



EDUCACIÓN SEXUAL Y AFECTIVIDAD

PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA

Padres y educadores
- Segunda edición -



Centro UC
Síndrome de Down

Registro de Propiedad Intelectual:
Pontificia Universidad Católica de Chile

COAUTORES

Macarena Lizama C. Pediatra
Carolina Pastene S. Ginecóloga Infanto- Juvenil
Víctor Romero R. Actor, Arte Terapeuta
María Ignacia Eugenin S. Pediatra
Paula Cancino G. Terapeuta Ocupacional

Diseño gráfico María Antonieta Gutiérrez M.
Ilustraciones Francisca Bustamante D. www.tilde.cl

Proyecto

“El teatro como un medio de capacitación para padres
y profesionales sobre educación sexual y afectividad,
para personas con discapacidad cognitiva”

Financiamiento: FONDART # 425888

(C) 2017

Versión digital en línea en www.centroucdown.uc.cl
Prohibida su reproducción total o parcial sin previa
autorización, para lo que puede contactarse al email:
centroucdown@uc.cl o al teléfono +56223545001

INTRODUCCIÓN

La afectividad corresponde a la necesidad que todos tenemos de establecer vínculos con otras personas, lo que favorece la autoestima, seguridad y aceptación, además de permitir desarrollar la expresión de emociones y el control sobre ellas.

La sexualidad, por su parte, es un aspecto central en la vida de todo ser humano, y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS 2006), la sexualidad incluye el sexo (femenino, masculino), identidades, roles de género, orientación sexual, placer, intimidad y reproducción; y se expresa o experimenta por medio de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, roles y relaciones. Si bien abarca todas esas dimensiones, no todas ellas son siempre experimentadas por las personas con discapacidad cognitiva.

De acuerdo a la Declaración Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad (www.un.org), todos tienen derecho a expre-

sar y experimentar su sexualidad en plenitud y libertad y, de acuerdo a su Artículo 23 “los Estados Parte (Chile desde el 2008) tomarán las medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás”. A pesar de lo anterior, hoy existen obstáculos para que las personas con discapacidad cognitiva puedan vivir su sexualidad en forma plena.

Esos obstáculos han sido contruidos sobre mitos tales como que las personas con discapacidad cognitiva son asexuados, hipersexuados, libidinosos, o que no pueden entablar relaciones amorosas. Todo lo anterior se ha basado en la falta de educación sexual, la escasa enseñanza de los códigos sociales y las pocas oportunidades de privacidad, lo que lleva a escasas oportunidades de socialización, dificultad en diferenciar entre lo público y lo privado, dificultad en reconocer qué les sucede durante su desarrollo puberal y entonces, se generen experiencias incómodas e inadecuadas en los diferentes contextos sociales.

Nos cuesta hablar sobre sexualidad, pues es un tema “tabú” e inconscientemente comunicamos que lo relacionado con la sexualidad es algo “oculto” y “vergonzoso”, o incluso “malo”, por lo que los jóvenes reciben mensajes contradictorios. Por otra parte, el ambiente en que se desenvuelven los jóvenes se encuentra lleno de estímulos sobreerotizados y, a pesar de que frente a ello los padres y educadores tienen miedos e incertezas, la mayoría de las veces, se opta por dejar pasar momentos oportunos para enseñar sobre sexualidad, y sólo reaccionar cuando ocurren situaciones inapropiadas.

El presente texto corresponde a la segunda edición del material sobre educación sexual y afectividad, dirigido a personas con discapaci-

dad cognitiva y hemos basado sus modificaciones y agregado nuevos capítulos, basándonos en focus group con jóvenes con discapacidad cognitiva y en la experiencia de talleres y charlas entregadas en los últimos años a diversos grupos de jóvenes, padres y educadores.

Este material pretende ser una ayuda concreta para trabajar los conceptos básicos que permitan entender a los jóvenes como seres sexuados y comprender los cambios del desarrollo puberal que los transformarán en hombres y mujeres. Permitirá apoyar sus procesos y reconocer en ellos su afectividad y cómo expresarla dentro del marco cultural de nuestra sociedad de un modo seguro y saludable, reconociendo las leyes que enmarcan una adecuada convivencia y relevando que cada persona vive y experimenta su sexualidad en forma individual, dependiendo de factores valóricos, culturales, religiosos, espirituales, biológicos, psicológicos y sociales.

Los invitamos a adquirir herramientas para enseñar sobre sexualidad, esa sexualidad de concepto amplio, que está estrechamente ligada a los afectos, a la autoestima, al autocuidado y al desarrollo de una persona íntegra.

CAPÍTULO 1

AUTORRECONOCIMIENTO

El autorreconocimiento es el proceso de conocerse a sí mismo y se basa en aprender a querernos, a conocer las propias fortalezas y debilidades, identificando las características que nos definen como seres individuales y diferentes unos de otros. El autorreconocimiento permite poder responder ¿quién soy yo?, ¿cómo me definiría?, ¿qué quiero para mi vida?, ¿qué me gusta?, ¿qué me desagrada?



Una de las mayores barreras para desarrollar una sexualidad saludable, es la falta de autorreconocimiento y de autoaceptación. Los morenos quieren ser rubios y los altos no quieren ser tanto. En el proceso de formación de la persona, se va forjando la personalidad, la autoestima y el reconocimiento de sí mismo, sin embargo, muchas veces, en especial en la adolescencia, los jóvenes no están conformes con quienes son o con cómo son, y no están satisfechos con lo que están haciendo. En el caso de las personas con discapacidad cognitiva se produce un proceso dificultoso de reconocerse en la diferencia, de reconocer que físicamente pueden tener características que los hacen reconocibles de alguna condición, o que les cuesta más aprender o seguir una conversación, o se hacen conscientes de que no siempre se les entiende lo que hablan, entonces, les cuesta mucho aceptarse tal cual son y de esa forma aceptar a sus pares.

Para los jóvenes con discapacidad, la falta de autorreconocimiento y autoaceptación puede frenarlos en sus relaciones sociales y aislarlos de su grupo de pares, tendiendo a no sentirse parte de ningún grupo social.





La clave está en reconocer las fortalezas de cada uno y las debilidades, identificando cuáles puedo modificar y reconocer, sin vergüenza, qué características de uno mismo no se pueden modificar.



Luego de aceptar quién soy, cómo soy, las cosas que quiero cambiar de mí mismo y reconocer las que no puedo cambiar, entonces se entra en el proceso de aprender a aceptarse y a quererse, desarrollando así armonía consigo mismo. El quererse a sí mismo, genera un punto de referencia para querer a los demás y es un factor protector de salud mental.

El proceso de autorreconocimiento comienza desde pequeños. Una de las preguntas frecuentes de los padres frente a una persona con discapacidad cognitiva, es ¿cuándo es adecuado decirles la condición que tienen?...la respuesta es: lo antes posible, en un lenguaje adecuado a la edad de cada niño o niña (explícitamente nos referimos a niño o niña, pues no debieran llegar a la adolescencia sin saber sobre su condición).

Probablemente el proceso de autoreconocimiento de ser una persona con discapacidad cognitiva comienza por la aceptación de la familia, especialmente de los padres. Es frecuente reconocer en los jóvenes con problemas de autorreconocimiento, la dificultad de aceptación y negación que tienen los padres o uno de ellos.

Para trabajar el autorreconocimiento con sus hijos, lo primero es preguntarse ¿acepto yo la condición de mi hijo o hija con discapacidad cognitiva?...si la respuesta es no, o hay dudas, será muy importante buscar ayuda en grupos de pares y profesionales de salud mental, para trabajar el proceso de aceptación. Cuando los padres viven su propio proceso de autoaceptación y reconocimiento de “ser un padre de una persona con discapacidad cognitiva”, el proceso de los hijos se hace más fluido y tendrán más herramientas para ayudarlos en su proceso.

Lo segundo es entender que el proceso de autorreconocimiento, autoaceptación y autoestima, son procesos dinámicos, que van cambiando en la medida que las personas tienen interacciones con el entorno y van escribiendo su propia historia. Es así como cuando reconocemos nuestros defectos, podemos proponer cambiarlos y al conocer nuestras virtudes, podemos promoverlas.



En concreto, cómo pueden guiar a sus hijos y estudiantes en el proceso de autorreconocimiento:

- Hablar con honestidad sobre la condición que determina su discapacidad cognitiva.
- Compartir con grupos de pares con y sin discapacidad.

-Trabajar el autorreconocimiento con preguntas como: ¿quién soy?, ¿cuáles son mis virtudes?, ¿qué me gusta de mí mismo?, ¿qué me gustaría cambiar de mí mismo?, eso que quiero cambiar ¿cómo lo puedo cambiar?, y si no lo puedo cambiar, ¿quiero pedir ayuda para aceptar esa característica?, ¿me puedo reír de mis defectos?, ¿de qué me quejo habitualmente?, ¿puedo modificar eso de lo que me quejo?

-Para algunos sirve mirarse desde afuera, eso se puede trabajar al mirarse al espejo y describirse o realizar un retrato de sí mismo ¿qué imagen te entrega el espejo?, ¿quién es esa persona?, ¿qué características tiene esa persona?, ¿a quién ama esa persona?, ¿qué hace feliz a esa persona?

-En los contextos sociales, la forma que nos exponemos a otros, es el reflejo de nuestro autorreconocimiento, autoaceptación y autoestima, y en ese sentido, se hace muy relevante la elección de la ropa adecuada, la higiene, el comportamiento con otros, etc, lo que revisaremos en los siguientes capítulos.

-Trabajar por un plan de vida ¿dónde se ve en 5 años más?, ¿qué quiero para mi vida?

-Fomentar la autoestima positiva. Los padres o educadores pueden fomentarla con acciones concretas: muestre que le tiene confianza, que cree en él o ella: “confío en tí, sé que lo vas a hacer bien”; reconozca los esfuerzos: “se nota el trabajo que has hecho con esfuerzo”; agradezca el tiempo que comparten: “gracias por esperarme y almorzar conmigo”; ayude a que reconozca por sí mismo el valor del resultado y el camino recorrido para lograrlo: “me encanta como te quedó el trabajo, a ti ¿te gusta como quedó?, ¿qué es lo que más te gustó de hacer este trabajo?”; díglele lo

que siente, con palabras y gestos; agradezca su aporte: “eres muy bueno ayudándome”.

-No imponga sus gustos, por el contrario, ayude a que cada niño, niña o joven tome sus propias decisiones, aprenda a equivocarse y a trabajar la frustración frente a los fracasos.

- ¿Su hijo o hija, se viste acorde con su edad? A menudo vemos jóvenes y adultos con discapacidad cognitiva que se visten inadecuadamente a su edad. Tienen 30 años y se visten con princesas, o escuchan música infantil, o al revés, se visten igual a sus padres, inadecuadamente “adultos”.



La forma de vestir y la imagen que se entrega con el cuidado de la higiene y del propio cuerpo, dice mucho de quien es la persona, de su autorreconocimiento y su autoestima.

Para aprender a quererse a sí mismo, es importante el modelaje que puedan dar las personas cercanas, las que en los próximos capítulos conoceremos como “personas de máxima confianza”.

CAPÍTULO 2

DESARROLLO PUBERAL

El desarrollo biológico que nos transforma en adultos, es el mismo para todos los seres humanos y es independiente del desarrollo emocional o cognitivo de las personas.

El desarrollo puberal de las personas con discapacidad cognitiva, llegará dentro de los plazos habituales, a menos que exista algún problema de salud específico o condición genética que afecte su ritmo de desarrollo, y por consiguiente, afecte la activación hormonal que ocurre durante la pubertad, como es el caso de las chicas con síndrome de Turner, quienes, por su condición genética, no tienen ciclos menstruales en forma espontánea.

El objetivo de este capítulo es que usted, siendo madre, padre o educador, entienda los cambios naturales que ocurren durante la pubertad, de manera que pueda apoyar a su hijo, hija, alumno o alumna en este proceso, que pueda acompañar este periodo de cambios de la forma más positiva posible, trabajando con anticipación para educar

sobre higiene y códigos sociales, con la comprensión necesaria frente a la variabilidad emocional de esta etapa.

PUBERTAD

La pubertad corresponde a un periodo de transición donde el niño o niña alcanza la edad adulta y su capacidad reproductiva. Esta etapa comienza con la aparición de los **caracteres sexuales secundarios** (desarrollo mamario, vello púbico, vello axilar, crecimiento de genitales, entre otros), lo que se acompaña de un aumento en la velocidad de crecimiento en estatura conocido como “estirón puberal”, además de cambios emocionales que permiten ir alcanzando la madurez psicoemocional de la persona.

El desarrollo puberal sigue una secuencia ordenada de eventos conocidos y toma aproximadamente 2 años en completarse. El momento en que se inicia está influido por factores genéticos, nutricionales, actividad física y enfermedades concomitantes, entre otros.

Los cambios físicos de este proceso se acompañan de cambios emocionales e intereses, de la misma forma como les ocurrió a ustedes a esa edad.

DE LA MUJER

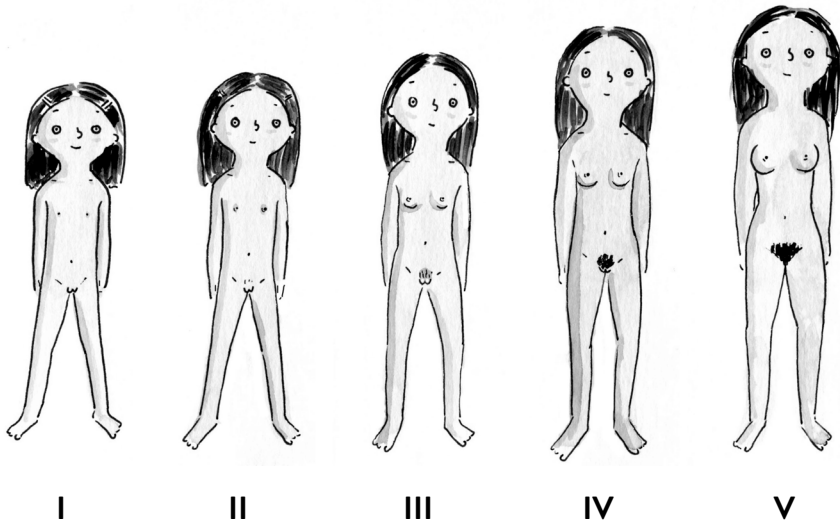
En las niñas, la pubertad se inicia entre los 8 y 12 años de edad, con la aparición del botón mamario en la mayoría de los casos. Esto es una respuesta a la activación del eje hormonal proveniente del hipotálamo y la glándula hipofisiaria, situados en el cerebro y que controlan la función del ovario. La aparición de botón mamario antes de esa edad es un signo de alerta de pubertad adelantada o precoz, lo que debe motivar la consulta al médico.

La activación de este eje hormonal es el responsable de los cambios que ocurren en el desarrollo puberal. Dichos cambios se clasifican en los estadios de Tanner:

-Las mamas irán cambiando en forma y tamaño. Cada estadio dura 6-8 meses aproximadamente y se correlaciona con los otros cambios físicos, como por ejemplo: “el estirón puberal”, el que se produce entre la etapa II y III del desarrollo mamario y la menstruación generalmente llega cuando la mama está en la etapa IV.

-El vello púbico irá poblando los labios mayores y luego el pubis hasta la cara interna de los muslos. También aparecerá vello en las axilas, lo que motivará a reforzar las medidas de higiene, cómo y cuándo enseñar a depilarse, lo que revisaremos en el Capítulo 4 (Pág. 43).

ESTADÍOS DE TANNER



ESTADÍOS DE TANNER

Mamas

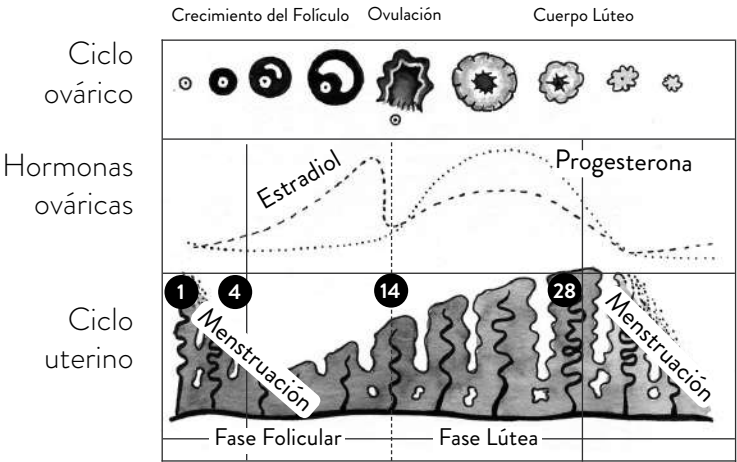
- I No hay mama, etapa prepuberal
- II Aparece botón mamario (inicio del desarrollo puberal)
- III Aumenta el volumen de la mama
- IV Se identifican claramente los tres contornos, el del tejido mamario, laaréola y el pezón
- V Es la mama de una mujer adulta

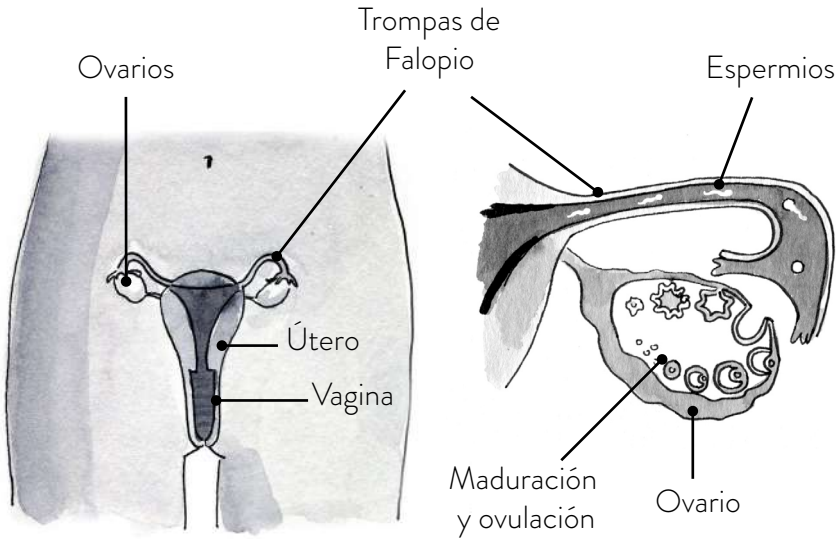
Vello púbico

- I Sin vello púbico (prepuberal)
- II Pequeña cantidad de vello largo y oscuro en los labios mayores
- III El vello se vuelve más grueso y rizado, y comienza a extenderse lateralmente
- IV El vello se extiende a través del pubis, pero no alcanza los muslos
- V El vello se extiende por la superficie medial de los muslos

La menarquia o primera menstruación, es el último evento del desarrollo puberal. Se presenta 1 año y medio a 2 años después de la aparición del botón mamario.

Cada mujer, desde su nacimiento, posee dos ovarios que contienen óvulos que se mantienen en reposo durante la infancia. Al momento de la pubertad, el cerebro libera hormonas que le dan la instrucción a los ovarios para hacer madurar un óvulo mes a mes, lo que se conoce como ciclo ovárico.



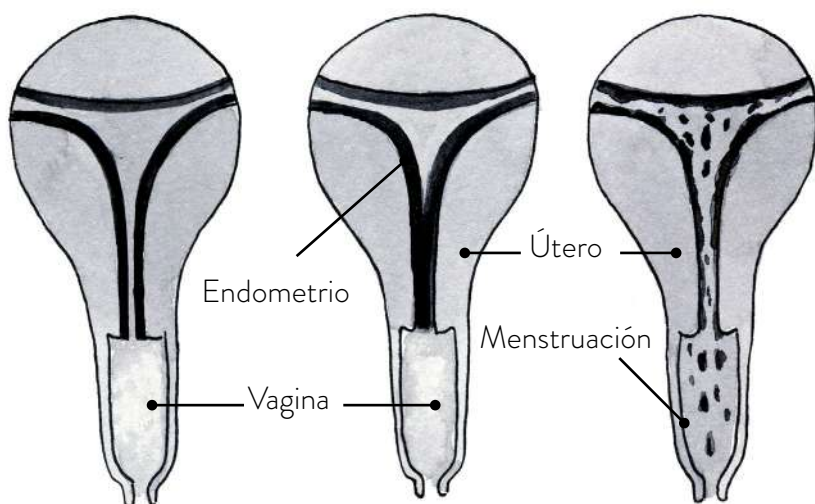


Cuando el cerebro activa el proceso de desarrollo puberal, las hormonas femeninas hacen que un óvulo comience su maduración hasta ser liberado hacia las trompas de falopio, las que permiten que el óvulo liberado llegue al útero.

El útero, por su parte, mes a mes, se prepara para eventualmente recibir y anidar a un embrión (óvulo fecundado).

Cuando el óvulo no es fecundado y no hay embrión que se anide, el útero elimina su capa que había crecido, llamada endometrio, el que se elimina como sangrado genital y se conoce como Menstruación.

Este ciclo se repite mes a mes, a menos de que exista embarazo, problemas hormonales o se utilicen medios para control del ciclo menstrual. Los ciclos ováricos tienen una duración variable mujer a mujer, y varían entre 21 y 35 días.



La menstruación puede durar entre 2 y 7 días, y la cantidad de flujo o sangrado es variable mujer a mujer. Será importante poder conocer el ritmo de las menstruaciones de cada joven, para detectar problemas si se comporta distinto a lo esperado. Las estrategias para medidas de higiene en el periodo menstrual podrá encontrarlo en el Capítulo 4 (Pág. 43).

En el periodo de ovulación y/o de menstruación, las mujeres pueden sentir dolor o molestias, pero hay mujeres que les cuesta definir lo que sienten. Se sugiere utilizar imágenes para ayudarlas a identificar qué les pasa o qué les duele y de esa manera tomar medidas o consultar al especialista si es necesario.



Dolor
abdominal



Dolor y
congestión
mamaria



Dolor de
espalda



Distensión
abdominal

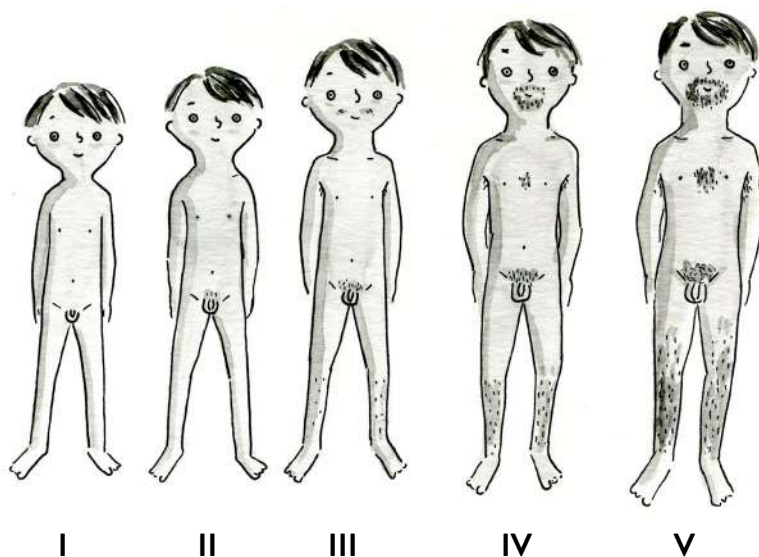
DEL HOMBRE

En los niños, en cambio, la pubertad se inicia entre los 9 y los 13 años. Ocurre en respuesta a la activación cerebral que controla la función de los testículos.

Los testículos inician la producción de espermatozoides o espermios, durante la pubertad y no antes. En los testículos se produce la hormona masculina llamada Testosterona, que es la responsable de la aparición de los caracteres sexuales secundarios masculinos (vello púbico, crecimiento de genitales, vello axilar, etc).

El crecimiento de los testículos es el primer signo de que está empezando la pubertad, la velocidad de crecimiento es sutil y en jóvenes con algunas condiciones genéticas puede ser más sutil aún en comparación con sus pares de la población general.

Las características de la piel del escroto, el volumen testicular y el tamaño y grosor del pene también cambian, y se clasifica en Estadios de Tanner:



ESTADÍOS DE TANNER

I Sin vello púbico. Testículos y pene infantil, etapa prepuberal.

II Vello púbico escaso en la base del pene. Aumento de volumen de los testículos (inicio del desarrollo puberal).

III Vello púbico más rizado sobre el pubis. Testículos de mayor volumen, alargamiento y engrosamiento del pene.

IV Aumento de volumen de los testículos y oscurecimiento del escroto. Ensanchamiento del pene y del glande.

V Pene, testículos y vello púbico del adulto.

En paralelo, aparecerá el vello púbico en relación a la base del pene y luego se extenderá por el pubis hasta los muslos y hacia el abdomen, por debajo del ombligo. El estirón puberal en el hombre se produce entre los Estadios III y IV de Tanner. Otros cambios producto de la producción de Testosterona son cambios de la voz y de vello. También aparecerá vello en la cara, primero en el bigote y luego en el sector de la barba. También crecerán pelos en el pecho y axilas. La cantidad de vello es muy variable hombre a hombre.

Así como en las niñas la menstruación es símbolo de la madurez sexual biológica, la eyaculación en el varón, refleja el desarrollo y la función normal del aparato reproductor masculino, lo que se presenta entre los 13 y los 14 años aproximadamente.

La eyaculación nocturna (“sueños húmedos”) y erecciones frente a estímulos físicos, visuales o fantasías, pueden comenzar a ocurrir en esta etapa, sin embargo, en hombres con discapacidad cognitiva, se podría observar una menor frecuencia de eyaculación.



Se recomienda anticipar que pueden ocurrir eyaculaciones nocturnas, lo que será importante para que no crean que se han orinado. También enseñar a mantener su higiene y aprovechar de enseñarles qué pueden hacer en caso de que se exciten y tengan una erección en público, situación que es inapropiada y tan incómoda para ellos como para su entorno. Todos estos temas y estrategias de cómo enseñar los revisaremos en los siguientes Capítulos.

EN AMBOS

Desde los 6 años en adelante, los niños y niñas podrían tener olor axilar, esto es porque la glándula suprarrenal, que produce hormonas masculinas en hombres y mujeres, está creciendo y, por lo tanto, irá aumentando su producción hormonal.

Al momento en que noten inicio de olor axilar, será muy importante educar en la higiene y autocuidado, con baño diario y uso de desodorante.

Adicionalmente a los cambios en el cuerpo, los jóvenes sufrirán cambios en sus estados de ánimo y de conducta. Será muy importante aprender a interpretar sus emociones, reconocer que pueden estar más cansados, con más hambre y menos tolerantes a los requerimientos de los padres, estarán más impulsivos, sensibles e irritables. En esta etapa será importante respetar las emociones y espacios de privacidad de cada uno, lo que se profundizará en el Capítulo 3.

La adolescencia es una etapa con mayor riesgo de depresión, especialmente dado por la falta de autorreconocimiento y factores que perjudican la autoestima, por lo que se recomienda estar muy alertas a los cambios de ánimo de los jóvenes y acompañar dicho proceso, respetando los espacios de intimidad.

Recuerde cómo fue su etapa de adolescencia, ¡a ellos les está pasando lo mismo!

Es recomendable hablar sobre el cuerpo y su desarrollo desde la infancia, pero si no lo ha hecho aún, la aparición de los primeros cambios puberales es un buen momento para conversar sobre el desarrollo, la menstruación, sueños húmedos, fertilidad y conocer sus emociones. Esto le permitirá a su hija, hijo, alumno o alumna, vivir este proceso sanamente y con menos ansiedad, lo que fomenta la autoestima y seguridad en sí mismos.



No tenga miedo a hablar sobre sexualidad, facilite los momentos de conversación, pues si sus hijos o alumnos tienen inquietud y usted no facilita esos momentos, buscarán otras fuentes de información.

Los motivamos a que ustedes sean la primera fuente confiable para el adolescente en desarrollo. Así nos aseguramos que en caso de cualquier duda o comentario sobre estos temas, volverán a usted para conversar sobre lo que han oído y les pedirán su opinión.





*Mamá, tú eres
quien más me
conoce, busca el
momento para
hablar sobre
sexualidad, ¡no
esperes mucho!*



- Enseñe las partes del cuerpo, en especial enseñe cuáles son los genitales, con sus nombres correctos y explique en forma simple sus funciones.

- Refuerce que los genitales son las partes privadas de su cuerpo.

- Enseñe los cambios del cuerpo de niño a adulto y las diferencias entre hombres y mujeres.

- Enseñe los cambios que ocurren en la pubertad, dé espacio para enseñar sobre higiene, como por ejemplo: baño diario, uso del desodorante, corte de uñas, higiene durante menstruación, depilación, afeitado, etc.

- Converse sobre las inquietudes de los jóvenes, acoja sus problemas y emociones, y tenga paciencia con sus cambios de ánimo.

- Enseñe con el ejemplo, es útil el “aprender haciendo”, use tarjetas de secuencias e imágenes para facilitar la memoria.

CAPÍTULO 3

LA PRIVACIDAD

CÓMO ENSEÑAR A DISTINGUIR QUÉ ES PÚBLICO Y QUÉ ES PRIVADO

La privacidad es un derecho que todos tenemos, en el cual parte de nuestra vida la vivimos en intimidad, en un lugar reservado o privado y en forma confidencial, es decir, sólo se comparte si se desea.

Para las personas con discapacidad cognitiva, la privacidad se ve constantemente invadida por la sobreprotección, por el apuro del día a día, donde es mejor bañarlos que esperar que se bañen a su ritmo, o porque se cree que no pueden hacerlo. Por otra parte, los mensajes que los niños y jóvenes reciben respecto a su intimidad y privacidad es poco consecuente, y entonces tienen conductas inapropiadas. Por ejemplo, muchas veces se les transmite que no es adecuado besarse con su respectiva pareja en frente de todos, sin embargo, muchas veces los más cercanos dentro del entorno familiar, ya sean hermanos o los propios adultos, realizan este tipo de comportamiento en lugares públicos dentro del hogar (como el living o comedor), lo que transmite un mensaje confuso.

Es fundamental que desde el propio entorno familiar la dinámica e información traspasada sea completamente consecuente con el proceso de enseñanza y aprendizaje respecto a la privacidad e intimidad.

Las relaciones interpersonales, se basan en una serie de códigos sociales que han sido contruidos por una determinada cultura. Para vivir en sociedad, dichos códigos deben ser respetados para favorecer una sana convivencia, lamentablemente, es frecuente que las personas con discapacidad cognitiva no reciban la enseñanza concreta e intencionada sobre dichos códigos.

Es fundamental que las personas con discapacidad cognitiva, conozcan esos códigos, para así poder desarrollar procesos más comprensivos que les permitan entenderlos, saber aplicarlos y respetarlos. Este proceso de conocimiento y comprensión del cómo nuestra sociedad se estructura y establece relaciones interpersonales, favorecerá un sentimiento de mayor autocuidado, permitiéndoles proteger su propia intimidad y la de otros, además de hacerlos sentir parte de un grupo social, donde se respetan los mismos códigos sociales.

Comenzaremos por analizar los dos conceptos que permiten entender de mejor manera la forma en la que podemos y debemos interactuar con otros para una mejor convivencia y autocuidado.

Privado es lo que se guarda para uno mismo o lo que se comparte con personas de máxima confianza y por otro lado, **Público** es lo que se comparte en sociedad, en grupos de diferentes grados de confianza y con personas conocidas y desconocidas.

Privado



Público





Es muy importante enseñar los conceptos básicos de qué es lo público y qué es lo privado respecto al cuerpo, a los lugares, a las conversaciones y sus contextos.

LA PRIVACIDAD DEL CUERPO

La privacidad del cuerpo se debe enseñar desde la niñez, cuando se enseñan los nombres de las partes del cuerpo. Se recomienda utilizar siempre las palabras correctas, como “pene”, “testículos”, “vagina”, “vulva”, “mamas”, etc.



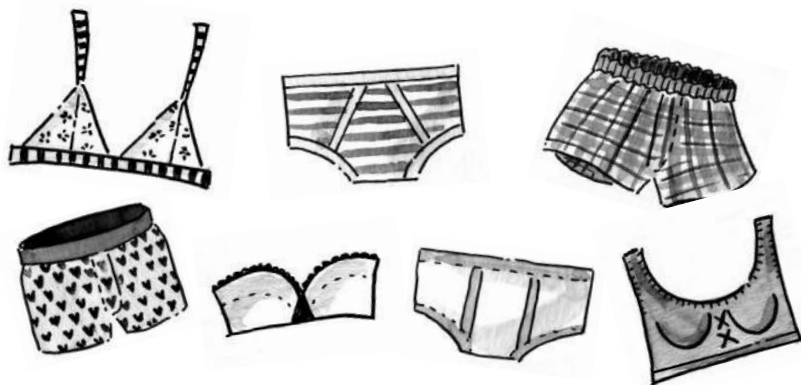
Evite diminutivos o sobrenombres de las partes privadas del cuerpo, como por ejemplo: “pilín”, “coquitos”, “bolitas”, “ahí abajo”, “chochito”, etc.

Debido a la gran necesidad de ser concretos a la hora de enseñar las partes privadas y cómo y cuándo cubrirlas, es que debemos dar ejemplos de la vida diaria, como por ejemplo cuando vamos a la playa (lugar público), si bien hay mayor desnudez por las ropas que se usan, eso no impide que mantengamos cubiertas las partes privadas del cuerpo especialmente cuando se realiza cambio del traje de baño estando en público.



Respecto a las partes privadas del cuerpo es necesario enseñar que:

- Deben mantenerse cubiertas por la ropa cuando están en lugares públicos, como por ejemplo cuando vamos al colegio, al mall o cuando estamos en un restaurante.
- La ropa interior o íntima, como son sostenes, calzones y calzoncillos, no son ropa suficiente para estar en un lugar público, y es necesario usar más ropa encima, por ejemplo un pantalón, polera, chaleco, polerón, entre otros.
- Las partes privadas del cuerpo no las puede ver ni tocar nadie, a menos de que cada uno lo autorice en situaciones especiales como el control médico o en una relación de pareja.





Anticipe la visita al doctor. Use imágenes de qué es lo que va a pasar:

1



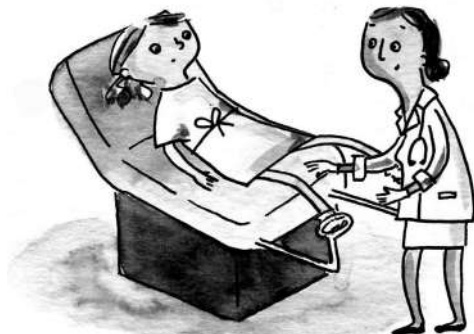
2



3



4



5



1



2



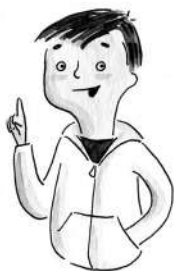
3



4



Al mostrar la secuencia, explique que la visita al médico será un momento de excepción, y que el doctor revisará su cuerpo y sus partes privadas. Ayudará si usted explica la razón del por qué tendrá que revisar las partes privadas, como por ejemplo: el doctor o doctora revisará tu pene para chequear de que esté bien, que no tenga infecciones y que todo esté creciendo bien. Es importante que se intencione la razón, el por qué y para qué de dicha situación, esto permitirá mejor comprensión de las diferentes situaciones de la vida diaria, evitando dar mensajes confusos.



Doctor: ¡siempre pide mi autorización antes de revisar las partes privadas de mi cuerpo, y espera a que yo te dé permiso antes de examinarme!

Siempre se debe pedir permiso a el niño, niña o joven, para examinar las partes privadas de su cuerpo, nunca se debe realizar un examen físico de los genitales a la fuerza, pues a pesar de que pueda estar autorizado por el adulto que acompaña al niño o niña, el no respetar la voluntad, se transgrede el espacio propio y privado de dicha persona.



Es clave trabajar la anticipación antes de visitar al doctor.

Una buena estrategia para no confundir a los jóvenes, es que el profesional médico use guantes para examinar los genitales, de esa forma, se entrega un código visual de cuándo la regla de “nadie toca tus genitales” se rompe y aclarar que ésta se debe dar dentro de un contexto específico de una evaluación médica, sea en la consulta, en el hospital o clínica.

Las otras personas, como los padres, hermanas, hermanos, tíos, abuelos, profesores, compañeros de colegio o de trabajo, también tienen partes privadas. Refuerce el respeto por las partes privadas de las otras personas, y que entonces no es adecuado tocarlas ni tampoco mencionarlas de manera pública.

Cuando los jóvenes tienen pareja, enseñe que en la privacidad de la relación de pareja, pueden querer tocar las partes privadas de sus cuerpos, lo que es normal y adecuado, siempre y cuando se encuentren en un lugar privado y que ambos estén de acuerdo en tocarse. Si uno de los dos no está de acuerdo, debe respetarse dicha decisión.

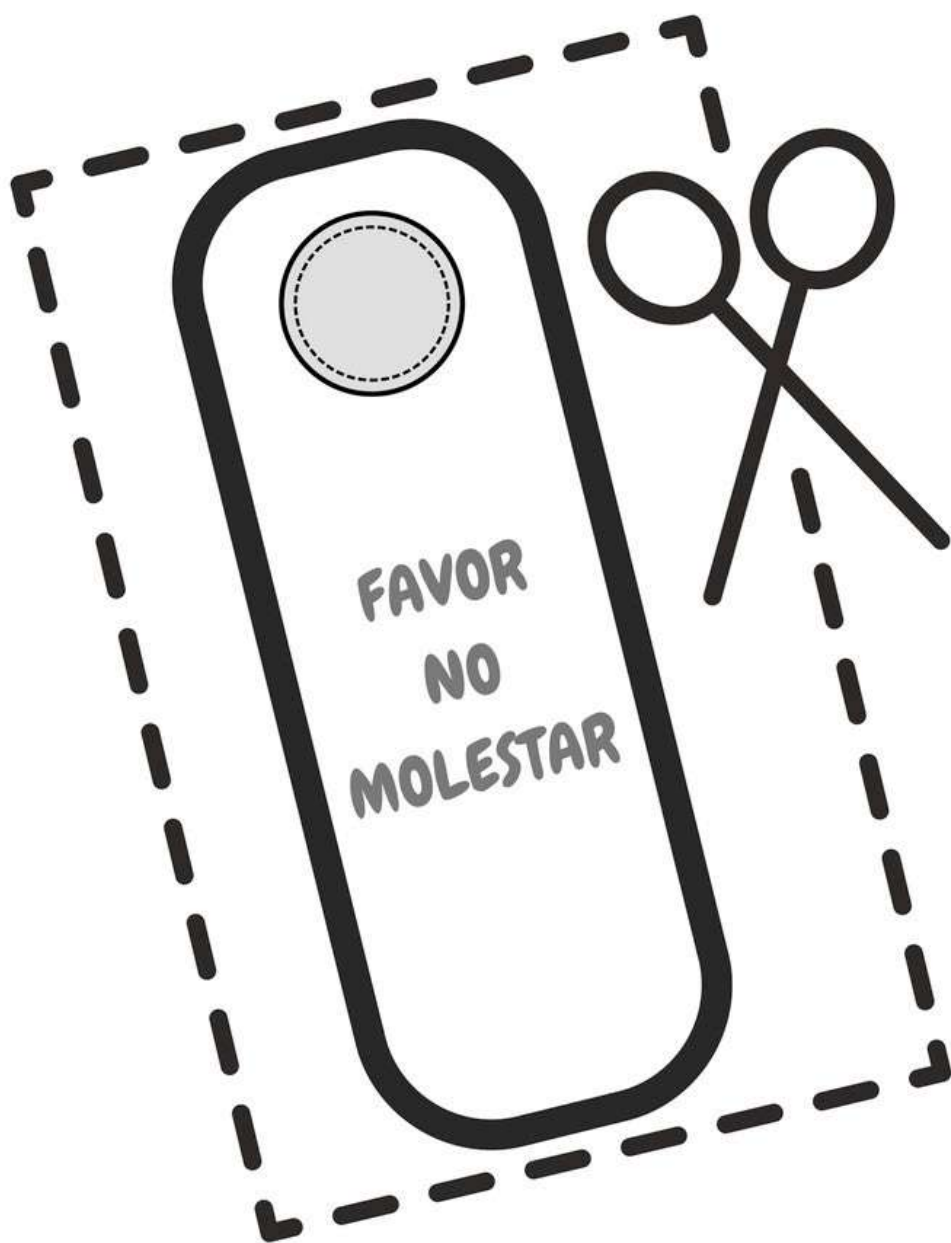
Es recomendable poner como regla que la pareja debe ser presentada a los padres y que en las primeras citas, los momentos de intimidad y privacidad se den en la casa de alguno de los dos, permitiéndoles que realmente puedan estar solos, en un momento de privacidad.

LOS LUGARES PÚBLICOS Y PRIVADOS

Los lugares privados son aquellos donde se mantiene la privacidad, es donde se puede estar solo y donde nadie más nos puede ver, es un lugar donde se deja la puerta cerrada, como por ejemplo, la propia pieza o el baño. En ese lugar el o la joven puede cuidar, limpiar y/o tocar sus partes íntimas si así lo desea.



Diseñe con su hijo, hija o alumno un cartel de privacidad para poner en la puerta. Alguno que diga: “golpear antes de entrar”, “ocupado”, “no entrar”, etc., para que los jóvenes usen cuando quieran estar en privado en su pieza.



Cuando los jóvenes comparten la pieza con algún hermano o familiar, será muy importante entonces, aclarar que la pieza no será un lugar privado, sino que compartido y que la opción de tener un espacio privado será el baño.



Es frecuente que nos encontremos con familias donde los jóvenes duermen en la cama con sus padres. Ese hábito debe erradicarse lo más pronto posible, dado que también son mensajes confusos y pueden mermar el proceso de comprensión de todos los códigos sociales que se establecen para diferenciar lo público y lo privado. Los jóvenes que comienzan su desarrollo puberal ya deberían dormir solos en su cama, pues requieren de privacidad; tanto ellos como los propios padres o con quien se comparta dicho espacio.



En el respeto por los lugares privados, hay dos elementos claves:

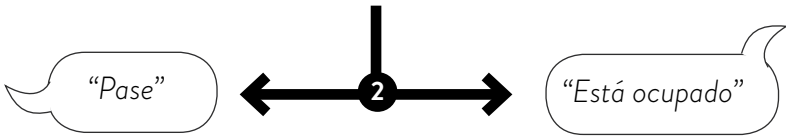
- 1) Respetar los espacios privados de el o la joven. Por ejemplo, cuando se encuentra en su pieza, con la puerta cerrada, se debe golpear la puerta, pedir permiso para entrar y esperar la autorización antes de entrar, de manera de esperar lo mismo de parte de él o ella, al respetar los espacios privados del resto de la familia.





1

**Golpear y pedir permiso;
esperar respuesta**



3 Abrir la puerta



3 Dar media vuelta e irse

- 2) Es clave enseñar el concepto de Red de confianza, donde se hace evidente quienes son las personas de mayor confianza y quienes son personas desconocidas, con quienes no sería correcto ni prudente tener conversaciones privadas. Para poder identificarlos y armar la red de confianza, revise el Capítulo 6, Pág. 82)



Ser consecuente al respetar la diferencia de lugares privados y públicos. Si hemos enseñado que no se muestran las partes privadas en lugares públicos, no sería consecuente que en la familia, se paseen desnudos por la casa o vayan al baño con la puerta abierta, si eso ocurre, confundirá a los jóvenes.

LAS CONVERSACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS

Algunos jóvenes no son discretos y no tienen pudor a la hora de conversar. Es importante aclararles que hay conversaciones que son privadas, y que sólo se comparten con personas de su red de confianza y en un contexto o lugar privado.

¿Con quién compartir una conversación privada?

Es fundamental que los jóvenes identifiquen a las personas de su máxima confianza y a su red de confianza en los contextos del hogar, escuela, trabajo y amistades. La red de confianza y las personas de máxima confianza lo revisaremos en el Capítulo 6.

Muchas veces ocurre que queremos guardar un secreto con ellos, como por ejemplo: “le compramos un regalo a tu mamá, pero no le cuentes porque es un secreto”, en ese caso, se entrega un mensaje discordante, ya que se está promoviendo el tener secretos con la mamá, en esos casos se sugiere usar otros conceptos como “le compramos un regalo a tu mamá, pero no le cuentes aún porque es una sorpresa, le contaremos el día de su cumpleaños”.



Eduque sobre las personas con quien compartir problemas personales y secretos. **Recuerde reforzar que no se debe tener secretos con personas desconocidas.**

¿Dónde podemos tener conversaciones públicas o privadas?

Si una joven quiere conversar sobre sus problemas del ciclo menstrual, es adecuado que lo haga con una persona de su máxima confianza y en un lugar privado y no en el autobús, que es un lugar público.

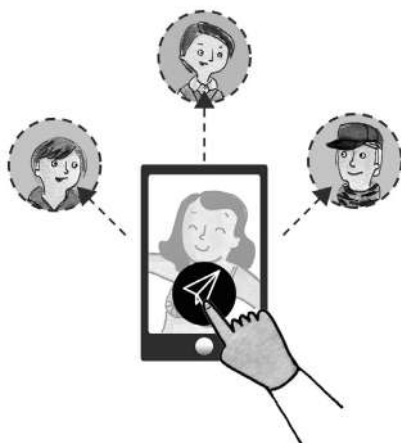
Las redes sociales son un contexto público. Si los jóvenes son usuarios de redes sociales es fundamental que se transmita e intencione que **Facebook, Instagram, Twitter, Whatsapp entre otros, son espacios públicos**, donde la información puede ser utilizada de diversas maneras, incluso muchas veces siendo perjudicial para las personas.

Dé ejemplos para que los jóvenes comprendan que las redes sociales son lugares públicos y pueden ser mal utilizados.

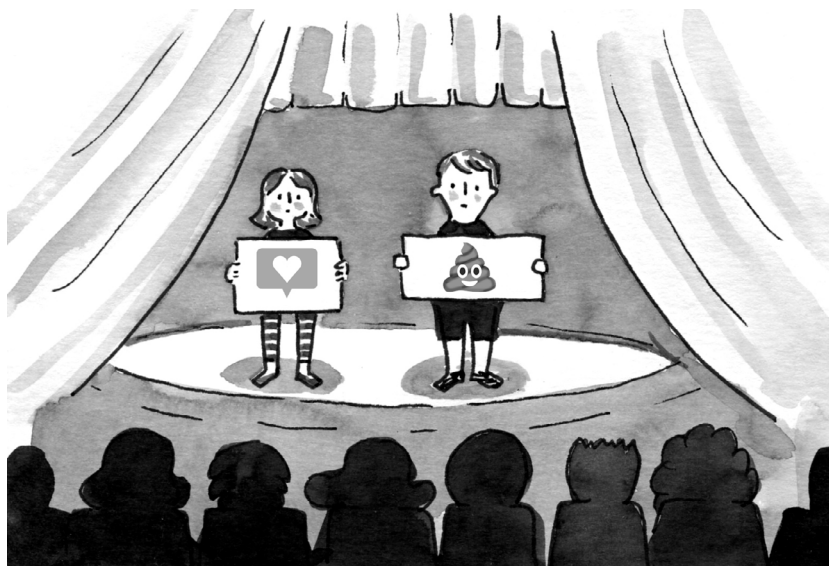


- 1 Un joven solicita a una chica por whatsapp una foto de las partes privadas de su cuerpo

- 2 El chico la viraliza



- 3 El entorno se burla de la chica



Puede hacer concreto el concepto de las redes sociales como lugar público, comentando que cuando se comparte algo en las redes sociales, la foto compartida queda expuesta de la misma forma en como se expone un actor de teatro a todo el público.



- Refuerce con los jóvenes que toda la información que se sube o comparte en las redes sociales es de fácil acceso para cualquier persona y puede ser, en muchos casos, una situación de alta complejidad y exposición.

- Utilice estos ejemplos para comentar con los jóvenes y hacer concreto el concepto de que la Red social es un lugar público.

	f			
	Compartir un video viral positivo	Una foto grupal de carrete	Un mensaje de saludo	Una invitación a un evento público
	Comentar con garabatos la foto de alguien	Compartir una foto íntima	Un mensaje privado en un grupo de WS	Comentar una foto con un insulto



¿Cómo reconocer cuando el o la joven no logra diferenciar entre lo que es público y lo que es privado?

- Cuando los familiares, educadores o pares se han sentido incómodos por la falta de pudor de el o la joven.
- Cuando el o la joven tiene conductas privadas en lugares públicos (ejemplo: se toca sus genitales, toca los genitales de otro, va al baño con la puerta abierta, se pasea desnudo por la casa).
- Cuando la vestimenta no es acorde con el contexto o lugar.
- Cuando no respeta el código de privacidad que significa una “puerta cerrada” y no pide permiso antes de abrirla o no golpea antes de entrar.
- Cuando tiene conversaciones inadecuadas, en lugares inadecuados.



- Enseñe qué es público y privado respecto al cuerpo, a los lugares y conversaciones.
- Recuerde golpear la puerta antes de entrar en un lugar privado.
- Enseñe los momentos que son excepciones: como la visita al doctor o en las relaciones de pareja.
- Identifique la red de confianza de el o la joven, reconozca las personas de su máxima confianza y refuerce el concepto de persona desconocida.



¡La clave de la enseñanza de lo público y lo privado es el **MODELAJE**! ¡Sean consecuentes!



Hermano ¡yo aprendo con tu ejemplo!

CAPÍTULO 4

AUTOCUIDADO, HIGIENE Y CONTROL DE SALUD

Para fomentar la autoestima, autonomía y autocuidado de su hijo, hija, alumno o alumna, es muy importante enseñarles a que logren ocuparse de su cuerpo y de su mente.

El objetivo de este Capítulo es dar herramientas para que los jóvenes se mantengan saludables, descansados, fortalecidos y limpios, de la forma más autónoma posible; es decir, que aprendan lo que es el cuidado de sí mismos: el autocuidado.

A desafiarlos a que desarrollen mayor autonomía, en estas y otras actividades, usted está creyendo en las capacidades de los jóvenes y les está dando oportunidad para que aprendan.



CUIDADO DEL CUERPO

El cuidado del cuerpo se inicia con una alimentación balanceada, con porciones adecuadas de comida de los distintos grupos alimenticios (proteínas, carbohidratos y cereales, frutas y verduras y grasas), horarios establecidos y complementado con ejercicio diario e higiene correspondiente.

Es preocupante la alta frecuencia de sobrepeso y obesidad en los jóvenes. La obesidad es prevenible por medio de:

- Alimentación baja en grasas (ej: leche descremada, evitar frituras, evitar comida chatarra).
- Alimentación libre de azúcares (preferir alimentos y bebidas libres de azúcar).
- Evitar comidas a deshora.
- Evitar premiar con comida (ej: “si vas al doctor, después pasamos a comer un helado”).
- Evitar repetición de porciones de platos.
- Evitar comer frente al televisor.
- Hacer ejercicio al menos tres veces a la semana, si no es posible, se puede comenzar por salir a caminar al menos 30 a 45 min a paso rápido (no es suficiente sacar a pasear a la mascota).
- Control de salud anual.



Puede usar los sellos negros que ha implementado en Ministerio de Salud de Chile con la nueva ley de etiquetado de alimentos, y usarlos para que aprendan a elegir alimentos saludables y estar alertas en aquellos con exceso de calorías, grasas, sal o azúcar.



Haga consciente y responsable a el o la joven sobre su crecimiento en estatura y peso. Tenga una pesa en su baño y que se pese al menos una vez al mes, refuerce que la responsabilidad de cuidar su cuerpo es individual.



Ayúdeme a comer saludable, acompañame a hacer ejercicio diario y enséñame para aprender a cuidar mi cuerpo y mantener una buena higiene.



LA HIGIENE CORPORAL

Es muy importante el autocuidado del cuerpo y tener buena higiene, ya que además de prevenir infecciones asociadas, es fundamental para las relaciones sociales con otras personas. Tener una buena apariencia, con un cuerpo limpio y sin malos olores va a ayudar a generar una relación agradable con terceros, evitando discriminación, bullying y rechazo. Además, tener una apariencia cuidada fomentará a una autoestima positiva.

Frecuentemente se asocia la mala higiene con discapacidad, como si “diera lo mismo”. El que los niños y jóvenes sean conscientes del cuidado de su higiene ayudará a romper esos mitos tan establecidos en nuestra sociedad.

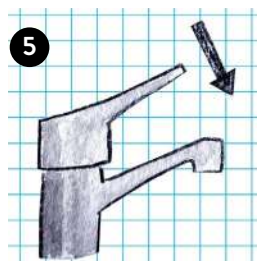
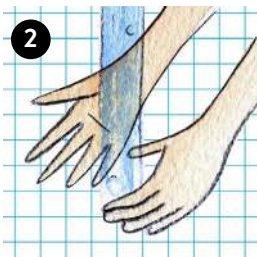
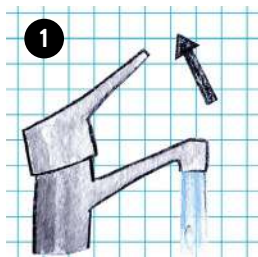
Revisaremos distintas prácticas que los niños y jóvenes deberían aprender en la medida que van creciendo:

LAVADO DE MANOS

Antes y después de comer, después de haber viajado en transporte público, antes y después de ir al baño y cuando estén sucias. Así podremos mantener un cuerpo limpio y evitar el contagio de infecciones digestivas, respiratorias y de los genitales.



Enseñe el lavado de manos, usando imágenes de la secuencia adecuada.



EL BAÑO DIARIO

Los más pequeños en general se bañan en tina, sin embargo, en la medida que crecen, es importante enseñar a bañarse de pie.

En el caso de las niñas, el baño en tina puede predisponer a vaginitis inespecíficas, pues el jabón o burbujas puede irritar la vagina, en ese caso, siempre es recomendable al final del baño, realizar aseo genital con agua corriendo.

Los jóvenes deben ducharse de pie y solos, para lo que es necesario planificar esta actividad con anticipación. Puede sacar fotos de los diferentes pasos que son necesarios de realizar para una adecuada ducha, de esa manera podrán repasar la secuencia de la ducha.

¿Qué necesito antes de entrar a la ducha?

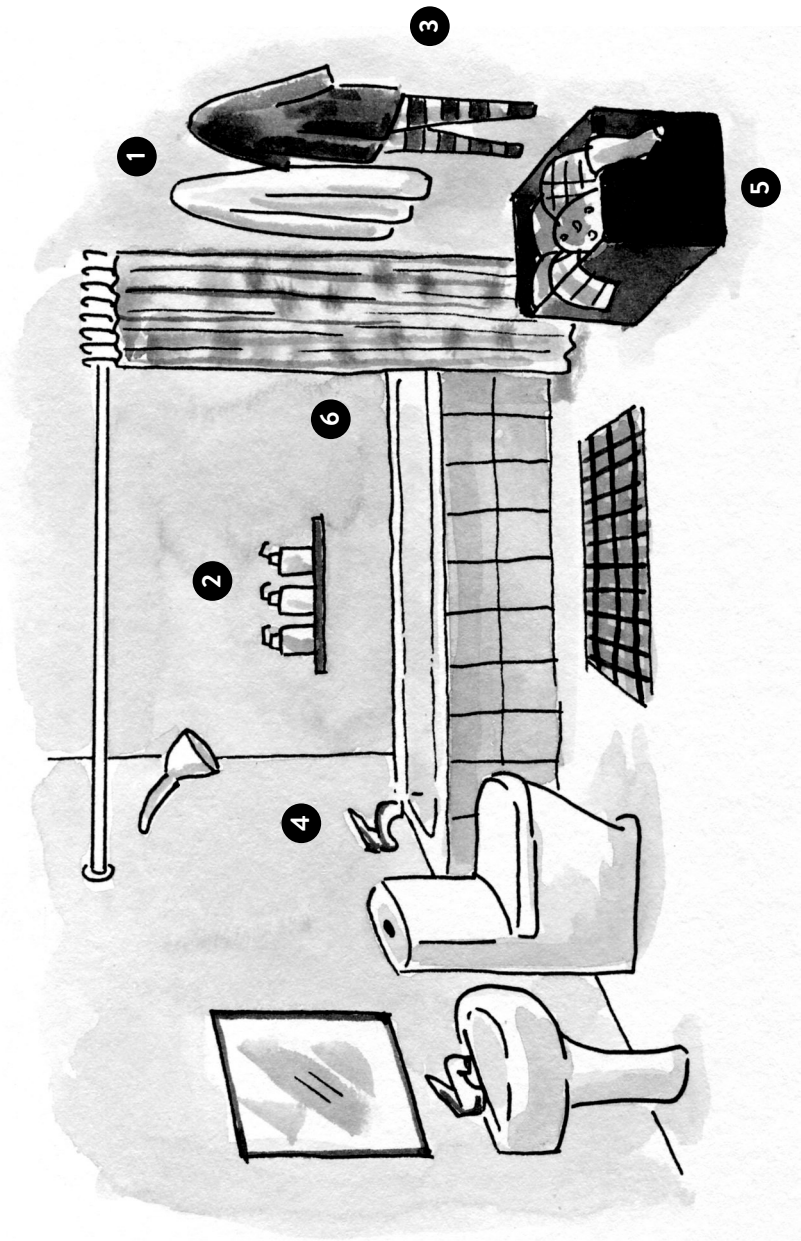
.....

❶ Disponer de una toalla propia, limpia y seca, colgando dentro del baño para poder secarse el cuerpo, al terminar el baño o la ducha.

.....

❷ Tener el jabón, shampoo y bálsamo al alcance de sus manos, para no tener que solicitar ayuda una vez que esté desnudo.

.....



.....

③ En caso de que el hábito sea vestirse dentro del baño, dejar la ropa que usará después de la ducha, al alcance y en un lugar donde no se moje.

.....

④ Abrir el agua y lograr una temperatura adecuada. Se puede hacer una marca o símbolo en la pared o en la manilla de la ducha. Puede usar símbolos universales como colocar un sticker rojo para el agua caliente y un sticker azul para el agua fría.

.....

⑤ Sacarse la ropa y dejarla en un lugar donde no se moje o en el canasto de la ropa sucia si éste se encuentra dentro del baño.

.....

⑥ Meterse a la ducha y cerrar la cortina para que no se moje el piso del baño.

.....

⑦ Mojarse el cuerpo y el pelo con agua. Agregar jabón al cuerpo y shampoo y bálsamo al pelo.
Puede modelar la cantidad de jabón, shampoo y bálsamo que requiere.
Es útil usar dispensador, de manera que la cantidad esté controlada.



No se recomienda usar jabón para lavar los genitales, ya que en el caso de las mujeres genera picazón en la vagina y puede llevar a que se rasquen los genitales en lugares inapropiados. Por otra parte, en el caso de los hombres no circuncidados, usar jabón en los genitales podría irritar la mucosa del glande.

Es buena idea agregar un apoyo visual con números: 1 al jabón, 2 al shampoo y 3 al bálsamo, reforzando el momento en que se usa cada uno. En cada familia, y según los hábitos de cada uno, dar una secuencia conocida para echarse jabón, por ejemplo: cara, axilas, tronco, extremidades, pies.



.....

⑧ Enjuagarse: Sacar el jabón y shampoo o bálsamo del pelo con agua. Enseñar a reconocer cuándo el pelo está sin shampoo, por ejemplo: cuando ya no sale espuma. Esta etapa puede enseñarla haciendo que el niño, niña o joven lave el pelo de otra persona, destacando el momento en que el pelo ya está enjuagado.



⑨ Apagar el agua y salir de la ducha, con cuidado para no resbalarse.

.....

⑩ Secarse el cuerpo usando la toalla disponible. En aquellos con el pelo largo, poner toalla pequeña en el pelo para evitar que el agua escurra. Recordar que es necesario enseñar a secar bien las zonas de los pliegues, bajo las mamas, en la zona inguinal, entre los dedos de los pies.



.....

⑪ Una vez seco, se recomienda aplicar crema humectante para hidratar la piel, debido a la tendencia a tener la piel más seca, especialmente las piernas y los brazos.

.....

⑫ Vestirse antes de salir del baño, o salir cubierto con la toalla, para vestirse en la pieza, en privado, con la puerta cerrada.

.....

⑬ Para secar el pelo usar un secador de pelo. Enseñar a enchufar y desenchufar el secador, así como a usar los botones para regular la temperatura e intensidad del aire del secador.

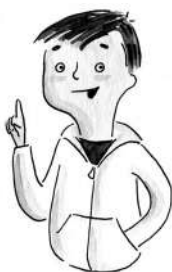
.....



Hay quienes tienen hipersensibilidad auditiva y no toleran el ruido del secador. Hay secadores que hacen poco ruido, probar con eso, de lo contrario, enseñar a sacudir el pelo con toalla, lo que requerirá de más tiempo para secarlo.



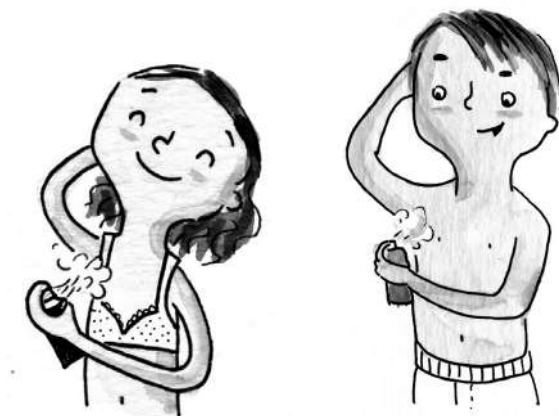
Conversen con sus hijos o estudiantes sobre cuáles son las etapas que le cuestan más, para organizar el apoyo e ir potenciando la autonomía en forma progresiva y segura, hasta que logre desarrollar la actividad sin supervisión.



Recuérdame que debo ducharme todos los días y que mi pelo requiere de lavado al menos día por medio.

USO DEL DESODORANTE

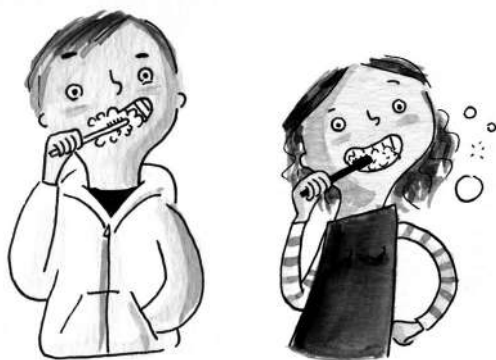
El comienzo del uso del desodorante es cuando hay olor axilar, lo que puede ocurrir tan temprano como a los 6 años. Se recomienda comprar desodorante hipoalergénico, inicialmente sin perfume, para evitar irritaciones de la axila. También es una buena estrategia que el o la joven elija su propio desodorante y en el formato que le cueste menos utilizar, ya sea en barra, roll-on, spray o crema.



SALUD ORAL Y LAVADO DE DIENTES

Los dientes deben cepillarse al levantarse, después de cada comida y antes de ir a dormir, para mantener una dentadura saludable, y así evitar que se forme la placa bacteriana y luego las caries.

Es recomendable enseñar que el cepillo dental es individual y que antes de cepillarse, se puede apoyar la limpieza con el uso de hilo dental y al finalizar el cepillado con enjuague bucal.



Las bacterias que producen las caries se traspasan de boca en boca, por lo que se recomienda que los padres eviten darle besos en la boca a sus hijos. Es recomendable visitar al dentista al menos una vez al año.



Hay quienes tienen mayor dificultad en la prensión de los objetos, una buena idea es usar un elástico para afirmar el cepillo a la mano.

Las personas con discapacidad cognitiva tienen derecho a tener una sonrisa linda, dientes ordenados y cuidados. Consulte con un ortodoncista para el uso de placa o frenillos que ayuden a arreglar los dientes chuecos o montados.



La salud bucal es importante para mantener una buena salud general, porque una sonrisa sana es importante en la apariencia física y también para evitar mal aliento.

PEINADO

Es importante que los jóvenes entiendan la necesidad de peinarse para salir a sus actividades, ya que va a ayudar a una apariencia cuidada. Se recomienda que tengan un cepillo de pelo personal, con las características acordes para cada tipo de pelo.

Algún referente de la familia (hermano o papás) les puede ayudar y luego enseñar distintos peinados de acuerdo a sus preferencias y personalidad. En algunos casos pueden usarse productos para el cabello como geles o sprays.

Se recomienda que los pinches o accesorios para el pelo sean acordes a la edad de cada niño, niña o joven, lo que es parte de la imagen que se quiere entregar a otros.

Uno de los mensajes más importantes es que los jóvenes han dejado de ser niños.



CUIDADO DE LA CARA

Al igual que con el cuerpo, los niños y jóvenes deben lavar su cara diariamente. Se recomienda que usen un jabón hipoalergénico y apliquen una crema hidratante posteriormente. Dependiendo del tipo de piel, sería recomendable usar un jabón para piel grasa si así fuera el caso.

Es importante revisar que no queden secreciones conjuntivales o “lagañas” luego de levantarse. También es bueno asegurarse de que no haya cerumen visible, y si fuera así, limpiarlo con una toalla evitando siempre el uso de cotonitos. También es recomendable enseñar a el o la joven a que debe sonarse habitualmente y evitar que queden secreciones nasales o “mocos” visibles. Es fundamental que el o la joven comprenda que en caso de molestias nasales, debe sonarse o limpiarse con un pañuelo y no escarbar o rascar la nariz con el dedo y menos, luego de eso, meterse el dedo a la boca.

En el caso de acné, es fundamental que los jóvenes aprendan a no pellizcar o reventar las espinillas. Hay varios productos disponibles en el mercado para acné y pueden consultar a su médico si fuera necesario.

El cuidado de los labios es importante, ya que habitualmente se encuentran secos o fisurados. Es conveniente que acostumbren a ponerse bálsamo labial con frecuencia. En el caso de irritación en los bordes de la boca o “boqueiras”, sería recomendable consultar a un médico, ya que frecuentemente se pueden asociar a déficits de vitaminas (ej: Vitamina D) o sobreinfección por hongos, lo que pudiera ser beneficioso de tratar con antimicrobianos en crema.



CUIDADO DE LA PIEL DE LA ZONA GENITAL

Los forúnculos o espinillas son frecuentes, en la zona inguinal y también glútea. Es recomendable mantener una buena higiene en sus zonas privadas, evitar el roce de la ropa interior y consultar a un médico si las lesiones duelen o se ven con signos de infección, como si fueran grandes espinillas.

En el caso de los hombres, se recomienda durante la ducha, el aseo de la zona genital con agua, cuidando de retraer el prepucio para el caso de hombres que no estén circuncidados.

CUIDADO DE LAS MANOS, PIES Y UÑAS

Las manos y las uñas se deben cuidar, no chuparse los dedos ni morderse las uñas. También es importante cuidar la piel del borde de la uña y no morder los “cueritos”; si molestan sería conveniente cortarlos con una tijera especial o con un corta uñas. El crecimiento de las uñas es muy variable persona a persona, se recomienda cortarlas o limarlas en la medida que crezcan, incluso una vez a la semana. Las chicas, para ocasiones especiales, se las pueden pintar de colores. Al verse las uñas prolijas y pintadas, puede evitar que se las quieran comer.



Para aquellos que se comen las uñas, existen en el mercado un esmalte de uña transparente con muy mal sabor. Se puede utilizar para desincentivar que se coman las uñas.



Es importante evaluar las uñas de los pies. En caso de que se pongan amarillas o verdes y crecieran en grosor, sería recomendable consultar a un médico por la posibilidad de hongos. Asimismo, es recomendable secar muy bien los espacios entre los dedos de los pies y aplicar talco si quisieran, para prevenir hongos. Además de las uñas, es



bueno evaluar que no existan callos o zonas de roce en los pies.

USO DE ROPA LIMPIA

Se recomienda preparar cada noche la ropa del día siguiente según la actividad que va a realizar y el clima. Dejar listo y ordenado lo que utilizará en la mañana siguiente favorece el ahorro del tiempo y permite levantarse con mayor planificación. Se sugiere dejar lista la ropa limpia: sostenes y camisetas, calzones o calzoncillos, calcetines o panties. La ropa interior es necesario de cambiar diariamente para evitar que se produzcan malos olores e infecciones, lo que es parte del autocuidado.



Puede revisar el clima del día siguiente en las aplicaciones de celulares o en las noticias.

BELLEZA Y MODA:

Es importante reforzar aspectos que complementan el desarrollo de autoimagen e higiene, para acentuar el desarrollo de la identidad y de la adecuación a los contextos.

La elección de la ropa es parte de la identidad de cada persona, por lo que será importante reforzar que dicha elección se adecúe a sus gustos, preferencias, clima, edad y contexto social. Todo lo anterior promoverá una autoestima positiva.

En el caso de las mujeres, se puede sugerir el uso de maquillaje, accesorios, perfumes, esmalte de uña, zapatos distintos en diseño según la ocasión, carteras, bolsos, relojes, sombreros, etc.

En el caso de los hombres, gafas de sol, cremas para el pelo, relojes, cinturones, usar colonia o perfume, mantener la barba bien cortada, accesorios, joyas.

Es recomendable que los jóvenes elijan ellos su propia ropa, que vayan a vitrinear, que se prueben y elijan según sus gustos. Los adultos acompañantes pueden orientarlos o hacerlos elegir entre opciones, de manera de ir educando en sus elecciones.



Lo importante es no imponer, si no que respetar y educar respecto a la moda y sobre los códigos para verse bien.

FLATULENCIAS

Si bien es normal tener flatulencias (pedos y eructos) y es saludable eliminarlos, es importante enseñar que socialmente no es aceptable realizarlo en público. En caso de surgir la necesidad, los jóvenes deben aprender a realizarlo en un lugar privado, como en el baño.



DEPILACIÓN

En las mujeres, los vellos que crecen en axilas, piernas y genitales, se pueden depilar. La depilación se puede realizar desde la edad en que se estime conveniente o cuando lo manifieste como inquietud. Lo importante es que la joven debe sentirse cómoda con su grupo de pares y que no deje de hacer actividades porque se avergüence de estar peluda o que la vayan a descalificar por no estar depilada, como las otras chicas.

La depilación es importante en nuestro contexto cultural, ya que se asocia con higiene adecuada y belleza, por lo que es recomendable que se realice durante todo el año y en especial durante el verano, cuando va a usar traje de baño, shorts o poleras sin mangas.

Hay varias maneras de depilación: con rasuradora (hoja o máquinas eléctricas), con cremas, ceras calientes o frías, con maquina depiladora o depilación láser. Lo ideal es que los padres puedan mostrarle a su hija las técnicas que crean más seguras y efectivas para la personalidad de ella.

En la actualidad hay hombres que también se depilan, por lo que en caso de que ellos manifiesten esa necesidad, será importante orientarlos para elegir la mejor técnica de depilación.

AFEITADO

En el caso de los chicos, es importante que se sepan afeitarse el bigote y la barba. Lo pueden realizar con rasuradora o afeitadora eléctrica. Lo ideal es que algún hombre, miembro de la familia, le enseñe. Pueden usar imágenes de la secuencia o ver videos tutoriales en internet.

Sigue estos pasos para una afeitada saludable:

Para la afeitadora manual, se debe usar una hoja que esté en buen estado, limpia, lisa y sin óxido antes de usar. Cambiar la afeitadora manual cada 5 a 8 afeitadas.

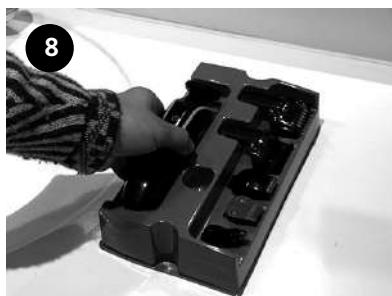
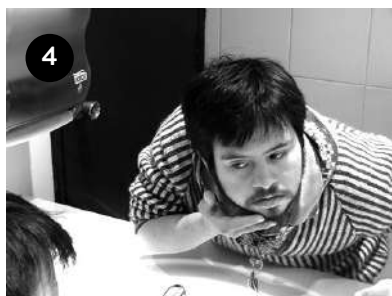
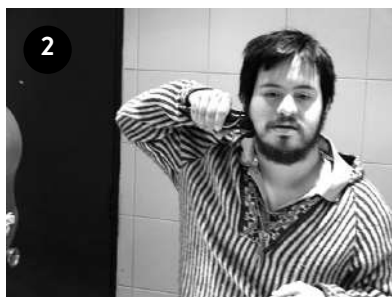
- ❶ Elegir una crema de afeitar hipoalergénica.
- ❷ Una vez teniendo los implementos, humedecer la barba y bigote, para que el pelo quede más blando y fácil de rasurar.
- ❸ Aplicar crema de afeitar, idealmente con un cepillo aplicador o simplemente con la mano.
- ❹ Comenzar afeitándose por los costados, luego el bigote y finalmente el mentón. Lo ideal es afeitar en la dirección del crecimiento del pelo, no en contra, ya que aumenta el riesgo de cortes y lesiones.
- ❺ Limpiar la afeitadora con agua tibia o caliente y secarla sacudiéndola. Guardarla en un lugar seco y limpio.
- ❻ Luego de afeitarse, lavar, enjuagar la piel y secar con toalla dando toques suaves y sin restregar, para no irritar la cara.
- ❼ Al finalizar, humectar la piel, ya que luego del afeitado queda muy sensible. Hay varios productos en el mercado, como after-shave o cremas humectantes.

Para la afeitadora eléctrica, enseñar a: enchufar, a usar los botones que cambian la altura del corte, a limpiar y a desenchufar.

- ❶ Una vez teniendo los implementos, humedecer la barba y bigote, para que el pelo quede más blando y fácil de rasurar.
- ❷ Comenzar afeitándose por los costados, luego el bigote y finalmente el mentón. Lo ideal es afeitar en la dirección del crecimiento del pelo, no en contra, ya que aumenta el riesgo de cortes y lesiones.
- ❸ Limpiar la afeitadora con un pincel, dejando sin restos de pelos. Guardar en un lugar seco y limpio.
- ❹ Luego de afeitarse, lavar, enjuagar la piel y secar con toalla dando toques suaves y sin restregar, para no irritar la cara.
- ❺ Al finalizar, humectar la piel, ya que luego del afeitado queda muy sensible. Hay varios productos en el mercado, como after-shave o cremas humectantes.



En un principio, se recomienda practicar con supervisión para evitar cortar la piel de la cara, luego ir promoviendo la autonomía. En el caso que hubiera un corte, hay que enseñarle qué hacer en esa situación.



HIGIENE DURANTE EL PERIODO MENSTRUAL

Se recomienda el uso de un calendario para que la joven pueda marcar los días del mes en que le llega la menstruación y así planificar los cuidados personales, comprar para tener disponibles toallas higiénicas, prepararse en caso de días de dolor o molestias premenstruales y elegir ropa adecuada para esos días.

CALENDARIO MENSTRUAL

Una buena estrategia para enseñar, es el uso del Calendario de ciclo menstrual. Aquí enseñamos cómo usarlo:

Marque con X los días de la menstruación. Puede marcar con una “D” si hay días de dolor u otra molestia asociada al ciclo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ENE			D	x	x	x	x																								
FEB						x	x	x	x																						
MAR										D	D	x	x	x	x	x	x	x	x												
ABR													x	x	x	x															
MAY																		x	x	x											
JUN																															
JUL																															
AGO																															
SEP																															
OCT																															
NOV																															
DIC																															

Un período menstrual normal se presenta por primera vez entre los 10 a 15 años, debe durar no más de 7 días y presentarse cada 21-35 días, aunque durante los primeros dos años, éstos pueden ser irregulares y haber meses sin menstruación.

Al ponerlo en el calendario permite ver a simple vista la regularidad de los períodos y comprar con anticipación toallas higiénicas y tenerlas disponibles en su mochila o cartera. Durante los primeros ciclos, es recomendable usar una toalla higiénica de tamaño nocturno, aunque pueden ser más difíciles de manipular en un principio, una vez que sepa la cuantía del sangrado, podrán comprar las del tamaño más apropiado. Se recomienda que la joven vaya al supermercado o farmacia, para que sepa dónde encontrarlas y cuáles elegir.

También es importante enseñar a que el cambio de toallitas higiénicas debe ser frecuente, o cada vez que estén sucias. Al principio pudiera servir delinear o trazar la zona de la toallita que debe ensuciarse, lo que servirá de guía visual para ayudar con el cambio.

Cuando las chicas están con la menstruación es muy importante el baño diario y explicar la importancia de lavar la zona genital para que no salga mal olor.



Es ideal que la superficie de la toallita sea suave de algodón y no con malla seca, ya que irrita la piel de la zona genital.

Use las imágenes de la secuencia para el uso de toallas higiénicas. Puede colocar la secuencia como recordatorio en el baño de la casa o dejarla en el bolsito de las toallitas.



Ensayar cómo abrir el paquete de las toallas y el envoltorio de cada toalla y practicar cómo adherir la toalla a la ropa interior para que no se mueve al caminar o correr.

Una buena idea es usar, sobre el calzón, una pantaleta de algodón elasticado, para que la toalla esté más firme y no se desplace. También le recomendamos que use pantalones o vestido de color oscuro en estos días, ya que si se manchan con sangre, no será tan notorio y evitará situaciones de exposición incómodas.



Como alternativa a la toallita higiénica, pudiera usarse el tampón. Elegir uno u otro depende de las preferencias de cada joven y su motricidad fina. Al principio puede ser complicada su aplicación y puede guiarse con la ayuda de un espejo. Es importante recordar cambiar con frecuencia los tampones y poner una alarma para su retiro, para no olvidarlo.

Otra alternativa es el uso de la “copita menstrual” que requiere de una mayor motricidad fina para su uso y recambio. En este caso, se recomienda una adecuada enseñanza de su uso, de manera que no tenga “accidentes” y se manche la ropa.

Hay que enseñar y anticipar las actividades que no podrá realizar cuando la joven esté con la menstruación, como por ejemplo nadar en la piscina o en el mar. En esos casos, el tampón es una buena alternativa para poder realizar las actividades sin inconvenientes.

Estar en los días de menstruación no debiera ser una razón para faltar al colegio o trabajo y en caso de dolor, se puede utilizar antiinflamatorios como ácido mefenámico. (Para mayor información, ver capítulo sobre control del ciclo menstrual, pág 122).



CONTROL DE SALUD

Preparar a la joven para la visita al ginecólogo

Cuando comiencen los signos de desarrollo puberal, es recomendable visitar al ginecólogo, ginecóloga o matrona, esto permitirá educar sobre el ciclo menstrual y crear una relación médico paciente antes de que se presente algún problema. Es necesario que la joven sepa que la matrona o ginecóloga es una profesional de la salud que atiende a mujeres desde bebés hasta adultas mayores y se encarga de cuidar la salud de las partes privadas del cuerpo de la mujer. Le puede contar que fue la persona que la ayudó en el nacimiento de su hija.

Para preparar la consulta ginecológica es importante que sepa estos datos:

- A qué edad fue su primera menstruación (menarquia).
- Cuándo empezó su última menstruación.
- Cuántos días le dura su menstruación.

- Cuánto tiempo pasa desde que empieza una menstruación hasta que empieza la otra
- Cuántas toallitas ocupa en un día.
- Si elimina coágulos, saber ¿de qué porte son? ¿del tamaño de una lenteja, poroto o una caluga?
- Si tiene dolor durante el período de la menstruación, saber identificar dónde le duele.
- Reconocer otras molestias presentes durante el periodo de la menstruación.

¡Doctora, hablame a mí, pregúntame a mí qué es lo que me pasa, mis papás no tienen porqué adivinar qué me pasa!



En esta consulta médica, el examen físico incluye la revisión de las partes privadas del cuerpo.

Será bueno que la joven haya revisado las láminas explicativas sobre el control ginecológico, para que entienda de qué se tratará el examen físico y esté preparada, pues ella deberá autorizar que revisen las partes privadas de su cuerpo. (Ver imágenes de secuencia de visita ginecológica, pág. 30).

Preparar al joven para la visita al doctor

En el caso de los chicos, será importante anticipar que el médico deberá revisar su pene y testículos, para chequear de que estén sanos. Pueden visitar a un médico internista o al urólogo en caso de existir molestias en sus genitales.

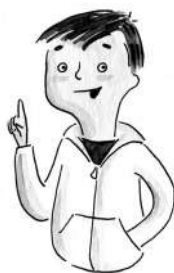


Explicar al joven que cuando asista al médico, él deberá autorizar que examinen las partes privadas de su cuerpo y podrá estar acompañado de sus padres, si así lo desea (Ver imágenes de secuencia de visita al doctor, pág. 30 y 31).



Las visitas a ginecología son una vez al año o con mayor frecuencia en caso de tener molestias.

En los hombres, la visita al doctor debe ser al menos una vez al año.



¡Mamá, intenta dejarme entrar solo al doctor, si necesito ayuda, te avisaré para que me acompañes!

MASTURBACIÓN

Muchos jóvenes descubren sensaciones placenteras cuando se tocan y exploran sus genitales. Tocarse los genitales y masturbarse es parte del desarrollo normal y saludable de la sexualidad de todas las personas y es muy probable que los jóvenes lo descubran por sí mismos, sin la necesidad de que alguien les enseñe. Los más pequeños tienen curiosidad y exploran sus genitales, lo que les produce placer, sin necesariamente darle una connotación sexual. Durante la pubertad y en relación a la producción de hormonas, la masturbación puede ocurrir cada vez con mayor frecuencia y con una mayor asociación con estímulos del entorno como fantasías románticas o estímulos visuales amorosos. Por otra parte, también hay jóvenes que no se masturban, lo que también es normal.

Lo primero es derribar el mito de que las personas con discapacidad cognitiva son “asexuados” o “hipersexuados” o que “no

tienen control de sus impulsos sexuales”. Esas creencias están basadas en experiencias donde a los jóvenes no se les ha dado la oportunidad de tener una educación sexual adecuada y donde no se les da espacio para su intimidad, y por lo tanto, se expresan sin conocer los códigos sociales, con conductas intuitivas e inadecuadas a los contextos.

Por otra parte, surgen inquietudes respecto a la masturbación, como por ejemplo:

El contexto social en que pudiera ocurrir.

- Que los jóvenes se hagan daño en el proceso de exploración.
- Que se generen situaciones inapropiadas en público.
- Que sea una experiencia que favorezca al abuso sexual.

Los jóvenes con discapacidad cognitiva tienen una sexualidad igual como cualquier otra persona, y dentro de la experiencia de vivir su propia sexualidad, pueden querer masturbarse.





Que una persona se toque sus genitales en público, es algo inadecuado e incómodo, que molestará a las otras personas. Ejemplifique lugares donde no es correcto masturbarse tales como: la calle, la sala de clases, el cine o un baño público.

Para los jóvenes será importante saber qué es la excitación y qué situaciones la desencadenan. La excitación es la sensación placentera de calor en los genitales, que puede acompañarse de ganas por tocarse. En las mujeres puede acompañarse de producción de mucosidad vaginal y en los hombres puede desencadenar una erección. Las situaciones que pueden provocar una excitación son: fantasías románticas con personas reales o amores platónicos, estímulos visuales eróticos o situaciones de cercanía física con otras personas o roce de los genitales.



Enseñar a reconocer los momentos que producen excitación será importante, pues si eso ocurre en un momento o lugar público, será clave educar que lo que está sintiendo el o la joven es normal, pero al estar en un lugar público debe aprender a controlar ese impulso y regularse, pues en el caso de los hombres podrían tener una erección en público, lo que sería inapropiado e incómodo tanto para el joven, como para su entorno.

Enseñe a el joven cómo actuar en caso de que sienta que tiene una erección, de manera de regularse. Algunas ideas pueden ser: que se siente, que piense en cosas cotidianas (en una hamburguesa, en su cumpleaños, etc), que se ponga la mochila por el frente, que se vaya al baño, etc.



La masturbación, como hemos comentado, es parte del proceso de autoexploración, de conocer su propio cuerpo y del desarrollo de la sexualidad, sin embargo, hay situaciones en las que hay que poner atención.

No siempre una masturbación finalizará en un orgasmo, lo que es totalmente variable individuo a individuo y normal. Sin embargo, a algunos jóvenes la masturbación en ausencia de orgasmo, y repetido en el tiempo, pudiera resultar en ansiedad, frustración o necesidad frecuente y recurrente por excitarse.

En ocasiones la masturbación se transforma en un recurso de relajación y placer, lo que puede ser un problema cuando pasa a ser un hábito de autoestimulación, que interfiere con la vida diaria y traspasa los límites de lo privado.

En ambos casos es recomendable consultar con un experto en educación sexual, ginecóloga para las mujeres o urólogo para los hombres. Otras situaciones en donde es recomendable consultar con un experto es cuando el o la joven persistentemente tiene conductas sexuales inapropiadas (masturbación en público a pesar de educación), cuando momentos de masturbación le producen daño (uso de objetos que produzcan dolor o heridas) o cuando existe sospecha de fimosis (estrechez del prepucio).



Los jóvenes con discapacidad cognitiva tienen pocos espacios de intimidad, existe poco respeto por sus lugares privados y eso merma la adecuada exploración de su cuerpo, inhibiendo el desarrollo de su sexualidad o por otra parte, los empuja a que ésta se experimente inadecuadamente en público.

Es importante que la familia respete los momentos de privacidad. Si la puerta está cerrada, siempre toque o golpee la puerta y pida permiso para entrar y respete si el o la joven no quieren ser interrumpidos en su momento de privacidad. (Revise el Capítulo de Lo público y lo privado, pág 25).



Muchos padres se preguntan si es necesario enseñar con el ejemplo o en forma concreta y “en vivo”. Ésto no es recomendable, ya que se pierde la clave más importante “la masturbación es algo privado”, que se hace solo y sin que nadie más los vea.

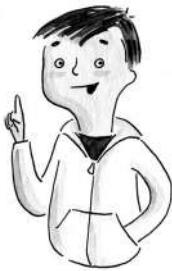
Enseñe:

- Las partes del cuerpo y sus funciones con los nombres correctos.

- El concepto de lo público y lo privado y a reconocer su red de confianza.
- A mantener una adecuada higiene, limpiarse y cambiarse de ropa si se han manchado o si ha mojado su ropa interior.
- A lavarse las manos antes y después de tocar sus genitales.

Evite reproducir mitos sobre la masturbación. Es falso que:

- Las mujeres no se masturban.
- Es malo masturbarse.
- Si tienes pareja, no debes masturbarte.
- Masturbarte puede hacer que te enfermes o te salgan granos.
- Masturbarse deforma las zonas privadas.
- Baja el deseo sexual si te masturbas.



¡Papá, háblame sobre masturbación, es algo que me está pasando y que no sé como controlar, necesito que me ayudes a entender qué pasa con mi cuerpo!

CAPÍTULO 6

RED DE CONFIANZA

¿CÓMO LOS JÓVENES SE RELACIONAN CON OTRAS PERSONAS?

Todos los días entablamos relaciones interpersonales con diferentes personas, familiares, amigos, compañeros de colegio o trabajo, con profesores y con personas desconocidas. Esta interacción social es un proceso vital y, como seres comunitarios, se nos enseña activa y pasivamente a cómo convivir sanamente, conociendo las costumbres y normas socialmente aceptadas.

Las personas con discapacidad cognitiva podrán conocer y poner en práctica esas normas y costumbres, en la medida que las personas de su entorno más cercano se las enseñen en forma activa, consistente y repetitiva. Algunos jóvenes puede que tengan mayor dificultad en reconocer los códigos sociales en forma espontánea, por lo que es muy importante enseñarlos en forma concreta y clara.

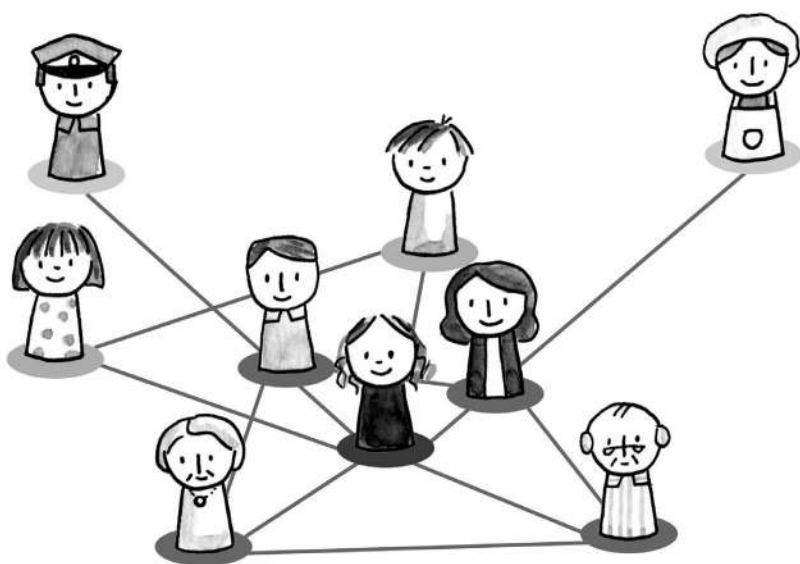
Es importante que su hija, hijo o estudiante, comprenda y use correctamente los códigos sociales. Esto permitirá que se integre saludablemente entre sus pares y a la sociedad y también disminuirá el riesgo de abuso.



Las relaciones interpersonales son diferentes dependiendo del grado de confianza y cercanía con la otra persona, de esa forma, establecemos el concepto de red de confianza.

La red de confianza es una estructura visual y concreta que permite entender de mejor forma el concepto de relaciones cercanas o de confianza y relaciones lejanas o con desconocidos.

La red se construye desde el centro, donde se ubica el o la joven, y en su entorno cercano, se identifican las personas de máxima confianza. En la medida que se alejan del centro, se van ubicando personas de menor confianza (profesores, vecinos, médicos) y más lejanos aún, las personas desconocidas (cajero del supermercado, cartero, etc).



LOS CONOCIDOS

Las personas de máxima confianza son los padres y hermanos. Es importante reforzar que es con ellos con quienes se pueden compartir secretos y tener conversaciones privadas saludables.

El resto de los familiares (abuelos, tíos, primos, etc), también son personas de confianza. Sin embargo, el nivel de confianza va a depender de cada persona y dinámica familiar. Es importante identificar a las personas de máxima confianza dentro de la familia.



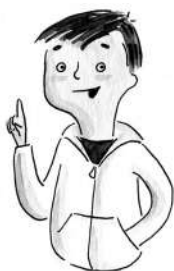
Cuando cada niño, niña o joven construya su propia red de confianza, se recomienda que marque con una estrella o algún marcador especial a su persona de máxima confianza.

Otra persona cercana es la pareja. Es la persona con quien se tiene una relación de compromiso y se comparte un sentimiento de amor mutuo. Cuando una pareja ha decidido estar junta y comprometerse, reconocen estar enamorados, deciden compartir intereses y sueños y les gusta compartir momentos juntos.

Por otra parte, los amigos y amigas son personas que conocemos en algún momento de la vida, en el barrio, en el colegio, en el trabajo, durante unas vacaciones. Son personas con quienes compartimos intereses similares y desarrollamos una relación de confianza.

A mis amigos, les cuento mis penas y alegrías, jugamos, conversamos y compartimos las juntas o "carretes".





*Con mis mejores
amigos compartimos
conversaciones privadas
saludables.*

Es importante también que su hijo, hija o estudiante identifique una persona de confianza en otros ámbitos donde se desenvuelve, como por ejemplo en el colegio, en actividades extraprogramáticas, en la casa de sus amigos, etc. Si los padres no están presentes, es bueno que definan de antemano qué profesores, por ejemplo, son de su máxima cercanía, de manera de recurrir a ellos en caso de que lo requieran.

Explicar que el médico es una persona de confianza, ya que en la consulta se generarán circunstancias privadas, como desnudarse para el examen físico o que el médico revise y toque los genitales y mamas en las mujeres. Es importante que si el paciente es menor de edad, esté siempre acompañado de sus padres o tutor legal. Para los profesionales de la salud, siempre se debe pedir autorización para examinar las partes privadas del cuerpo.



LOS DESCONOCIDOS

Así como es importante identificar a las personas de confianza, es igual de importante aprender a reconocer a un desconocido.

En general, las personas con discapacidad cognitiva han sido criadas en un ambiente de cariño y sobreprotección, donde el contacto físico con sus seres queridos es algo muy común y los abrazos son frecuentes al momento de saludar. Sin embargo, esta situación debería mantenerse solamente dentro de su red de máxima confianza, ya que relacionarse así con desconocidos los pone en riesgo de ser abusados y de sobrepasar los límites de espacio personal de otros.



No llame de “tío” o “tía” a personas desconocidas o lejanas, ya que es confundente para los jóvenes. El tío es el hermano de la mamá o del papá; el resto de las personas son profesores, auxiliares, chofer del furgón, guardias, cajeros y tienen nombre.



Practiquen la red de confianza con ejemplos o fotos de cada joven. Habiendo comprendido los conceptos de red de confianza (personas cercanas y desconocidos), se pueden continuar con las formas de relacionarse entre las diferentes personas, comenzando por los saludos.

Teniendo la red de confianza de su hijo, hija o estudiantea, enseñe las diferentes formas de saludo de acuerdo a la cercanía con cada persona:



Gesto de sonrisa a desconocidos.



Abrazo a mejores amigos.



Beso en la cara a familiares cercanos.



Saludo “dame esos cinco” a los amigos.



Señal con la mano a conocidos lejanos.



Beso en la boca con la pareja.



Dar la mano al doctor o enfermera.

Dar la mano a personas dentro de un ambiente formal (dentro del trabajo, personas mayores).



Abrazo de frente con la pareja.

Dar la mano personas que estás conociendo por primera vez.

Las formas de saludo dependen del grado de confianza y cercanía con la otra persona y de algunos códigos sociales establecidos en la sociedad donde vivimos. Por ejemplo, el saludo de beso en la cara es para las personas conocidas y cercanas, como los amigos o familia; un beso en la boca es para saludarse entre pololos, novios o esposos, pero no es adecuado darse un beso en la boca entre un padre y un hijo. En otros países se dan dos besos en la cara, o no se dan besos en la cara y se saluda con la mano. Enseñe los códigos sociales de la cultura y sociedad en la que se desenvuelve.



Un abrazo debe ser mutuo, es decir de a dos, si el o la joven no quiere que alguien lo abrace, es adecuado que diga que NO y que su decisión sea respetada.



¡Oye, no siempre me gusta que me abracen!



Cuando su hijo, hija o estudiante se tenga que despedir, NO lo obligue a despedirse de beso o abrazo si no quiere hacerlo, ¡respétalo!

Es muy importante que dentro de la familia o el colegio sean consistentes con los saludos. Podría ser confundente, por ejemplo, que los padres saluden de beso a un desconocido o que un desconocido salude de abrazo al joven.



*Si no te conozco,
¿porqué me abrazas?*

CAPÍTULO 7

AMOR Y CITAS

El amor es un sentimiento de afecto que se tiene hacia un otro, una pareja, un familiar, un hermano o hermana, un amigo o amiga, una mascota, a Dios, etc. La atracción entre dos se describe como algo universal, pero el “amor romántico” es propio de los seres humanos, tengan ellos discapacidad o no.

El sentimiento de amor por una pareja puede resultar algo difícil de identificar o reconocer, por ser algo intangible y poco concreto a la hora de explicarlo.

El amor de pareja implica un sentimiento de atracción, que genera impulso de cercanía por un otro, es genuino a la hora de preocuparse y desear lo mejor para ese otro, activa hormonas que producen atracción sexual y pasión por la otra persona y promueve una intención de compromiso para cuidar y perpetuar ese amor.



El amor de pareja puede o no ser un sentimiento mutuo, existe el amor correspondido y el amor platónico, situaciones que son necesarias de explicar en forma explícita y concreta a los jóvenes con discapacidad, de manera de poder enfrentar de la mejor forma posible las situaciones de fracaso en una relación de pareja o en casos de amor platónico, las que se alimentan de fantasía, y les impide exponerse y avanzar en relaciones de pareja reales.

Hay quienes les cuesta mucho encontrar el amor de pareja, lo que se da más en el contexto de personas con discapacidad, pues hay muchas barreras personales y del entorno que reducen las experiencias sociales para exponerse a conocer nuevas personas.

En el caso de personas con discapacidad cognitiva, la dificultad en el autorreconocimiento es una barrera personal para tener instancias y abrir los círculos sociales donde desarrollar amistad y eventualmente encontrar personas en donde surja amor de pareja. Otra barrera que dificulta relaciones de pareja saludables es

el entender que el amor por otro supone entrega a esa persona, sin perder la identidad. Según las personalidades de cada uno, nos podemos encontrar con jóvenes que por no querer perder al otro, o por dar en el gusto a su pareja, pierden su identidad, la capacidad de decidir por si mismos o de decir “no”.

Las barreras del entorno se centran principalmente en la sobreprotección de los adultos cuidadores, en la frecuente toma de decisiones por los hijos, en el círculo reducido de amistades y en las pocas oportunidades sociales a los que se enfrentan y en los miedos y aprehensiones de los cuidadores por la posibilidad de que los jóvenes tengan una relación de pareja.

Los miedos de los padres son frecuentes y muchas veces fundados en mitos:

.....

¿Sabrá mi hijo o hija reconocer cuando está enamorado o enamorada?

Por supuesto que si, lo importante será enseñar en cómo reconocer ese sentimiento de amor.

.....

¿Podrá realmente mi hijo o hija entablar una relación de pareja real, o será sólo un juego?

Sin duda que si, pero será un juego, si su entorno los sigue tratando como niños e infantilizando sus actividades

.....

¿Sabrá diferenciar mi hijo o hija entre una amistad y una relación de pareja?

Si, una excelente forma de enseñar es educar con ejemplos tanto de la vida real y de su entorno, como de series de televisión en donde ellos sientan mayor empatía.

.....

¿Existen relaciones homosexuales en personas con discapacidad cognitiva?

Si, al igual que en la población general, la atracción sexual y el amor puede ocurrir entre personas del mismo sexo. En estos casos, es importante pedir ayuda a expertos y apoyar a los jóvenes que manifiesten inquietudes al respecto, de manera que puedan autorreconocerse y aceptarse en forma sana, promoviendo una autoestima positiva.

La experiencia del amor, de estar enamorado y de compartir con una pareja, se relaciona con la felicidad, la salud, el bienestar, la calidad de vida y la satisfacción en general.

Debido a lo anterior es que sugerimos promover instancias donde los jóvenes puedan exponerse a conocer personas con quienes eventualmente puedan atraerse, enamorarse y sentir amor. El objetivo de este Capítulo es poder enseñar estrategias para aumentar las oportunidades sociales y planificar una salida o una cita.

¿Qué es una cita?

Una cita es un momento para compartir con una persona con quien se tiene un interés amoroso, o con quien se tiene el interés por conocer para ver si se genera una atracción amorosa.

De acuerdo a lo que describe Terri Couwenhoven, en su libro “Boyfriends + Girlfriends”, es importante comenzar con aclarar qué es una cita y qué no lo es, quiénes son las personas adecuadas con quienes tener una cita y con quienes no.



Con quienes no se puede tener una cita

- Con el hermano o la hermana, o el medio hermano o media hermana
- Con el papá o la mamá
- Con algún profesor o profesora
- Con el jefe o jefa
- Con el o la terapeuta
- Con un familiar



Qué situaciones no son una cita

- Salir al cine con los amigos
 - Ir de paseo con los primos
 - Salir a comer con los hermanos
 - Celebrar una fecha importante con los compañeros de oficina
-



Puede mostrar imágenes, fotos de revistas en donde se ejemplifique qué es una cita y qué no lo es. Se sugiere ejemplificar con parejas diversas, en contextos de discapacidad, diversidad de raza, heterosexuales, así como parejas del mismo sexo.

¿Cómo planificar una cita?

Para que los jóvenes puedan planificar una cita en forma autónoma, se sugiere considerar ciertas habilidades de la vida diaria que le permitirán tomar decisiones por sí mismos.

- Invitación a la otra persona (conocer el teléfono, usar whatsapp). En caso de que los padres no se conozcan entre ellos, se sugiere que estén al tanto de quién están invitando a salir, o quien los está invitando.
- Elegir la actividad (cine, parque, cena, etc.), hora y lugar donde reunirse. En el caso de que sea la primera vez que salen juntos, se sugiere una sola actividad y de corta duración, de manera de

permitir conocerse y flexibilidad en caso de que una de las dos personas no se encuentre cómoda en la cita.

- Higiene personal, lavado de dientes, uso de desodorante, perfume, maquillaje según la ocasión y los gustos de cada joven.

- Elección de ropa y accesorios adecuada al contexto. Es importante que el o la joven elija su propia ropa, acorde con su edad y con el clima del momento.

- Billetera con su carnet de identidad y dinero suficiente para la cita programada, tarjeta para transporte si es que lo requiere.

- Celular con batería y carga para hacer llamadas.

- Revisar la mejor vía de transporte para llegar al lugar acordado, es ideal promover el transporte independiente.

- Manejo del dinero, uso de tarjeta.

- Lectura autónoma.

- Habilidades sociales complejas: iniciar conversaciones y saber decir que no.



En caso de no tener desarrollada ciertas habilidades, deberá ser importante planificar cómo suplirla y motivar para adquirirla.



Revise con su hijo, hija o estudiante, cuán autónomo es en las habilidades que requiere para una cita autónoma. Utilice imágenes para reforzar los conceptos.

HABILIDAD		ADQUIRIDA	POR ADQUIRIR	NO ADQUIRIDA
Higiene y autocuidado del cuerpo				
Elección de ropa				
Uso de celular				
Uso de redes sociales				
Lectura				
Uso de dinero				
Transporte autónomo				
Orientación en la comunidad				

En aquellos jóvenes que son menos autónomos, se recomienda que puedan salir con un “chaperón”, que idealmente sea alguien de su misma edad, hermano, primo, amigo, evitando que sean los padres. En caso de que sean los padres, se sugiere que se sienten lejos de donde está la pareja y que sólo se acerquen en caso de que la pareja solicite ayuda, y evitar el elegir el menú por ellos, o de pagar por ellos.

En caso de que las citas sean con chaperón, se recomienda que la ayuda sea cada vez más lejana, de manera de ir potenciando la autonomía de la pareja en la medida que avanza su relación, promoviendo y respetando los espacios de intimidad.

¿Cómo saber cuando una persona se siente atraída por otro?

Para entablar una relación de pareja, ambas personas deben estar interesadas en el otro, las relaciones no resultan cuando es una sola persona la que está enamorada y el otro no.

Para saber cuando un joven se siente interesado o interesada por su pareja, se le puede enseñar a reconocer los signos de coqueteo y los que nos da el cuerpo: cuando la otra persona se manifiesta interesada, mira a los ojos al hablar, llama por teléfono, envía mensajes, pregunta cómo estás, saluda y se preocupa por el otro, le interesa qué hace y qué le pasa a el otro. El cuerpo también da mensajes: se siente nerviosismo y ansiedad cuando se encontrará con la pareja, cuando está junto a él o ella, siente “mariposas en la guata”, lo que es una reacción del cuerpo cuando existe atracción sexual por otro, pueden sudar las manos, aumentar la frecuencia cardíaca y sentir el impulso de querer acercarse físicamente a el otro.



Las redes sociales no son un lugar seguro para conocer personas para una cita.



Una relación de pareja va a prosperar y avanzar en la medida que exista amor, cariño y respeto por el otro.
¡Enseñe con el ejemplo!



Enseñe a su hijo, hija o estudiante a cómo saber si está enamorado, converse con ellos sobre lo que sienten, puede usar las siguientes preguntas para ir reconociendo el interés, amor y proyección de pareja:

- Cuando estás con tu pareja, ¿sientes que es el mejor momento del día?
- ¿Piensas constantemente en esa persona?, y cuando estás solo o sola, ¿sólo piensas en el momento en que vas a ver a tu pareja?
- Cuando tienes una pena o una gran alegría, ¿piensas en hablar con tu pareja para compartir esa experiencia?
- ¿Estás dispuesto a dejar de lado otras cosas, por dar en el gusto y hacer feliz a tu pareja?

- ¿Quieres que todos sepan que ustedes se quieren y que son pareja?, ¿quieres compartir con todo el mundo el amor que ustedes se tienen?

- Cuando estas enamorado, vas conociendo de a poco a tu pareja y a pesar de reconocer que tiene defectos, sigues amándola igual.

- ¿Piensas en compartir tu futuro con tu pareja?

- Cuando estás con tu pareja, ¿sientes que te transformas en una mejor persona?

Recordar a los jóvenes que hay formas de expresar cariño que se realizan en privado, como por ejemplo, besarse y acariciarse, tocar sus cuerpos y dormir juntos abrazados, por lo que es fundamental que se les respeten los momentos de privacidad.



En la medida que las parejas tienen mayor compromiso, pueden querer y decidir tener relaciones sexuales. Será importante conversar con los jóvenes sobre los diferentes términos que ellos usan para una relación sexual: algunos lo llaman “hacer el amor”, “tener sexo”, “acostarse” o “tener relaciones íntimas”, más vulgarmente se le llama “tirar”, lo que es importante de enseñar a los jóvenes, principalmente para que sepan de qué les están hablando en caso de que les hagan una propuesta.



Conocer el lenguaje de la juventud actual es fundamental para evitar situaciones de abuso.

Una relación sexual es un momento en que una pareja comparte y expresa su amor a través del cuerpo, tocándose y haciéndose cariño. Ése es un momento íntimo y privado, que se realiza en un lugar privado. Para los jóvenes el tener un lugar privado para expresar su amor es tremendamente importante, de lo contrario, expresarán su amor donde puedan, traspasando los códigos socialmente aceptados y tendrán experiencias inadecuadas en público.

Se recomienda enseñar que una pareja puede tener distintos niveles de intimidad, utilice imágenes para hacer más concreta la enseñanza:

- Acariciar y tocar las partes del cuerpo de la pareja.
- Dormir en la misma cama abrazados.
- Tener una relación coital. Eso es cuando estando los dos desnudos, el hombre pone su pene en la vagina de la mujer. Este tipo de relación, es un nivel de mucha intimidad y compromiso.



Necesito que me enseñen a cuidarme y que nadie me puede forzar a tener una relación sexual, eso se llama abuso sexual y es un delito.

Para mayor información sobre abuso sexual, revisa el Capítulo 10 (pág. 133).



Se recomienda que la pareja visite a su médico para conocer los cuidados que deben considerar para tener una relación de pareja sana y responsable.



Si la pareja no respeta la decisión del otro, esa relación no es saludable y es mejor que se termine.

En el proceso de maduración de una relación de pareja, es importante ir evaluando la relación, puede ser que después de un tiempo, las cosas no anden bien, y ya no haya amor. Es importante transmitir a los jóvenes que son libres para terminar una relación, puede ser triste y doloroso, pero si no lo están pasando bien, es mejor ponerle fin. Cuando esto sucede, es muy bueno conversar las dudas y confusiones que puedan surgir, en ese momento, es clave que los jóvenes tengan identificadas a las personas más cercanas de su red de confianza.

CAPÍTULO 8

COMPROMISO, VIDA EN PAREJA Y MATRIMONIO

La vida en pareja es una alternativa real, es una parte de la vida independiente a la que pueden aspirar los adultos con discapacidad cognitiva, por lo tanto es necesario partir por respetar sus decisiones respecto a dónde, cómo y con quién quieren vivir. Sin embargo, es importante realizar la toma de consciencia sobre qué responsabilidades y habilidades se deben cumplir para poder optar a una vida en pareja independiente y ser capaz de mantenerla.

Para poder efectivamente iniciar y mantener una vida en pareja de manera independiente, lo primero es que sea la pareja la que quiera adquirir ese compromiso, y que los dos estén de acuerdo en ello. En ese caso, será importante revisar si las siguientes habilidades están adquiridas o se encuentran en proceso de adquirir:

HABILIDAD



Cuidar de sí mismo



Hacer el aseo



**Saber cocinar
algunos platos bá-
sicos y saludables**



**Resolver conflictos
de pareja**

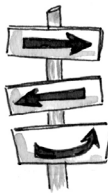
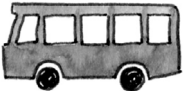


**Expresar las
emociones y
reconocerlas en el
otro**



Usar el dinero



HABILIDAD		
Tener un trabajo		
Saber usar el celular		
Planificar los gastos del mes y pagar cuentas		
Conocer su barrio y cómo encontrar la casa, lugar de estudios o trabajo		
Saber qué hacer si se pierde		
Utilizar el transporte público, conocer cómo llegar al hospital		

HABILIDAD



**Organizar sus
controles médicos
y de salud oral**



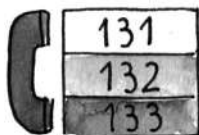
**Ser autónomo en la
toma de sus
medicamentos**



**Identificar las perso-
nas a quienes acudir
cuando tengan algún
problema o duda.**



**Saber pedir ayuda
en caso de emer-
gencias**



En la organización será importante saber cuáles son los roles y tareas que le corresponde a cada uno dentro de la planificación del hogar, así como determinar el rol de los padres o familiares de la pareja dentro de su hogar, si es que tendrán uno.

En el proceso de tomar la decisión de vivir en pareja en forma independiente, será necesario tener claridad sobre:

FORMALIZACIÓN EN LA RELACIÓN DE PAREJA

Un factor fundamental para poder desarrollar una vida en pareja es que se respete la relación y la dinámica de la pareja, ya que en conjunto tomarán decisiones sobre la forma en que vivirán, dónde vivirán y con quiénes vivirán.

Si decidimos ser familia, respeten nuestra decisión y acompáñenos en el proceso, para mantener una relación de amor saludable. Enséñenos sin transgredir nuestra intimidad.



Una pareja sana es aquella que logra compartir su visión de futuro, apoyarse mutuamente en sus problemas personales, respetar el espacio de cada uno, trazar planes en común, resolver conflictos cuando hay desacuerdos, respetar sus diferencias y disfrutar sus igualdades, respetar las relaciones de amistad que mantiene la otra persona y determinar sin presiones ni limitaciones si desean o no tener hijos. En relación a este último punto, será importante educar sobre las responsabilidades que conlleva tener un hijo, los riesgos de heredar alguna condición genética, de manera de tomar decisiones informadamente, así como conocer los métodos de planificación familiar que se adecúen a cada pareja (para mayor información sobre planificación familiar revisa el Capítulo 9).

Las parejas que tienen una relación estable pueden proyectarse en el tiempo y decidir qué tipo de compromiso quieren alcanzar, siempre y cuando ambos estén de acuerdo.

En Chile, una pareja puede adquirir diversos tipos de compromiso legal, los cuales se traducen en diferentes estados civiles:

- **Soltero o soltera:** no existe un certificado para acreditar este estado civil. Se puede acreditar con una declaración jurada ante un notario público. Cuando se está de novios o pololeando, este será el estado civil de la pareja, lo que no disminuye el respeto y el compromiso que existe en la relación de pololos o novios.
- **Casado o casada:** para adquirir este estado civil, la pareja debe decidir en conjunto realizar su matrimonio, el que puede llevarse a cabo en una ceremonia civil a cargo del Registro Civil, o en una ceremonia religiosa, con ratificación posterior en el Registro Civil.
- **Conviviente civil:** es el estado civil que adquieren aquellas personas que celebran el Acuerdo de Unión Civil, el que puede ser celebrado entre dos personas de igual o distinto sexo que comparten

un hogar, con el propósito de regular los efectos jurídicos derivados de su vida afectiva en común, de carácter estable y permanente.



La situación de discapacidad cognitiva de una persona, no le quita el derecho a acceder libremente a celebrar alguno de estos compromisos, la ley Chilena permite que toda persona que sea capaz de expresar su voluntad de casarse ante la ley, puede contraer matrimonio.

ECONOMÍA DEL HOGAR

Uno de los grandes requisitos para poder acceder a una vida independiente y en pareja es, poseer un trabajo, si el o la joven no está trabajando es necesario guiarle sobre sus posibilidades de acceder a un empleo.



Existen programas de empleo con apoyo, empleo protegido y oportunidades laborales impulsadas por instituciones privadas y públicas.

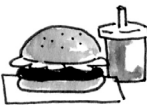
Posterior a la resolución sobre el trabajo, será importante aclarar y ayudar a definir la distribución del sueldo. Será necesario apoyar a los jóvenes sobre cómo ordenar sus gastos para poder priorizar por la mantención del hogar y dejar en segundo lugar los gastos en relación a gustos menos urgentes.

Los gastos fijos pueden ser:

GASTO FIJO		HABILIDADES REQUERIDAS	PERÍODOS EN QUE SE PAGA	
Servicios básicos como luz, agua y gas, cuenta de celular.		Lectura funcional de cuentas de cada servicio. Saber proceso de pago (Puede ser por transferencia o pago en caja)	1 vez al mes, todos los meses del año.	
Compras de alimentos		Saber qué alimentos necesitas para cocinar o comer. Saber dónde ir a comprar. Saber cuánto dinero necesitas y tienes para gastar.	1 o 2 veces al mes, todos los meses del año.	
Compras de productos de higiene personal y de aseo del hogar		Saber qué productos necesitas para cada espacio de la casa. Saber dónde ir a comprar. Saber cuánto dinero necesitas y tienes para gastar.	Depende de cuándo se agoten. Se deben reponer para mantener la limpieza del hogar.	
Arriendo o dividendo		Conocer valor del dividendo. Saber proceso de pago (Transferencia o depósito bancario)	1 vez al mes, todos los meses del año.	

GASTO FIJO		HABILIDADES REQUERIDAS	PERÍODOS EN QUE SE PAGA	
Pago de transporte público		Tener tarjeta Bip Conocer modos de contacto de taxis y uber. Saber cuanto cuesta el pasaje en metro, micro, bus, taxi y aplicaciones	Se paga cada vez que se ocupa	
Compra de ropa		Saber cuál es tu talla. Saber cuánto dinero tienes para gastar. Conocer cómo llegar a las tiendas que te gustan.	Deberás estar atento o atenta al estado de tu ropa, cuando esta está muy gastada, rota o sucia deberás comprar una prenda nueva.	
Compra de zapatos		Saber cuál es tu talla. Saber cuánto dinero tienes para gastar. Conocer cómo llegar a las tiendas que te gustan.	Deberás estar atento o atenta al estado de tus zapatos, cuando estos están muy gastados, rotos o sucios deberás comprar una par nuevo.	

Los gastos secundarios, pero no menos importantes son:

GASTO FIJO		HABILIDADES REQUERIDAS	PERÍODOS EN QUE SE PAGA	
Pagar servicio de TV cable		Agregar las mejores ofertas que se pueden instalar en tu casa. Lectura funcional de cuentas de cada servicio. Saber proceso de pago (Puede ser por transferencia o pago en caja).	1 vez al mes, todos los meses del año.	
Pagar servicio de internet		Conocer las mejores ofertas que se pueden instalar en tu casa. Lectura funcional de cuentas de cada servicio. Saber proceso de pago (Puede ser por transferencia o pago en caja).	1 vez al mes, todos los meses del año.	
Gastos en salidas a comer		Saber cuánto presupuesto está disponible. Saber llegar a cada lugar. Tomar medidas de seguridad si se beberá alcohol.	Ocasionales	
Gastos en diversión		Saber cuánto presupuesto está disponible.	Ocasionales	

ORGANIZACIÓN DEL HOGAR, HÁBITOS Y RUTINAS

La mantención del hogar es un tema fundamental dentro de la vida en pareja, ya que puede afectar y/o determinar la dinámica de la relación. Distribuirse las tareas del hogar y ser igualmente responsable por las tareas cotidianas de limpieza, lavado de ropa, cocina, compras y organización de actividades, es parte de una sana convivencia.



Las responsabilidades en el hogar son compartidas y no se definen por el género o sexo de la persona.



Es importante que ambos conozcan la forma de resolver emergencias de distinta índole, para ello se pueden aplicar estrategias como:

1. Marcado rápido de personas de confianza en los celulares.
2. Listado de números de emergencia como ambulancias (131), bomberos (132), carabineros (133), seguridad vecinal, servicios de ambulancias privadas, entre otros.

3. Check list de salud: trata de un listado de acciones necesarias para mantener su estado de salud, como por ejemplo:

¿Qué?	¿Cuándo?	¿Cómo?	¿Dónde?
Medicamentos	1 vez por semana (LUNES)	En ayuna...	Si necesito comprar ir a...
Exámenes médicos	Día/mes/año/hora	En ayuna...	En la clínica... ubicada en...
Consultas médicas	Día/mes/año/hora	Con el/la doctor/a	En la clínica... ubicada en...

Para esto, es importante que ambos jóvenes conozcan su estado de salud, esto con el fin de promover su independencia en esta área, además se puede complementar este check list con la incorporación de algunos eventos relacionados a la salud en un calendario.

RELACIONES ÍNTIMAS

Un tema relevante para las parejas, sus padres y adultos cuidadores, es que la pareja comprometida o casada podría querer compartir relaciones más íntimas, lo que es natural y normal en una relación de amor; el momento en que eso suceda estará determinado por la decisión de la pareja y por los valores que hayan recibido en cada familia.

Si una pareja no quiere avanzar en relaciones íntimas, eso también es normal, pues hay parejas que expresan su amor de otra forma o simplemente durmiendo juntos abrazados, eso es tan respetable como querer tener una relación sexual coital.

Eduque sobre cuáles son las formas de expresar el cariño que sienten por su pareja y que estas pueden escalar en intensidad e intimidad como por ejemplo: besarse, acariciarse, tocar las partes privadas de sus cuerpos, dormir en la misma cama abrazados o tener relaciones sexuales. Esta enseñanza debe estar basada en las creencias y valores respecto al amor, fidelidad, lealtad y respeto que cada familia quiera transmitir a sus hijos.



Enseñe que las relaciones íntimas de pareja son privadas, y por lo tanto, deben realizarse en un lugar privado y seguro. Es recomendable que sea en la casa de alguno de los dos jóvenes.

Al mismo tiempo es importante resaltar que para mantener relaciones sexuales, ambas personas deben desearlo y estar de acuerdo, explique que esto se llama consentimiento y que en ningún caso pueden obligar o ser obligados a mantener relaciones íntimas si no lo desean.



Enseñe a decir que no, cuando el o la joven no quiera avanzar en relaciones íntimas.

También es importante resaltar aquellas situaciones que no son aceptables de la vida en pareja como por ejemplo:

- Violencia intrafamiliar ya sea física o psicológica
- Escenas de celo que desencadenen violencia o falta de respeto a otros
- Actos prohibitivos sobre la libertad del otro o conductas que lleven a sospechar que el amor ya se acabó.

En caso de que las personas del entorno observen situaciones de violencia o faltas de respeto entre la pareja, es importante conversar y denunciar al Fono Familia de Carabineros de Chile al teléfono 149, a Fiscalía de Chile al teléfono 6003330000, a Policía de investigaciones de Chile al teléfono 134 o al Fono Orientación y Ayuda Violencia contra las mujeres del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género al teléfono 800 104 008.

Si se observan complicaciones dentro de la dinámica familiar que no resultan en violencia, es recomendable que la pareja consulte a especialistas en relaciones familiares como terapeutas de parejas.



Es importante que los jóvenes sepan que no es obligación mantenerse en una relación tóxica o en donde el amor ya se acabó. Es sano que conozcan sus alternativas para que nadie fuerce una relación que genere infelicidad y frustración.

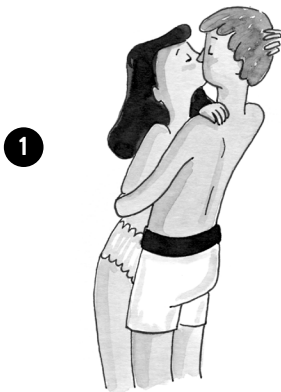
Recuerde constantemente las redes de confianza con que los jóvenes cuentan, de manera que puedan pedir ayuda cuando sea necesario. (Para mayor información sobre Redes de confianza, revisa el Capítulo 6, pág. 82).

Las relaciones sexuales pueden tener consecuencias, deseadas y no deseadas, por lo que es importante enseñarles que deben tomar decisiones informadamente.

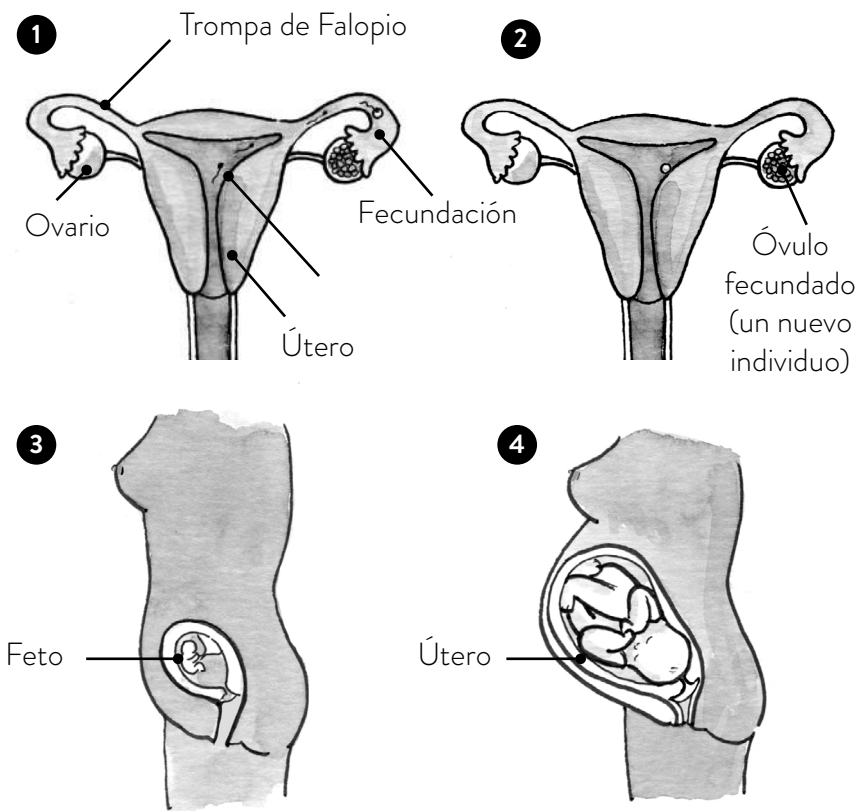
Lo primero es enseñar que no todas las parejas tienen una relación coital, y que en caso de decidir tenerla, ésta debe ser consensuada entre ambos y debe ocurrir en privado.



1) Enseñe concretamente en qué consiste una relación sexual coital, qué ocurre durante ese momento entre la pareja. Para ayudarse puede usar las siguientes ilustraciones.



2) Enseñe que luego de una relación sexual coital, una mujer puede quedar embarazada. Utilice las siguientes ilustraciones para explicar el proceso de fertilización.



3) Enseñe que como consecuencia de una relación sexual, la pareja puede contagiar de infecciones de transmisión sexual. Para más detalle revise el Capítulo 9, pág. 122.

CAPÍTULO 9

MANIPULACIÓN DEL CICLO MENSTRUAL E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

La gran mayoría de las mujeres con discapacidad cognitiva tienen ciclos menstruales regulares y logran un adecuado manejo de su higiene en los días de la menstruación. Sin embargo, hay mujeres que tienen molestias asociadas al ciclo, y así como a cualquier mujer, a ellas se les puede ofrecer manipular el ciclo menstrual, con el objetivo de regular o suprimir los sangrados que interfieran con las actividades que son un aporte en su desarrollo.





Enseñe a su hija o estudiante sobre cómo hacer cambio de toalla higiénica. Use la secuencia de la pág. 71.

La manipulación del ciclo menstrual consiste en reducir tanto el volumen como el número de días de sangrado, para aliviar los síntomas que se pueden presentar con la menstruación tales como: cambios del humor, autoagresiones, dolor pelviano, hemorragias y sangrados muy frecuentes, así como las dificultades en el manejo de la higiene, lo que impacta en la calidad de vida de las jóvenes.

En el caso de mujeres con menstruación abundante, una vez descartadas las causas más frecuentes de sangrado uterino anormal en la adolescencia, su médico podrá sugerir alguna de las alternativas de control de la menstruación, considerando siempre aquellas menos invasivas para el mejor interés de cada mujer, entendiendo que es muy difícil alcanzar la ausencia completa de la menstruación.

Para disminuir el volumen menstrual se utiliza, el ácido mefenámico, que es un antiinflamatorio, el que también alivia el dolor pelviano y los dolores de cabeza asociados a la menstruación. Cuando se requiere controlar aún más el volumen de sangrado también se puede utilizar ácido tranexámico, que es un antifibrinolítico

(mejora la coagulación), lo podrá evaluar con su médico tratante.

Otros medicamentos muy utilizados en la población general para controlar los ciclos menstruales, son los anticonceptivos hormonales, los que tienen distintas presentaciones, tienen riesgos y beneficios, por lo que es necesario de indicar en forma individual, dependiendo de las características personales y la historia médica de cada mujer.

Están los anticonceptivos hormonales orales combinados (ACO) en tabletas, los que se pueden utilizar en distintos esquemas, acomodándose a las necesidades de cada mujer. Permiten disminuir el volumen de los sangrados, el dolor cíclico, también ayudan a aliviar los síntomas premenstruales y permite programar los sangrados, para períodos de vacaciones u otros.

Otras vías de administración de las hormonas combinadas son a través de un parche anticonceptivo o inyectables combinados (ACI) que se administran de forma mensual, logran un patrón menstrual cíclico de menor volumen y dolor similar al obtenido con los ACO.

Otra opción de manejo hormonal, son las píldoras de progestágenos solos o minipíldora. Éstas se usan generalmente en aquellas mujeres que tienen contraindicaciones para el uso de estrógenos. Con este tipo de compuestos, en general, se logra espaciar más los ciclos, pero pueden generar sangrados irregulares, tipo goteo. También hay inyectables de progestágenos solos que se aplican cada 3 meses, y ya en la cuarta dosis el 90% de las usuarias deja de menstruar. Sin embargo en usuarias adolescentes se utiliza por períodos no mayor a dos años ya que un efecto adverso es el aumento de peso, sobretodo en aquellas usuarias con sobrepeso

previo. En caso de ser la única alternativa, se sugiere realizar ejercicio, una dieta balanceada y suplementar con calcio y vitamina D.

Dentro de esta misma familia de fármacos de progestágenos, hay 2 presentaciones que son de larga duración (3 y 5 años) que no dependen de la toma diaria. Estos son: un implante subcutáneo, que se inserta debajo de la piel del brazo de las mujeres. Requiere cooperación de la paciente, para su inserción y extracción. Presenta un buen control del dolor menstrual y disminución del volumen del sangrado, eso sí un 40% de las usuarias puede presentar sangrados irregulares, no predecibles. El otro método es un dispositivo intrauterino medicado, que disminuye el flujo menstrual en un 90%. El sangrado es irregular en un principio, hasta alcanzar la ausencia de menstruación, se puede utilizar en mujeres que no han tenido hijos. Y una desventaja es que puede requerir inserción bajo anestesia.



Siempre consulte al médico o matrona para ver la mejor alternativa en el cuidado y manejo del ciclo menstrual.

EN CUANTO A LA PLANIFICACIÓN Y PREVENCIÓN EMBARAZO:



Cada mujer, orientada por su familia, en conjunto con su pareja, deberá considerar según sus valores y la necesidad que considere pertinente, cuál es la mejor opción para planificación y prevención de embarazo.

Su matrón/a o ginecólogo/a tratante los ayudará a seleccionar aquel mejor método que se ajuste a las necesidades de la joven considerando los criterios de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud, sus creencias y la interacción con otros fármacos que pueda estar utilizando la adolescente.

Una joven que está expuesta al riesgo de embarazo, también está expuesta a contagiarse de infecciones de transmisión sexual. Las recomendaciones para las personas que mantendrá actividad sexual son utilizar algún método para prevenir el contagio de infecciones y otro para evitar un embarazo.

Para la prevención de infecciones, se recomienda el uso del preservativo “condón masculino”, los usuarios con discapacidad intelectual se enfrentan a una serie de barreras que los padres deberán trabajar con ellos; como es el limitado acceso a comprar preservativos, así como el desarrollo de habilidades manuales para su uso correcto.

Para la prevención de un embarazo, se cuenta con los métodos anticonceptivos hormonales, los mismos fármacos descritos anteriormente para la manipulación del ciclo menstrual. Es importante considerar que no hay métodos 100% efectivos.



La Iglesia Católica recomienda como mejor alternativa para planificación familiar, el método Billings y para prevención de embarazo, la abstinencia en los días fértiles.



La esterilización quirúrgica en personas con discapacidad cognitiva menores de edad o en mayores sin su consentimiento, se considera una violación a los derechos de las personas con discapacidad cognitiva.

En cuanto a la esterilización quirúrgica, femenina, ligadura de trompas o masculina, vasectomía: La resolución 2326 que fija las directrices para los servicios de salud de Chile sobre la esterilización femenina y masculina (inició vigencia: 20-02-2000) indica que cualquier persona mayor de 18 años en posesión de sus facultades mentales puede acceder a esta prestación y en el caso de una enfermedad discapacitante que produzca carencia de discernimiento, se efectuará según lo recomendado en el decreto No 570 del año 2000, que señala, el uso primero de las alternativas terapéuticas reversibles antes de un procedimiento irreversible. Y de ser necesaria su utilización, la aplicación de las técnicas irreversibles (esterilización), serán resueltas por la Comisión Nacional de Protección de las Personas Afectadas de Enfermedades Mentales, en el Ministerio de Salud.



INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y MÉTODOS DE PROTECCIÓN

Puede ser que en algún momento las jóvenes parejas que se han hecho estables, con un mayor compromiso decidan tener actividad sexual. Para ello será de suma utilidad que ustedes hayan podido trabajar el material de los capítulos anteriores de este manual, en el que se abordan los niveles de intimidad que tiene su lado placentero, privado y basados en las creencias y valores de su familia, sin embargo al expresar esta forma de cariño mutuo, hay consecuencias que se sugiere considerar.

Algunos de los riesgos a los que se exponen las parejas es a contagiarse una infección de transmisión sexual (ITS), a que la mujer quede embarazada, y a ser víctimas de violencia sexual.

En este capítulo abordaremos el tema de las ITS, el abuso lo revisaremos en el Capítulo 10, pág. 133.

Las infecciones de transmisión sexual son frecuentes en la población joven, que muchas veces tienen parejas sexuales por períodos cortos de tiempo. Entonces algún hombre y/o mujer tienen gérmenes (bacterias, virus o parásitos) en su genital y pueden transmitirlo a su pareja en el contacto piel con piel que se produce durante el acto sexual.

Los gérmenes más comunes son los virus papiloma, que generan condilomas o verrugas genitales, luego está la chlamydia, sífilis, gonorrea, el VIH, herpes y hepatitis C y B, entre otros.

Basta un solo encuentro sexual sin protección para contagiarse de estos gérmenes. Una vez contagiado, podrán o no aparecer

síntomas precozmente, con los que se podrá hacer el diagnóstico y tratamiento que corresponda. El problema es cuando se contagian con algún germen poco sintomático, donde el cuadro pasa desapercibido por un período prolongado.

Si usted nota que su hija presenta los siguientes síntomas:

- Irritación, ardor, dolor o picazón en el genital.
- Secreción vaginal de mal olor “olor a pescado”.
- Secreción vaginal, grisácea, verde, amarilla abundante o espumosa.
- Dolor al orinar.
- Heridas en la vulva, dolorosas o indoloras.
- Si tiene ampollas en el genital.
- Si tiene verrugas en el genital o perianal.
- Si presenta dolor pelviano de larga duración.

O si es su hijo el que presenta:

- Irritación, ardor, dolor o picazón en el genital.
- Secreción purulenta por el meato uretral o pene.
- Dolor al orinar.
- Heridas en el pene, dolorosas o indoloras.
- Si tiene ampollas en el genital.
- Si tiene verrugas en el genital o perianal.
- Si presenta dolor testicular.



Frente a cualquiera de estos síntomas y signos se sugiere consultar al ginecólogo/a, dermatólogo/a o urólogo según corresponda.

Será importante que usted le enseñe a su hijo o hija o estudiante sobre estos riesgos y síntomas, para que pueda notificarle a usted o a su persona de máxima confianza en el lugar donde se encuentre y así pueda solucionar precozmente esta situación.

PREVENCIÓN



Para prevenir una infección de transmisión sexual, lo más efectivo es no tener relaciones sexuales con otras personas, es decir guardar abstinencia.

Si su hijo o hija decidió iniciar la actividad sexual, podrá disminuir el riesgo de contagio utilizando un preservativo o condón. Los condones son unas fundas de látex o vinilo, que sirven para cubrir el pene antes de iniciar la relación sexual y la penetración, lo que permite aislar el fluido seminal de la piel o mucosa de la pareja.

Es muy importante que los jóvenes entiendan que las infecciones se transmiten por el contacto piel con piel con la otra persona, por eso será necesario reforzar el concepto que utilice el preservativo a penas el hombre expone su pene y no solo para la penetración.



Además es importante que los jóvenes sepan que se utiliza un condón por cada acto sexual y éstos se deben desechar una vez finalizado el coito, en el basurero. Recordarles que NO son reciclables ni lavables.



Si usted no se siente cómodo hablando sobre este tema con su hijo, hija o estudiante, es bueno que pida ayuda a un profesional del área de la salud o educación que lo pueda orientar o explicarle directamente.

Para que su hijo o hija logre un correcto uso del preservativo masculino:

- Ellos deben tenerlos comprados antes de tener relaciones sexuales, motivo por el que será necesario que ellos sepan comprarlos o solicitarlos a su persona de máxima confianza sin ser expuesto a ser molestados por esto.
- Deben saber utilizarlo, es decir debe haber practicado poniéndolos en un objeto tubular (por ejemplo, una zanahoria, o un tubo de desodorante) para que maneje bien todos los pasos a seguir. Pueden apoyarse con material visual en que se especifiquen los pasos a seguir.
- En la vida real deberá, si es hombre, saber ponérselo o pedir ayuda a su pareja, entonces deberá entrenarse en la utilización del preservativo antes de tener relaciones sexuales
- Verificar que el condón se mueva en la bolsa y tenga al día la fecha de vencimiento.
- Abrirlo con las mano, nunca con la boca o tijeras.
- Luego del acto sexual, retirar el condón, guardarlo en papel confort y eliminarlo en el basurero, NO en la taza del baño (WC) y lavarse las manos.



Lo más importante de transmitir a los jóvenes es que una relación sexual es una manifestación de amor entre una pareja y debe ocurrir siempre y cuando ambos estén de acuerdo.

PREVENCIÓN DE ABUSO

El abuso es una forma de violencia, es prevenible y cuando ocurre, no es responsabilidad de las víctimas.



La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) define la violencia sexual como: “Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”.

Es importante comprender que el abuso sexual no se limita solamente a una relación sexual. También constituyen abuso sexual situaciones como por ejemplo, exponer a un menor a conversaciones inadecuadas (eróticas o sexualizadas), mostrar pornografía o imágenes sexuales a un menor, o involucrarlos en situaciones de caricias o tocaciones. El abuso sexual puede ser un evento aislado, pero también puede ser recurrente.

Las personas con discapacidad cognitiva tienen un riesgo mayor a ser abusados en forma recurrente, lo que se sustenta en que el agresor establece una relación secreta con la víctima, lo que hace que esta situación se perpetúe en el tiempo y sea recurrente.



El abuso sexual viola los derechos fundamentales del ser humano, más aún cuando esa persona presenta una discapacidad cognitiva, que la expone a un riesgo mayor de ser víctima de un abuso, comparado con la población general.

Debido a lo antes descrito, es muy importante que los jóvenes estén educados en estrategias de prevención, y que los adultos eviten exponer a sus hijos o estudiantes a situaciones de riesgo de ser abusados.



¡Prevenga en forma activa!



Enseñe a:

- Conocer los nombres correctos del cuerpo humano y cuáles de esas partes son privadas y lo que eso significa. Un relato de denuncia puede cambiar significativamente según el lenguaje utilizado. Un ejemplo es: “mi tío me hizo cariño abajo” versus “mi tío me tocó la vagina”.
- Reconocer e identificar a las personas de su Red de Confianza, y así los niños y jóvenes entiendan cómo son las relaciones interpersonales con los familiares, conocidos y desconocidos.
- Decir que “NO”. Dé ejemplos concretos tales como: “Si desean abrazarte y tú no quieres, ¡di que no! Si a pesar de que tú no quieres, te obligan y eso te desagrada, aléjate y pide ayuda a las personas cercanas de tu Red de Confianza”.
- Reconocer las situaciones de riesgo y las manifestaciones que el cuerpo tiene cuando se siente agredido: si siente que el corazón le late más fuerte, le transpiran las manos, tiene ganas de llorar, gritar o salir corriendo, ¡es porque hay algo que no anda bien!
- Denunciar las situaciones que les den temor o desconfianza a cualquiera de las personas más cercanas de su Red de Confianza.

Gracias, pero antes
tengo que preguntar

En mi casa tengo una
cancha grande, ¿vamos
a jugar?



En mi casa tengo más cacho-
rritos, acompáñame y puedes
jugar con ellos.

Gracias, pero debo
preguntar primero



Es importante que los niños y jóvenes sepan que ser víctimas de un abuso nunca será su culpa, sino de la persona que se aprovecha de ellos. El ser víctima de un abuso, no es una vergüenza ni es haber fallado a las personas de su red de máxima confianza.



Primero, siempre crea en el relato de la víctima. Lamentablemente hay niños y jóvenes que no lo relatan en forma espontánea, por lo que es importante estar atentos a signos indirectos como:

- Retraimiento, cambio en la conducta, ya sea más agresivo, impulsivo o con retroceso en las habilidades ya aprendidas.
- Conducta de miedo o agitación frente a algún lugar físico o una persona o familiar específico.
- Conductas hipersexualizadas. Ejemplo: que se masturbe en lugares públicos, a pesar de que ustedes ya han trabajado sobre este tema. Que tenga conductas eróticas con otras personas, que hable sobre un contenido sexual no apropiado a lo que ustedes le han enseñado.
- Lesiones en los genitales como: moretón o hematoma en la zona genital, sangrado genital o anal sin una causa aparente.
- Infecciones en genitales sugerentes de infecciones de transmisión sexual, tales como úlceras, verrugas, pérdida de líquido de mal olor por la vagina o la uretra.



La mayoría de las veces los agresores son personas conocidas por las víctimas (incluso pueden ser familiares) y muchas veces el abuso es recurrente, pues se genera una especie de “secreto” entre la víctima y su agresor. Frente a esa situación, es muy importante enseñar a reconocer cuándo una conversación es entretenida, enriquecedora y saludable con sus pares u otras personas y reconocer aquella que no lo es, de manera de identificar aquellos secretos que no se deben guardar.

Aquí proponemos denominar los contenidos de las conversaciones en adecuadas e inadecuadas y saludables o tóxicas.



Las **conversaciones adecuadas** son aquellas donde comparten sus historias, chistes, alegrías y tristezas con sus amigos o amigas, donde se pueden reír y aprender a ser una mejor persona.



Las **conversaciones inadecuadas** son aquellas en donde se habla mal de otras personas o se burlan de sus características físicas o de su manera de hablar. Enseñe a los niños y jóvenes a evitar ese tipo de conversaciones o charlas no constructivas, ya que les hace daño a otras personas y a ellos mismos.

Las **conversaciones privadas saludables** son aquellas, donde los niños y jóvenes cuentan algo que es importante para ellos y quieren que se mantenga en secreto. Puede contárselo a las personas de su red de máxima confianza, como los padres, hermanos o mejores amigos. El guardar una conversación privada saludable aumenta los lazos de amistad, lo que es muy valioso, pues permite confiar en las personas de su red de confianza.



Los **secretos tóxicos** son aquellas conversaciones donde los niños y jóvenes se sienten incómodos y desagradados al guardar el secreto. En estos casos, guardar este tipo de información o secreto les hace daño, los llena de sentimientos de miedo y desconfianza. Los secretos tóxicos son frecuentes entre los abusadores y sus víctimas. ¡Enseñe que los secretos tóxicos no hay que guardárselos!

USE LOS MISMOS TÉRMINOS PARA DIFERENCIAR LOS CONTACTOS FÍSICOS ADECUADOS E INADECUADOS:



Contactos físicos adecuados, son aquellos que damos y recibimos con cariño de las personas que queremos, por ejemplo el beso de buenas noches de los papás, los abrazos de los amigos o cuando sus profesores le ayudan a lavarse la herida después de una caída en el colegio.





Contactos físicos inadecuados, son aquellos que duelen y hacen sentir mal, por ejemplo si alguien los golpea o les tira el pelo porque están peleando. O si alguien toca las partes privadas de su cuerpo sin su autorización.



Los abusadores, primero convencen a los niños y jóvenes y luego los agreden físicamente. A veces esos acercamientos son sutiles, por lo que es importante reforzar el respeto por las partes privadas del cuerpo, tanto de ellos como de los otros.



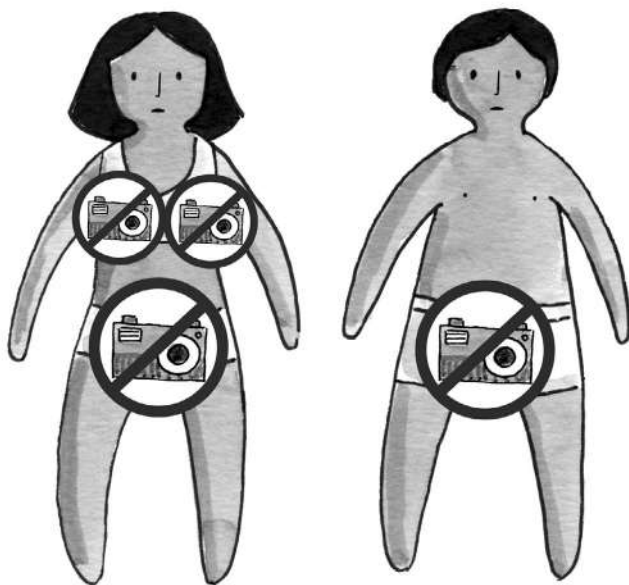
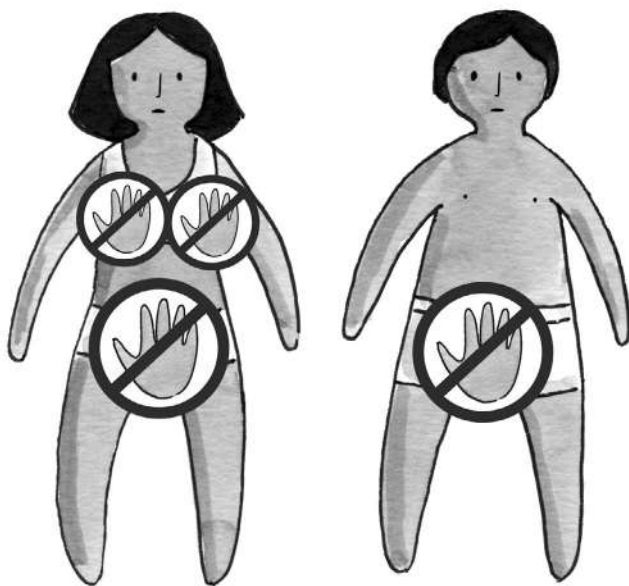
Para reforzar estos conceptos es necesario que enseñe:

- Las partes privadas del cuerpo de la mujer son: las mamas, la vulva, la vagina y los glúteos y en el caso de los hombres son: el pene, testículos y glúteos. Estas partes del cuerpo se deben cubrir con ropa interior, sostenes, calzones o calzoncillos, según corresponda.
- Las partes privadas del cuerpo no se deben mostrar a ninguna persona, a excepción de cuando se necesita ayuda con el baño diario, cuando acude a su médico y está acompañado por alguien de su confianza o cuando establecen una relación de pareja y en conjunto deciden que parte de la expresión de su cariño es tocar sus partes privadas.



Recuerde que:

- Nadie puede obligar a los jóvenes a que muestren sus partes privadas.
 - Nadie puede tocar sus partes privadas.
 - Ellos no deben mirar ni tocar las partes privadas de otras personas.
-



X



Una buena idea es practicar con un “role playing” para que aprendan a saber qué hacer frente a situaciones de riesgo.

Practique cuándo usar frases como:

- ¡Esto no me gusta!
- ¡Esto no está bien!
- ¡Esto no lo voy hacer!



- Voy a preguntar primero a mi mamá o a los profesores

LO BUENO Y LO FEO DE LAS REDES SOCIALES EN INTERNET

El internet es una herramienta que permite la comunicación fluida, rápida, entretenida y bien utilizada, apoya la formación, educación y socialización de los niños y jóvenes. Sin embargo, los expone a nuevos riesgos, donde puede hacerse evidente su mayor vulnerabilidad. Entonces, será bueno que los niños y jóvenes cuenten con el apoyo de las personas de su red de confianza para aprender a usar el internet y sus redes sociales.



Los jóvenes deben comprender que las redes sociales son un espacio público siempre, y que el abuso sexual puede ocurrir en ese contexto, y se llama “grooming”.



Las redes sociales son un “lugar público”, y como tal, no se pueden exponer las partes privadas del cuerpo, conversaciones privadas, ni debieran ocurrir situaciones privadas a través de ellas.



Proteja y enseñe

- Aplicar claves de seguridad sobre la información que van a subir a las redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter, WhatsApp, entre otras.
- Elegir a los amigos de las redes sociales: sólo aceptar la amistad de personas a quienes conocen en persona, en la vida real.
- Reforzar la regla de que nunca deben entregar información personal o de sus familiares, como su nombre completo, dirección, número de teléfono u horarios.
- Nunca subir fotos a internet donde aparezcan desnudos, en ropa interior o en poses sugerentes.
- No subir fotos que revelen información personal (ej: la dirección de la casa, uniforme del colegio, etc) o en tiempo real (ej: demostrar que en ese momento están solos en el cine, o se fueron de viaje y la casa está sola, etc).
- Practicar qué hacer en caso de recibir algún mensaje o foto con contenido inapropiado, por ejemplo: desconectarse de la red y avisar a alguna de las personas de su red de confianza.



¿QUÉ HACER FRENTE A UNA SITUACIÓN DE ABUSO?

Si algún niño, niña o joven reporta una situación de abuso, primero que nada, no se espante, es una situación difícil de enfrentar, pero por el bien de la víctima, escúchela con naturalidad y acójala.

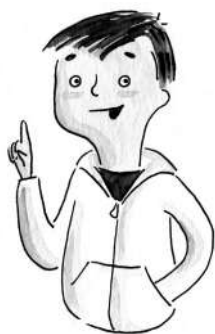
Permita que hable, no lo apure y así obtendrá un relato lo más fluido posible. Cuando quiera hacer preguntas, éstas deben ser abiertas, por ejemplo, “cuéntame ¿qué ocurrió?, ¿hay algo más que me quieras contar?” Evite usar preguntas cerradas o inductoras como “¿fulano te agredió?, ¿te defendiste?, ¿mengano te tocó tus partes íntimas?”

Créale a la niña, niño o joven, díglele concretamente que usted le cree y que lo va a ayudar, refuerce el concepto de que no tiene la culpa y que usted se encargará de que esto no vuelva a suceder. Prometa sólo lo que usted puede cumplir. Esto inicia la reparación, es algo sencillo, pero es una señal muy potente de amor y apoyo.

Luego, el adulto cuidador responsable deberá tomar las medidas legales del caso:

- Hacer la denuncia a la Fiscalía, carabineros o PDI, o hacer la denuncia directamente en el Instituto Médico Legal.
- Tener una evaluación médica para el estudio de riesgo de embarazo y/o infecciones de transmisión sexual y recibir los tratamientos que correspondan.- Asistir a los controles de Salud Mental para evaluación y terapia de reparación.

Si una persona externa a la familia (ej: profesores, vecinos) se enteran que algún niño, niña o joven es vulnerado en sus derechos dentro del hogar, y no cuenta con un adulto protector en el grupo familiar, recurra a la Oficina de Protección de Derechos (OPD) de su comuna, y coloque una medida de protección en el Tribunal de Familia. Es una decisión difícil, pero esta medida puede prevenir más daño.



Conversen con nosotros sobre sexualidad, es la mejor inversión para prevención del abuso

BIBLIOGRAFÍA

-“Sexualidad, Las Relaciones y Yo. Libros de sexualidad para jóvenes adultos”. Fundación Catalana Síndrome de Down. Título original: “Sexuality, relationships and me. Sexuality booklets for young adults” Canadian Down síndrome Society 1999. Traducción al Castellano, Barcelona, 2002.

-“The Girls’ guide to growing up” Terri Couwenhoven, M.S. Woodbine House 2011.

-“Teaching Children with Down Syndrome about Their Bodies, Boundaries, and Sexuality. A Guide for Parents and Professionals”. Terri Couwenhoven, M.S. Woodbine House 2007.

-“The Boys’ guide to growing up” Terri Couwenhoven, M.S. Woodbine House 2012.

-“A Partent’s guide on puberty for girls with disabilities”. Vanderbilt Kennedy Center, 2013 .

-“A Partent’s guide on puberty for boys with disabilities”. Vanderbilt Kennedy Center, 2013.

-“Being a healthy woman. An educational resource for women with intelectual disability, their families, health care providers, carers and support workers”. NSW Department of Health 2010.

- Enamórate de Tí, el valor imprescindible de la autoestima. Walter Riso. 2014, Ed. Planeta, Buenos Aires.

- "Boyfriends + Girlfriends. A guide to dating for people with disabilities" Terri Couwenhoven, 1st Ed, 2015, USA, Woodbine House.

- "El amor en personas con discapacidad intelectual y su repercusión en el bienestar emocional". Raquel Morentin Gutiérrez, Benito Arias Martínez, José Manuel Rodríguez Mayoral y Miguel Ángel Verdugo Alonso. II Edición de los Premios de Investigación e Innovación sobre Personas con Discapacidad Intelectual.

