociación que, debido á pereza, ó medo á xente ou a unha propensión polas relacións cómodas, conduce ás persoas simplemente a tratar de complacer ó outro evitando calquera tema de controversia. E a segunda gran perversión consiste directamente en querer cambiar á parella. Todo isto para Bauman é consecuencia dunha cultura do consumo como a nosa, partidaria dos produtos listos para o consumo inmediato, as solucións rápidas, a satisfacción inmediata, os seguros contra todo risco e as garantías de devolución do diñeiro. Todo isto nos leva a non traballar sobre os nosos propios vínculos amorosos senón a reproducir o modelo tal e como nolo venden na televisión. E todo isto por ter nacido na época das pezas de repostos que nos conduce a non saber reparar os danos. Por todo isto o amor non debería atopar o seu sentido nas cousas xa feitas, nos modelos terminados, senon no impulso de participara na construción das cousas, na elaboración propia das relacións persoais.

Zapiain propón nos seus textos a teoría do apego para explicar o vínculo amoroso. “O sistema de apego é un conxunto de comportamentos que se dirixen á procura de proximidade na figura de apego e a comunicación das necesidades, todo isto co fin de procurar seguridade, sosego e benestar”.

As orixes do apego están no instinto de supervivencia comezan no mesmo momento do noso nacemento na relación coa nosa nai. Na infancia a relación entre o/a neno/a e a figura de apego é unidireccional, mentras que na parella é bidireccional.

A parella é unha estrutura, un sistema organizado para a satisfacción das necesidades básicas, tanto individuais como grupais. Responde á satisfacción das necesidades afectivas en termos de estabilidade e apoio emocional propias das función que corresponden ás figuras de apego e de satisfacción erótica en termos de vivencias de placer.

Cada membro da parella, como elemento do sistema, debe contribuir á satisfacción das necesidades propias e do outro. Para isto deben posuír a capacidade de leer de forma axeitada as necesidades do outro e saber expresar as propias. Para isto cada membro da parella deber ser capaz de poder manter dúas posicións distintas e posuír a flexibilidade psicolóxica suficiente para poder saltar da posición de soporte á posición de dependencia.

Neste punto enlazamos cos plantexamentos de Punset en “Viaje al amor”. O seu plantexamento é que na raíz do impulso de fusión, e polo tanto de amor, non se atopa a necesidade de entrega e sacrificio, senon a de sobrevivir á soidade e ó abandono impostos polo entorno. Os xenes determinan a conducta potencial e o entorno pode modelar a práctica do comportamento amoroso. Para Punset a parte máis importante da vida non roza o dominio da consciencia nin por asomo. O comportamento amoroso está anclado no subconsciente e está deseñado para a supervivencia.

O plantexamento amoroso de Punset na súa búsqueda polos orixenes nos aporta unha teoría bioloxicista sobre o amor con un sustento importante no feito biolóxico e por tanto hormonal que vou intentar resumir.

Ante un estímulo externo, a parte primordial do cerebro activa unha sensación de benestar. Para que esta sensación se transforme en un sentimento de amor ou unha emoción de felicidade, fai falla que o pensamento se poña a buscar na memoria na procura de datos ou recordos similares. Se a mente non atopa na memoria nada que poda compararse ó estímulo externo en beleza, sentimentos ou capacidade de amar, entón nace o amor que fusiona á parella. Para Punset o amor fundamentalmente é pasado e memoria. Suxire que a experiencia amorosa máis recente debe superar sempre o umbral de profundidade e complexidade alcanzado polas anteriores. Como ocorre con as drogas cada que se requiren dosis maiores para calmar o síndrome de abstinencia.

Nesta procura de recordos e comparacións Punset nos recorda que o cerebro non está para buscar a verdade senon para facer predicións para sobrevivir.

Breve repaso á influencia das hormonas no vínculo amoroso:

Facendo o amor se segrega **oxitocina**, que xoga un papel fundamental na conducta sexual, xa que está presente en todas as súas fases.

Vasopresina, clave para o amor e a consolidación da parella.

A **testosterona**, que no caso do amor se comporta de xeito diferente según os sexos, constitúe un enigma. No home enamorado diminúe mentras que na muller aumenta.

En cuanto a **dopamina**, é fundamental na bioloxía do amor, particularmente no que se refire ós mecanismos de sinalización e placer. (elección de parella).

As zonas que coinciden, incluíndo as áreas de oxitocina e vasopresina, representan claramente un sistema de “apego básico”, co que nos humanos, a esas zonas se lle podería calificar como “sustrato neuronal do amor puro”.

Según nos plantexa Punset todo este entramado neurolóxico hormonal está configurado para bloquear os mecanismos da razón xa que o corpo está deseñado para a procura do placer e a

supervivencia e si para esto ten que aniquilar a razón se aniquila e listo. E todo este entramado está ó servicio da protección do nido e supervivencia da prole. “O amor se encarga de eliminar o pensamento consciente”

Por todo esto nos parece tan importante coñecer cales son os mecanismos científicos dos procesos amorosos, se en principio o noso cerebro está deseñado para a sobrevivir e non para procurar a verdade, nós poderemos utilizar a nosa consciencia para contrarrestar todo este soporte biolóxico. Cando falamos de consciencia estamos aludindo á capacidade de interferir nos instintos dende o plano da razón. Un individuo que ten consciencia de si mesmo é alguén sabedor do poder das súas emoción e da súa capacidade para xestionalas. É a suposta capacidade dos humanos para interferir no funcionamento de procesos biolóxicos perfectamente automatizados.

Reducir o amor ó enamoramento é un error, confundimos toda unha etapa con unha sola fase a do comenzo. Para resolver os problemas de calquera relación necesitamos ademais do cariño, outras habilidades cognitivas e de comportamento:

- Estratexia de resolución de conflitos.
- Xestión pacífica.
- Aprender a axustar as diferencias individuais sen castracións importantes dos plantexamentos vitais.
- Establecer alianzas e acordos amorosos.

Un amor sano é un amor de igual a igual. A cultura do sacrificio de vivir por e para o outro e descoñecer os propios intereses a costa da felicidade e do esquecemento de un mesmo, é un atentado contra a saúde mental. Os amantes non se pertencen un ó outro, mais ben participan os dous da relación amorosa, estar unidos afectivamente implica ter un vínculo que por moi estreito que sexa mantén as diferencias. As persoas que participan dun vínculo amoroso por moito que se queren nesa unión nunca poderán ir en contra da matemática, dous sempre serán dous e nunca poderán ser un, esto último ademais de un atentado contra a lóxica nos parece unha involución do ser humano.

DESAMOR

Nunha escolma de documentación relativa ó amor non podería faltar un apartado destinado ó desamor.

“O desamor está programado para morrer”. Pero para morrer cando? Antonio Damasio suxire unha nova terapia: o mellor xeito de precipitar o final dunha emoción negativa é xenerando outra emoción da mesma intensidade pero de signo contrario. En lugar de precipitarse na interpretación minuciosa do pesadelo, é preciso procurar o destello dun novo esplendor.

Cando deixan de amarnos nos engulen as emocións de a abandono e desprecio. É moi difícil estimar o alcance da emoción negativa do desprecio. Na historia da evolución o desprecio implicaba a expulsión da cova e polo tanto a morte segura. Recordemos aquí que según Punset na raíz do impulso da fusión, e polo tanto do amor, non se atopa a necesidade de entrega e sacrificio, senon a de sobrevivir á soidade e o abandono impostos polo entorno. O desamor trae consigo o espectro da soidade e o abandono.

Retomando o plantexamento biolóxico-hormonal. No desamor o Hipotálamo segrega a hormona liberadora de corticotropina o corticoliberina, unha sustancia considerada por moitos científicos como a molecula do medo; a produce a hormona da adrenocorticotrofina, esta última chega ás glándulas suprarrenales e as estimulan para que sintetizen y liberen entre outras sustancias o cortisol, que é a hormona do stress.

Pouca cabida teñen os pensamentos racionais con tanta hormona do medo e do stress pero o noso papel como profesionais é o de facilitar á persoa “enferma de amor” ou “rota de dolor” pontes para poder saír de ese sufrimento e reestablecer a súa vida. Para esto o ideal sería capacitar á persoa para que poda pasar do sufrimento inútil, que se xenera ó estar estancado nunha relación sin futuro o no dolor de unha relación rota que non tiña futuro, ó sufrimento útil do duelo que dará paso á rexeneración emocional.

¿CANDO PERDE O AMOR O SEU SENTIDO VITAL?

- Cando non te queren.
- Cando a túa realización persoal se mira obstaculizada.
- Cando se vulneran os teus principios de vida.

Si é evidente que non te queren, ben porque cho dicen con palabras, ben porque cho dicen con feitos, e segues á espera de que rescite a relación amorosa disposta a responder ante cualquier situación, está claro que estamos do outro lado da razón. Si por moito que insistas reclamando o cumprimento das túas necesidades e estas seguen insatisfeitas, non hai duda ningunha, non nos queren, e alguén ten que irse.

Un amor que esixe a castración motivacional e intelectual do/a outro/a, non é amor é esclavitude.

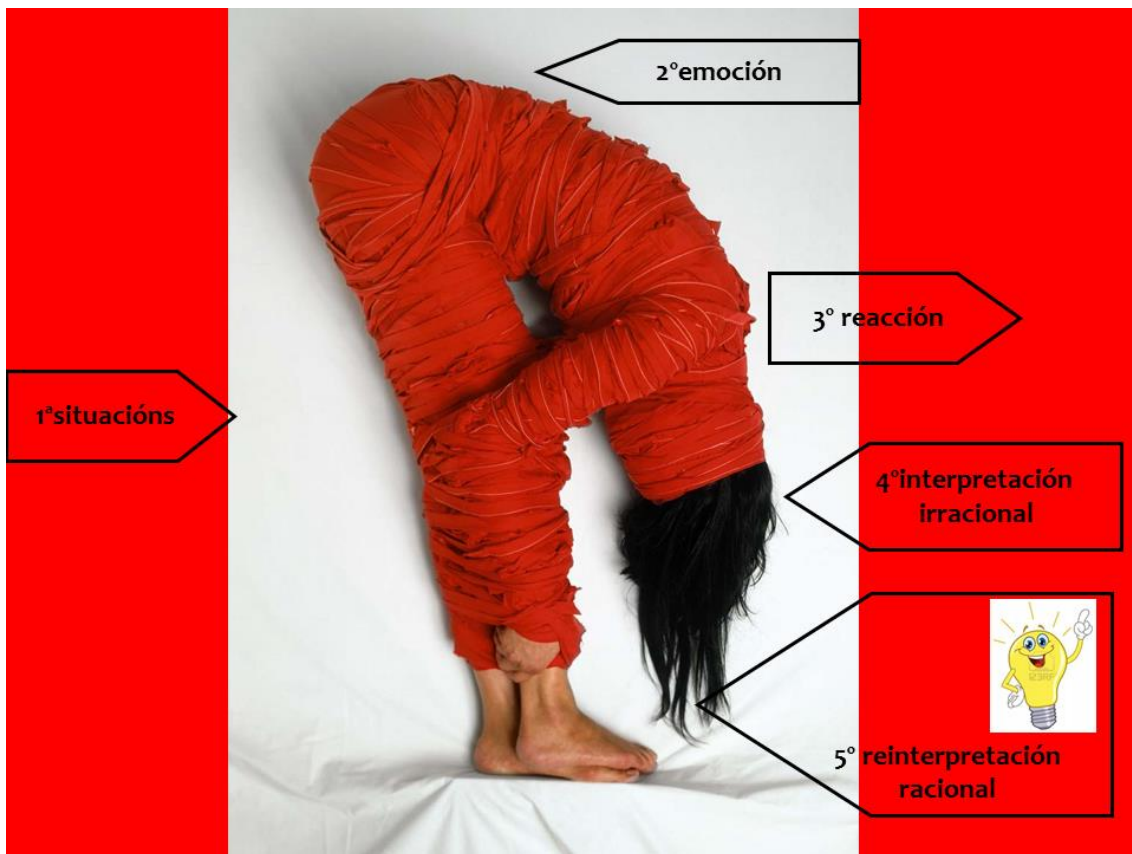
ALGUNHAS CONCLUSIÓNS

Como profesionais non é a nosa misión valorar as relacións amorosas dos nosos usuarios, tampouco dirixilas, a nosa función é apoiar á persoa na construción do seu vínculo amoroso. Para un desenrolo positivo dentro dunha relación de apego a persoa debe de saber manexarse nos seguintes ámbitos.

- Manexo emocional: recoñecemento das emocións propias e dos outros, bo manexo na expresión dos sentimentos, saber regular as emocións positivas, e saber canalizar as emocións negativas hacia outras mellores.
- Autoconecemento: nós non podemos apoiar á persoa no desenrolo da súa personalidade si ela non se coñece a sí mesma. Este traballo de identidade é básico no proceso de madurez e crecemento de todo individuo. Si partimos de que as relacións amorosas están constituídas por persoas adultas nos conduce a supoñer que si alguén manifesta interés por iniciar unha relación de este tipo se lle deberá de atribuír unha madurez sexual.

- Cuidados: Expresión das necesidades propias e satisfacción das do/a compañeiro/a. Como xa desenrollamos no apartado anterior dentro do vínculo de apego cada membro da parella ten un dobre papel a de cuidador e a de cuidado. Si no apartado anterior traballamos o autoconhecimento propio neste se debe de facer fincapé no coñecemento da outra parte e na empatía, para poder identificar as súas necesidades. En este apartado como profesionais deberemos facer moito fincapé en que o cumprimento das necesidades do outro non entren en conflito coas necesidades e os valores propios. Si se dá esta situación a persoa debería de saber ponderar.
- Regulación dentro da parella: negociación e resolución de conflitos. Como persoas adultas debemos saber manexar os conflitos dentro da parella, poder chegar a artellar unha estrutura dentro da relación na que os membros da parella se vexan identificados e non haxa unha situación de poder de un sobre o outro.
- Liberdade e autonomía. Dous non son un. O mito romántico da media naranxa vai en contra das leis da lóxica e do sentido común. Dúas persoas non poderán formar nunca unha unidade. Os seres humanos somos individuos autónomos e completos o feito de ter unha relación amorosa pode potenciarte pero nunca anexionarte, esto se pode confundir con un fenómeno de entrega incondicional e de abandono del “yo” por el “nosotros”.
- Paixón (Eros), amizade (Philia), tenrura (Ágape). O desexo sexual ou placer erótico (Eros) é o que diferencia unha relación amorosa dos outros tipos de relacións afectivas interpersoais. Este último apartado no vínculo amoroso nos introduce nunha nova temática que require o se desenrolo tal e como o fixemos co vínculo amoroso. Abrimos un novo capítulo.

O MANEXO EMOCIONAL



PENSA ANTES DE ACTUAR

CONTROLAR O IMPULSO REQUIERE:

- VONTADE
- PROCESO DE TOMA DE DECISIONS .
- (obxectivos, aternativas, anticipar, asumir)
- COMPRENDER O PUNTO DE VISTA DOS DEMAIS
- ACTITUDE POSITIVA ANTE A VIDA
- CONCIENCIA DE UN/UNHA MESMO/A



HABILIDADES EMOCIONAIS

-Identificar os sentimentos

-Intensidad

-Relacionar: situación & emoción.

-Aceptación

-Falar dos sentimentos.

Las típicas dos caras de la misma moneda
(...y el saludable punto medio ¿dónde queda?)



HABILIDADES DA CONDUCTA

-NON VERBAIS:

Comunicarse a través do contacto visual, expresión facial, tono de voz, xestos.

-VERBAIS: mensaxes claras, responder de xeito eficaz ante a crítica, escoitar ós demais.



VII. c) dimensión erótica, o pracer.

O DESEXO SEXUAL. ASPECTOS PARA CUBRIR NO PANEL DO ITINERARIO SEXUAL
Recordemos que o panel o cubre a persoa, pero que nos podemos ter un rexistro previo como pode ser o modelo Danés, intentamos contrastar o que nos miramos e coñecemos e o que nos conta o noso protagonista. O Cuestionario Danés é tamén unha boa guía para o itinerario.
Buscando as palabras, sobre os meus cambios corporales; aspectos fisiolóxicos da miña excitación sexual.
Os meus estímulos eróticos, condutas eróticas que me gustan, que coñezo. As que xa fago, as que me gustaría realizar.
Os contextos (espacios físicos)
De qué xeito consigo o meu pracer?
Con quen?
Capacidade de regulación do meu desexo.
Distinción entre o correcto e incorrecto.
Capacidade de empatía, e aceptación do consentimento da outra persoa.
O que teño na miña cabeza sobre o pracer: o que sei, como o valoro, os meus medos.
Que relación guarda a miña conduta erótica cos meus sentimentos. Como me fai sentir cando teño encontros sexuais e cando non os teño. Sobre o meu estado de ánimo.

CUESTIONARIO DE EXPRESIÓN DA SEXUALIDADE (MODELO DANES)
DATOS TÉCNICOS
Nome da persoa obxecto do cuestionario: _____
Período do rexistro: _____
Nome/s do/s profesionais que cobren o cuestionario: _____
A. SIGNOS DA CONDUCTA SEXUAL. Un dos obxectivos da avaliación é determinar se os signos sexuais son claros, indefinidos ou non se presentan.

B. ¿CARA A QUEN SE DIRIXE O DESEXO SEXUAL?

B1.- Cara á propia persoa, é dicir, tocando ou estimulando os xenitais, os peitos ou outras partes sexualmente estimulantes do seu corpo.

B2.- Cara a outras persoas: describir se o desexo sexual se dirixe cara a moita xente ou pouca, cara a xente descoñecida ou coñecida, cara a xente do mesmo ou de distinto sexo.

B3.- Cara a materiais, obxectos ou outros estímulos: describir se a persoa escolle obxectos determinados ou outros estímulos, no seu intento de excitar e satisfacer o seu desexo sexual. Estes obxectos poden incluír fotos de rapazas/es espidas/os, bonecas, obxectos duros, almofadas, etc.

C.- ¿QUE ESTIMULA O SEU INSTINTO SEXUAL? Os estímulos que poden excitar o instinto sexual poden ser internos ou externos. Son exemplos de estímulos internos as fantasías, ideas concretas e imaxinería, recordos de experiencias anteriores, etc. Estes factores de excitación pódense determinar, soamente, se a persoa fala disto con outros. Os estímulos exteriores poden consistir en fotos, obxectos, accións, persoas en concreto ou partes do corpo dunha persoa. Os estímulos sensoriais poden incluír tocar o corpo ou bicar a outra persoa.

D.- DESCRIBIR A CONDUCTA E A SITUACIÓN CANDO A PERSOA ESTÁ SEXUALMENTE EXCITADA. Habería que tomar en conta en qué situacións se da esa conduta ¿Dáse a conduta sexual en sitios concretos, durante actividades concretas, en períodos de tempo do día ou da semana ou en presenza de certa xente? Débense describir as expresións corporais da persoa, o seu estado comunicativo e emocional. Por exemplo, ¿atópase a persoa aberta, leda, relaxada ou hiperactiva, tensa, agresiva, ansiosa?

E.- FRECUENCIA DURACIÓN E INTENSIDADE. Deberíase determinar a frecuencia con que a persoa amosa certa conduta sexual, durante canto tempo se preocupa por ela e se a conduta sexual se manifesta de xeito suave, moderado ou intenso.

F.- REACCIÓN DOS DEMAIS ANTE A CONDUCTA. ¿Reaccionan os profesionais de xeito pasivo, dando instrucións verbais ou intervindo de forma activa e directa? ¿Que métodos e estratexias se poden utilizar para axudar á persoa a satisfacer os seus desexos e necesidades sexuais? Ao mesmo tempo, deberíanse describir as actitudes e os motivos das persoas involucradas. ¿Amosan aceptación, son colaboradoras e/ou correctoras ou atopan necesario establecer límites? ¿Atópanse a gusto, inseguras, ansiosas ou provocadas?

G.- ESTADOS FISIOLÓXICOS OU PSICOLÓXICOS. Por último, deberían valorarse os estados psicolóxico e fisiolóxico unha vez rematada a actividade sexual. Polo que respecta ao estado fisiolóxico, é importante saber se a persoa alcanzou o orgasmo ou clímax. Unha descrición do estado psicolóxico podería incluír se a persoa se atopa leda, satisfeita, relaxada ou triste, frustrada, enfadada ou ansiosa.

G.1.- FISIOLÓXICOS

G.2.- PSICOLÓXICOS

H. CALQUERA OUTRA APRECIACIÓN QUE NON QUEDARA REFLECTIDA NOS APARTADOS ANTERIORES

VIII. ENLACES A LIBROS, VÍDEOS E PÁXINAS WEB

LIBROS

José Ramón Amor (Ed.) "Sexualidad y Personas con discapacidad psíquica". FEAPS.

Documentos Técnicos "Sexualidad en personas con minusvalía psíquica". Instituto nacional de Servicios Sociales 1992.

Jole Baldaro Verde y dos mas, "La sexualidad del deficiente", Ed. CEAC.

"Discapacidad Psíquica y Educación Sexual", editado por F.A.P.D.A.S.

C. Ariza y dos más, "Programa Integrado de Pedagogía Sexual en la Escuela", Ed, narcea.

Félix López Sánchez (1995) "Educación Sexual de Adolescentes y jóvenes". Ed. SIGLO XXI

HARIMAGUADA "Carpetas didácticas de educación afectivo-sexual" Gobierno de Canarias 1994.

Este material é do mais completo, ten moitos recursos que podemos utilizar no noso traballo, ademias das unidades didácticas conta con unha guía para o profesorado, guía para traballar con pais e nais e experiencias exemplificadoras. Un recurso moi útil.

Félix López (2002) "Sexo y Afecto en peronas con discapacidade". Un dos poucos libros que aborda de xeito específico a educación sexual das persoas con discapacidade. Trata en profundidade estos aspectos nas discapacidades psíquicas ademais adica un apartado para a sexualidade das persoas con discapacidade psíquica.

Félix López Sánchez (1990) "Educación Sexual" Universidad Nacional de Educación a Distancia, Fundación Universidad Empresa.

Emakunde "Coeducar en el Tiempo Libre" (1997). Edita Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer

Revista de Sexología nº 62 (1994) "Educación Sexual una propuesta de Intervención" por Carlos J. de la Cruz Martín-Romo, y J. Silberior Saez Sesma.

Rosa Abenoza Guardiola (1994) "Sexualidad y Juventud, historias para una Guia" Ed. Popular, S.A.

Varias autoras "Coeducación y Tiempo Libre" Ed. Popular, S.A.

Gabriel Casanueva "Análisis del proceso de cambio de actitudes en un programa de Formación de monitores/as de educación sexual" Revista de Sexología nº 21. Publicaciones del instituto de Sexología.

Taller de trabajo corporal y educación sexual Nº 37-51- 52. Revista de sexología.

Mario Benedetti, "El amor las mujeres y la vida". Edi. Algaguara. Poñer algo de poesía nas nosas vidas e máis que interesante, persoalmente dame moi bos resultados. Se non este libro calquera outro de poesía co cual vos atopedes cómodos/as.

Clarissa Pinkola Estés "Mujeres que corren con los lobos" Ediciones B, S.A. A autora é unha psicóloga americana que traballa somentes con mulleres e utiliza os contos como terapia. No libro relata unha serie de contos de diferentes procedencias para logo pasar a comentar os diferentes aspectos, similitudes e proxeccións que pode ter cada conto. A súa búsqueda fundamental a liberación da muller Salvaxe que todas temos dentro. ESPECIALMENTE RECOMENDADO.

Eduardo Galeano "El libro de los abrazos" Ed. SIGLO XXI DE ESPAÑA EDITORES, S.A. Para falar sobre este libro habería que escribilo aquí de novo e para eso é mellor que o compredes e sexa voso. Unha recomendación o día que Galeano pase cerca da vosa casa e se pare nalgún auditorio para falar, non o perdades escoitalo é transportarse ó mundo das frores e das vacas.

VÍDEOS:

- Tandem Team Bcn (4 min): <http://www.youtube.com/watch?v=rAnaBTKiO8o>
- Curta: Bésame mucho(1min.) : <http://sexualidadespecial.blogspot.com.ar/2013/12/corto-besame-mucho.html>
- Video clip, non estou na lista de convidad@s: <http://sexualidadespecial.blogspot.com.ar/2013/08/video-oh-no-i-am-not-on-guest-list.html> (6 min. aprox)
- Post-op: <http://vimeo.com/70838857> (1:41min)
- Xornadas Diversexualidad (7:21min.) : http://www.dailymotion.com/video/x10914n_diverssexualidad-romper-tabues-para-vivirla_news
- "Lo que tus ojos no ven" docu, sobre sexualidade e muller: <http://www.youtube.com/watch?v=rf8zVjevN7Q>
- Video clip "Vuela sirena" (3:38 min.): <http://www.youtube.com/watch?v=k85kvF2eOz0>

PÁXINAS WEB:

- <http://www.sexualidadydiscapacidad.es/> : esta é a páxina da Asociación onde forman parte Natalia Rubio e Carlos de la Cruz, Sexólog@s.
- <http://sexualidadespecial.blogspot.com.es/2011/03/quienes-hacemos-mitologia-de-la.html> é a páxina que creou Silvina Peirano, que actualmente vive en Arxentina.
- <http://sexesasitent.blogspot.com.es/> esta é a páxina de Sex Asistent.
- <http://www.tandemteambcn.com/> o outro proxecto que están tamén promovendo a asistencia erótica.

- <http://www.yeswefuck.org/> e <http://yeswefuck-blog.tumblr.com/> este é o proxecto que están facendo unha película con varias historias diferentes onde se visibilizará a sexualidade das persoas con diversidade funcional.
- <http://postop-postporno.tumblr.com/Pornortopedia> e este o proxecto de xoguetes e prótesis con fines eróticos.