

Guía

# DISCAPACIDAD Y SEXUALIDAD

El desafío de los cuerpos atrapados

por Ana Magaly Madrigal Lizano





La siguiente guía tiene como objetivo fundamental, dar a conocer los conceptos e información relevante, en torno a la sexualidad y la vivencia de la misma en personas adultas con discapacidad.

Actualmente y con mucha alegría, seguimos caminando hacia el modelo social y de derechos humanos y la visión y perspectiva con que las personas con discapacidad deben asumirse de forma autónoma e independiente, se convierte en un desafío importante en la cotidianidad y realidad que los mismos deben vivir en sus diferentes contextos como comunidad, centros de formación y hogares.


En nuestro caso tomamos como referencia el CAIPAD Servio Flores Arroyo. Dicho centro cuenta con 70 usuarios, en su mayoría con alguna condición de discapacidad intelectual.

Hace algunos años venimos trabajando la UNA junto con el centro en diferentes proyectos de inserción laboral, calidad de vida y sexualidad en personas adultas con discapacidad.

Dicha posibilidad ha marcado un notable avance en las prácticas pedagógicas del centro y lo convierte en un espacio modelo y de inspiración para muchos otros centros del país y la región en materia de discapacidad desde el modelo social.

Le invito a leer toda la guía. Cada cambio de visión y nuevo aprendizaje, le permite construir un entorno y una realidad más justa para esa persona con discapacidad, por la cual usted tanto se interesa.





La siguiente guía también se sustenta en los talleres y vivencias experimentadas y extraídas en diferentes encuentros y talleres con la población y usuarios del CAIPAD Servio Flores Arroyo.

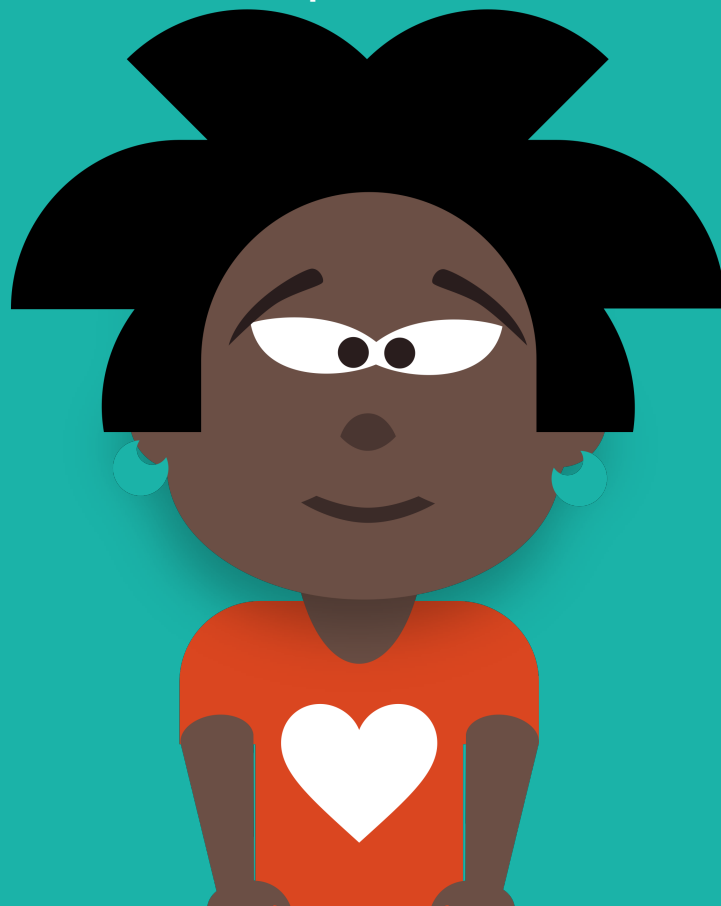
Para iniciar deseo que usted se convierta en un ALIAD@ de la población con discapacidad. Dicha población es un grupo que ha sido vulnerado históricamente y requiere de nuestro apoyo para avanzar en las luchas con mucho mayor efectividad.

# ¿Sabe usted que significa ser un ALIAD@?

Para la Dra. Ayvazian (2008) ser un aliado significa ser miembro de un grupo dominante en nuestra sociedad que trabaja para desarmar cualquier forma de opresión de la que él o ella recibe el beneficio.

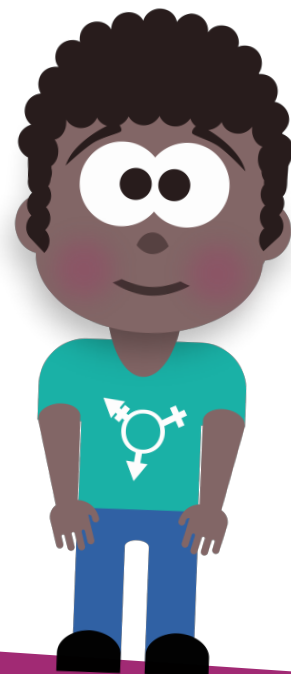
Comportamiento aliado significa tomar la responsabilidad personal de los cambios que sabemos que son necesarios en nuestra sociedad, pero que a menudo ignoramos o dejamos que otros persigan. Comportamiento aliado es actividad intencional, observable y consistente que desafía los patrones típicos de opresión; se esfuerza por visibilizar los privilegios que tan a menudo son invisibles, y facilita el empoderamiento de las personas que han sido oprimidas.

(p.1)



# ¡Ahora que usted es un Aliad@!

Podemos iniciar aclarando algunas palabras claves según la sociedad en torno a:



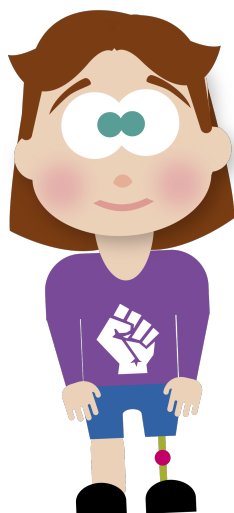
**DISCAPACIDAD:** No puede, no debe, necesita, le cuesta, no logra, apoyos,

**SEXUALIDAD:** coito, relaciones sexuales, orgasmos, relaciones entre hombres y mujeres

## En el caso de las personas con discapacidad

**DISCAPACIDAD:** persona asexualada, infantilizada, sobreprotegida.

**SEXUALIDAD:** no la deben experimentar, ya que esta reducida a la función reproductiva, heteronormada, falocéntrica, reducida a la genitalidad y la actividad coital y un derecho esencialmente para varones.



La información anterior nos plantea una triste realidad y un **¡Desafío importante!**

# Entonces **ahora es indispensable conocer** **¿qué es la sexualidad y qué significa vivenciar** **una sexualidad saludable?**

## SEXUALIDAD:

Según la Organización Mundial de la Salud (o también conocida por su acrónimo OMS) define la sexualidad como:

“Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.”

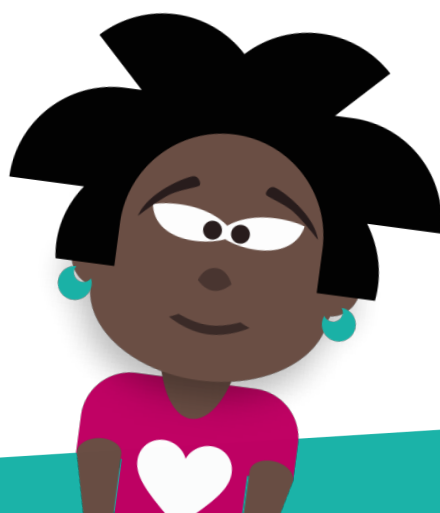
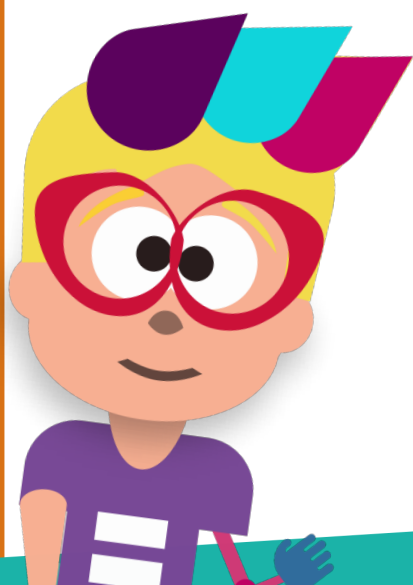
Colocando sexualidad como un encuentro y consecuencia, resultante de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales que recaen en los cuerpos de las personas. Siendo entonces que nuestra sexualidad, así como su vivencia, se encuentra íntimamente ligada a la propia lectura que podamos hacer de nuestro contexto.



Como se puede leer, los términos y relaciones vinculados a sexualidad y discapacidad asignados socialmente, distan mucho de lo que son en la realidad. Dichos mitos, prejuicios y estigmas castigan y desvinculan a las personas con discapacidad de la vivencia de su sexualidad, entendida esta como un derecho humano.

*Concepto de sexualidad según López, F. (2013)*

<b>Pasado</b>	<b>Científico</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Genitalidad y coito</li><li>- Procreación</li><li>- Matrimonio</li><li>- Heterosexuales</li><li>- Varones</li><li>- "Normales"</li><li>- No personas con discapacidad</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mapa corporal.</li><li>- Multifuncional</li><li>- Derecho de la persona</li><li>- Hétero, homosexual y Bisexual</li><li>- Ambos sexos</li><li>- Derecho de todos</li><li>- Sí personas con discapacidad</li></ul>





# ¿Qué es el sexo?

El sexo se ha entendido como una diferenciación según los cuerpos, tradicionalmente concebidos por las condiciones biológicas, cromosómicas, genéticas, hormonales que han sido la base para establecer la diferenciación entre cuerpos de macho (hombre) y hembra (mujer).

Esta diferenciación la percibimos por la sociedad y por nosotros mismos, según una serie de instituciones (religiosas, políticas, médicas, de pensamiento, etc) que dictan cómo se ve un cuerpo de hombre y un cuerpo de mujer.



## ¡NOTA IMPORTANTE!

Aquí, por sexo, no se está entendiendo lo que generalmente se comprende cuando las personas hablan de sexo, haciendo referencia a una relación sexual, coital, alguna estimulación o algún acto que implique algún placer sexual-corporal.

Por sexo comprenderemos las características anatómicas y fisiológicas con las que nacen las personas. Dentro de estas categorías se señalan a las hembras (mujeres), machos (hombres) y personas intersexuales. Se ha hecho entender que nacer con pene y testículos hace a la persona un hombre y/o que nacer con ovarios, vulva y vagina hace a una persona una mujer.

Sin embargo existen casos en donde la genitalidad no puede ser determinada, y para estos casos las personas son denominadas intersexuales. Y esto solamente contemplando el factor biológico.

Cuando hablamos de sexo, hablamos de una base biológica que lo compone, pero no es solo una base biológica, sino también un cuerpo. Y es el espacio del cuerpo donde recaen la mayoría de demandas que recibimos de la sociedad. Nuestro cuerpo es una de las bases esenciales y tangibles que nos permiten la vivencia de la sexualidad.

Por tanto, se encuentra vinculado a la vivencia humana, a la dignidad que de ella debe desprenderse y que debe ser reconocida por y en todas las personas. Los cuerpos también son reconocidos como una estructura sensorial que permite sea el cuerpo el escenario en donde las personas vivencian situaciones específicas y particulares.



### **Identidad de género**

Lo que una persona siente como su género correcto, que puede ser reflejado como expresión de género.

### **Expresión de género**

La manifestación física de la identidad de género a través de la ropa, el peinado, la voz, la forma del cuerpo, etc, típicamente conocida como femenina o masculina. Muchas personas transgénero tratan que su expresión de género (cómo se ven) coincida con su identidad de género, en lugar de cómo su sexo asignado al nacer.





**A continuación les compartiré  
las principales barreras expresadas  
por las propias personas con  
discapacidad en:**



**Ámbito familiar**



**Ámbito social**



**Ámbito laboral**



**Ámbito educativo**



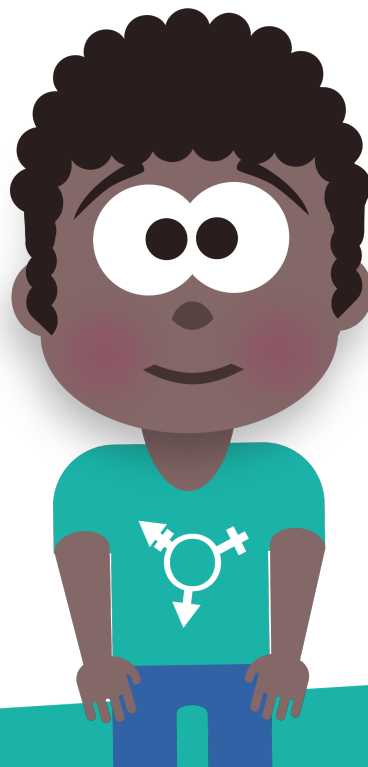
## Ámbito familiar

- ♿ Sobreprotección.
- ♿ Vigilancia y monitoreo de procesos sexuales enfocados en la intimidad.
- ♿ Control absoluto de los posibles grupos sociales ajenos al núcleo familiar.
- ♿ Negación del ser, como persona independiente.
- ♿ Enfoque distorsionado del ser humano con discapacidad, como ser asexual y niño eterno.
- ♿ Imposición y control del futuro.



## Ámbito educativo

- ♿ Ausencia de temáticas relacionadas a la sexualidad en planes y programas para adultos con discapacidad.
- ♿ Monitoreo con alto nivel de desconocimiento por parte de los docentes en los espacios personales de la PcD.
- ♿ Incorrecta asesoría a padres, en temas relacionados a la sexualidad según la subjetividad de los docentes.





## Ámbito social

- ♿ Invisibilización social.
- ♿ Enfoque distorsionado como un ser humano asexuado y niño eterno.
- ♿ Intervención social negativa con malos consejos a los entornos familiares, en la no aceptación de la vivencia sexual e íntima de la PcD.
- ♿ Poca disposición de los grupos sociales sin discapacidad, por aceptar a miembros en condición de discapacidad en actividades de ocio y recreación.
- ♿ Perspectivas erróneas en función del sentir y el comprender del afecto en la PcD.



## Ámbito laboral

- ♿ Casi nulas opciones laborales que permitan brindar autonomía e independencia a la PcD.
- ♿ Falta de recursos económicos para pagar espacios físicos y lograr mantener una vida sexual activa o con posibilidades fuera del hogar.
- ♿ Serias limitantes en ámbitos de trabajo, ante un posible mal manejo de la sexualidad por parte de la PcD.



## Ahora conociendo las principales barreras, vamos a conocer los **DERECHOS**

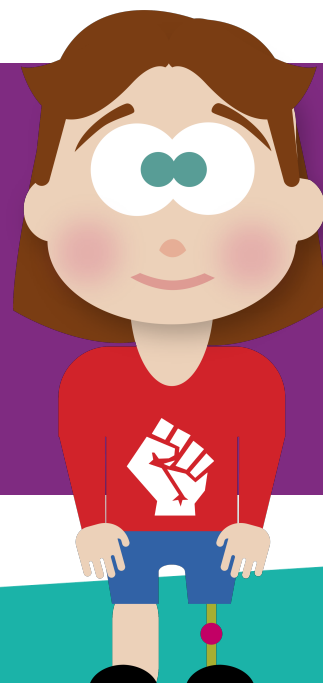


López (2013) define como básicos los siguientes derechos sexuales para la población en condición de discapacidad:

1. Derecho a la propiedad de su cuerpo.
2. Derecho a tener privacidad e intimidad.
3. Derecho a recibir información y ayuda en el campo de la sexualidad.
4. Derecho a relacionarse con iguales y a las manifestaciones sexuales propias de su edad.
5. Derecho a explorar su cuerpo y descubrir sus posibilidades de placer sexual.
6. Derecho a ser protegidos de toda forma de abuso sexual, acoso o violación.

Y en los casos de lograr mantener todos los anteriores, con ayuda de tutores, encargados, docentes y familiares el mismo autor plantea las posibilidades de accionar los siguientes derechos:

1. Derecho a mantener relaciones sexuales coitales o no coitales.
2. Derecho a formar una pareja.
3. Derecho a elegir el estado civil que más le convenga.
4. Derecho a tener o no prole.



Así las cosas, los derechos especificados han de ser activados por la misma persona en condición de discapacidad y promovidos en la medida que sea necesario por lo tutores, docentes, encargados de familias y estado en general, salvaguardando la ley, la responsabilidad y las consecuencias que su ejercicio conlleve.

El precisar adecuadamente el término sexualidad, su amplitud y posibles implicaciones, se torna de carácter fundamental. Para nadie es un secreto lo complejo que es para las personas con algún tipo de discapacidad, el vivir su sexualidad de una manera plena, con libertad, con integridad y de manera saludable.

Son abundantes y diversos los estigmas, prejuicios y mitos que alimentan a nuestra cultura y sociedad dando como resultado y producto una visión errónea, nociva, perversa, injusta y disfuncional en torno a la sexualidad y la discapacidad.

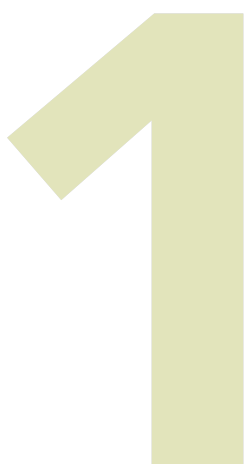


# Principales mitos relacionados a la sexualidad



A continuación expongo los principales mitos relacionados a la sexualidad que López (2013) plantea como legitimados por la moral y las leyes.

## 1. Considerar que la sexualidad se reduce a genitalidad y a la actividad coital

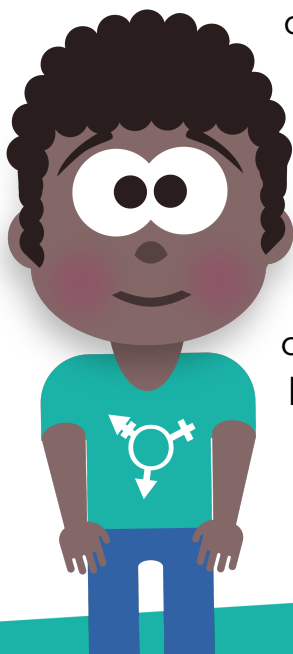


Absolutamente todo el cuerpo humano es sexuado y este no se reduce a ubicar la sexualidad únicamente a los genitales. El cuerpo contiene numerosas zonas erógenas sensibles y con millones de receptores, por lo tanto cuando se habla de actividad sexual, no la podemos limitar a sinónimo de actividad coital, pues las conductas pueden ser muy diversas.

Todo esto permite abrir un amplio y rico abanico de posibles prácticas a las personas con discapacidad. La decisión por lo tanto de tocarse, abrazarse, acariciarse, sentirse, fantasear, sentir efectos sexuales, enamorarse, vincularse y por supuesto todas las anteriores, no les exime el derecho a coitar.

Habrán personas con discapacidad que no quieren o no pueden coitar, otras no podrán hacerlo sin ayudas y otras no contarán con las condiciones para aplicar una conducta coital responsable, pero para todas ellas se abre un universo de posibilidades si se cuenta con una mente abierta.

En la mayoría de ocasiones padres y educadores se resisten constantemente a colaborar en la resolución de necesidades y barreras en la sexualidad, en tanto la limitan únicamente a actividad coital. Aquí el mandato



es que las mismas si se tiene voluntad y posibilidad de hacerlo, es un derecho que bajo ningún término debe ser violentado.

## 2. Reducir la función de la sexualidad a la procreación

El porcentaje en las deducciones y percepciones planteadas en relación a la sexualidad y la procreación, lanzan a la población con discapacidad directamente a la asexualidad y ya sabemos que las personas asexuadas no pueden procrear y a su vez este mito nos lanza a la imposibilidad directa de que estos sean capaces de tener hijos.

El desafío idóneo por lo tanto, es el desarrollo y adquisición de una mirada actual, donde la actividad sexual adquiere y tiene funciones muy diversas, incluyendo la fecundación. Otros beneficios de la actividad sexual implican su uso placentero en la obtención de la gratificación, la comunicación de emociones, las expresiones de afecto, cariño, ternura y finalmente los vínculos afectivos.

2





### 3. Reducir la sexualidad al matrimonio

# 3

López (2013) afirma que la organización social de la actividad sexual en el matrimonio ya no es una realidad legal, ni sociológica, por lo tanto el matrimonio es solo una manera más con la que cuentan las personas para vincularse, pero hay muchas más, existiendo la posibilidad de establecer alianzas sexuales que no conllevan a una pareja estable.

En este sentido la diversidad entra en juego como una condición presente en los seres humanos y la organización social no debe plantear barreras tan significativas y dañinas en las vinculaciones interpersonales, al igual que el reducir la sexualidad a la procreación, lo mismo ocurre al encasillar la práctica sexual al matrimonio. Aquí el grupo de personas con discapacidad casi en su mayoría queda fuera nuevamente, mutilando una necesidad humana básica y el derecho a la intimidad.

Las personas viudas, viudos, solteros, solteras, divorciados, divorciadas, casados, casadas, con discapacidad y sin discapacidad tienen derecho a organizar su actividad sexual como quiera y puedan hacerlo, considerando aspectos fundamentales vinculados a la salud sexual.



## 4. La reducción a la heterosexualidad

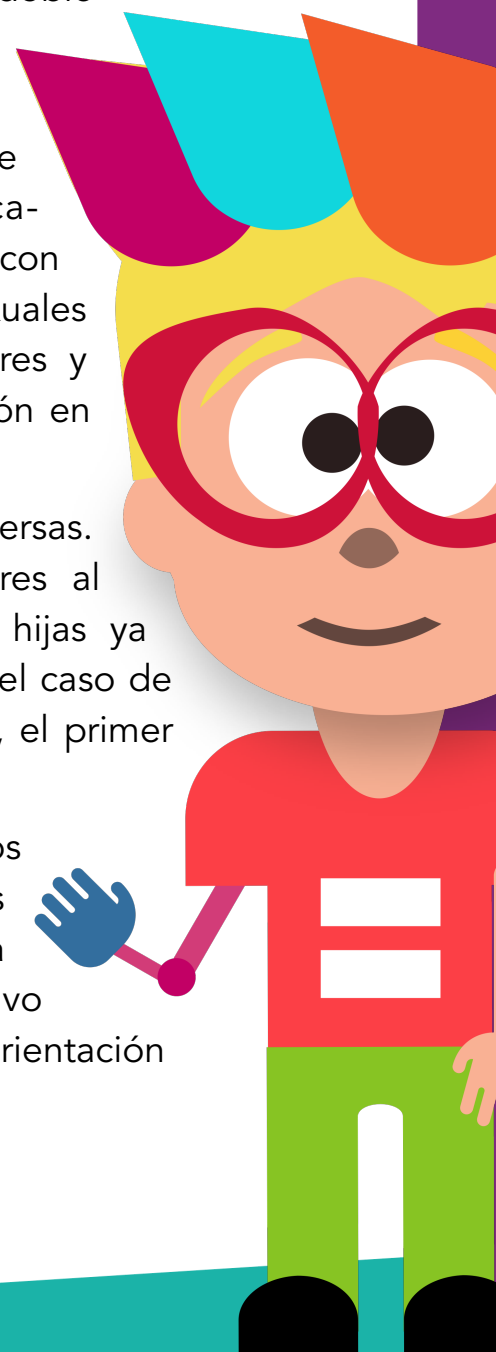
# 4

Si ya por si solo contar con una condición de discapacidad la sociedad tiende a discriminar, ahora el tener discapacidad y alguna diversidad en la elección sexual que se salga de los héteros, prácticamente lanza a la persona a una doble discriminación.

Casi por regla de vida las familias no asumen que tendrán hijos con discapacidad y mucho menos con discapacidad y homo-sexuales por dar un ejemplo. El reto entonces para padres y docentes en hacer verdaderos procesos de inclusión en cualquier ámbito es enorme.

Las dificultades pueden ser muchas y muy diversas. Existen elevados miedos por parte de los padres al rechazo social y discriminación que sus hijos e hijas ya enfrentan por tener discapacidad, sin embargo en el caso de las personas con discapacidad y diversidad sexual, el primer rechazo lo reciben en sus propios hogares.

Por otra parte los centros de adultos y educativos para personas adultas con discapacidad en muchas ocasiones no están preparados para visualizar a la persona con discapacidad siendo un sujeto activo sexualmente y mucho menos practicante de una orientación sexual que se opone a lo tradicional (héteros).

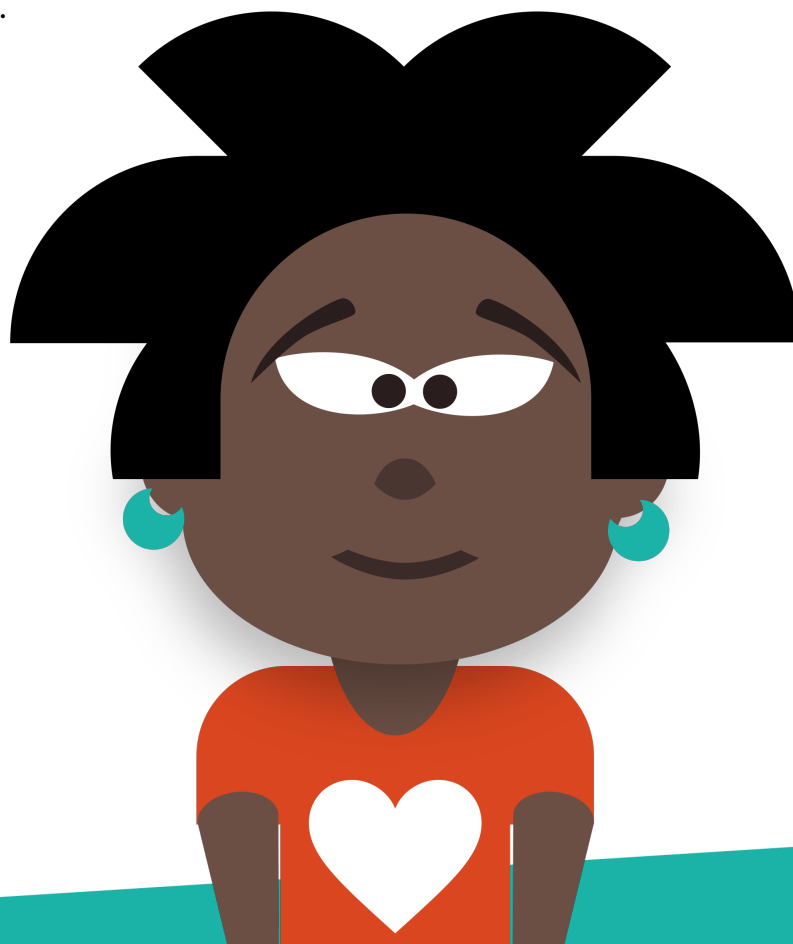


## 5. La reducción de la sexualidad a un derecho de varones

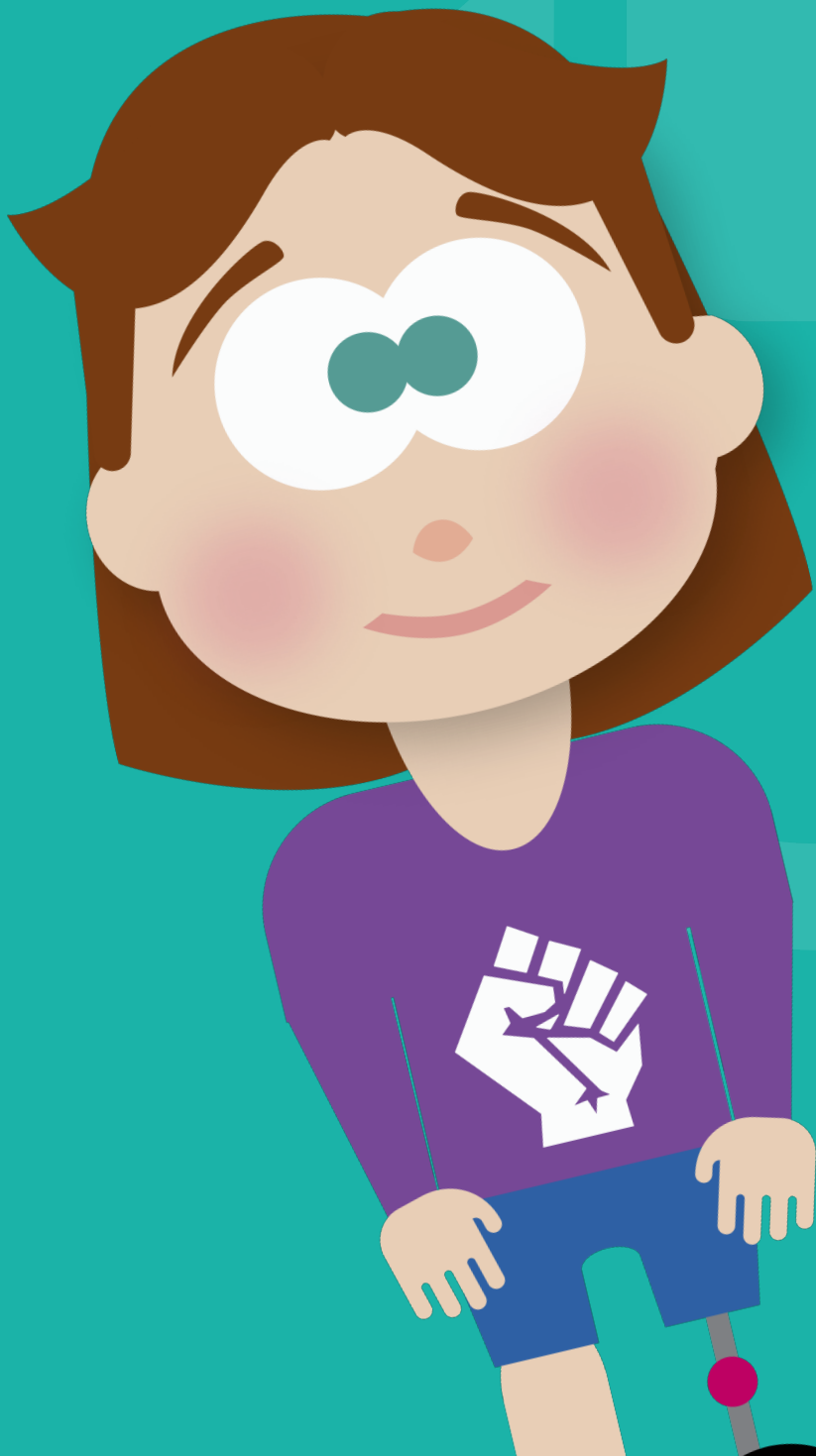
A pesar que actualmente son pocas las personas que asumen que las mujeres tienen menos derechos sexuales que los hombres, en los núcleos familiares de personas con discapacidad, los padres principalmente muestran mayores restricciones a las mujeres con discapacidad que en el caso de los varones.

Una mirada hacia las mismas, donde resalta la vulnerabilidad y debilidad provocan en los líderes familiares un NO rotundo a las posibilidades que las chicas salgan, compartan, dialoguen, vivan, experimenten y sientan en su vida las secuelas de una sexualidad plena y saludable. Todo esto está condicionado también a que las mujeres corren el riesgo de quedar embarazadas, no así los hombres.

# 5



# Necesidades interpersonales y barreras para resolverlas en el caso de la **persona con discapacidad**



Todos los seres humanos a lo largo de nuestra vida, mostramos necesidades de carácter interpersonal y las personas en condición de discapacidad no son la excepción, lo que si plantea una particularidad en los mismos, es la forma en que pueden resolver ciertas barreras en este ámbito.

Félez (2013) resalta tres necesidades interpersonales básicas:

- Necesidad de seguridad emocional y autoestima.
- Necesidad de una red de relaciones sociales más allá de la familia.
- Necesidad de contacto e intimidad afectiva y sexual (p.93 ).

Las tres necesidades planteadas son indispensables en el crecimiento integral de cualquier persona y si bien es cierto las tres son fundamentales en la sobrevivencia humana, todas se pueden resolver y sustentar de diferentes maneras, las cuales han ido cambiando a lo largo de la historia de nuestra esencia a través de lo que los etéologos llaman un ambiente de adaptación.





Las personas en condición de discapacidad también viven estas mismas necesidades, sin embargo el mayor conflicto en sus vidas aparece en la forma y los recursos que cuentan al resolverlas.

Antes de detallar cada necesidad, se expone un cuadro con cada una de ellas y sus contrapartes en la vida de los seres humanos.



Necesidades Interpersonales. Elaborado por López, F (2013).

## 1. Necesidad de seguridad emocional y autoestima

Esta catalogada la necesidad de seguridad y autoestima como la primera en la lista, por ser primaria en el nivel de significancia con respecto a la seguridad de sentirse protegido emocionalmente de manera incondicional y contar con la capacidad de reconocerse como un sujeto amado y con capacidad de amar.

Felix (2013) afirma:

*"Puesto que me quiere, sé que valgo la pena; puesto que soy querido, sé que soy digno de ser amado"----y capaces de amar----" puesto que me aman, existe el amor, puesto que experimento el amor, puedo ofrecerlo a otras personas"----.Esta es la raíz de la confianza básica en uno mismo y en los demás, la autoestima no comparativa, que deja a los demás en buen lugar" .(p.24)*

Esta necesidad está íntimamente vinculada a las figuras de apego que en la niñez y juventud generalmente son asumidas por los padres y en la adultez dicho rol lo protagonizan las parejas e hijos en la gran mayoría.

En el caso de las personas con discapacidad y principalmente las que presentan discapacidad cognitiva, esta necesidad se encuentra en la mayoría de los casos cubierta por el amor que le dan sus propios padres. Conforme la persona va creciendo y desaparece la figura de sus padres y encargados, su seguridad emocional y autoestima se vuelve cada vez más vulnerable. La ausencia de otras posibles figuras de apego y de afecto incondicional, no siempre figuran en el mundo de la persona con discapacidad.

Cuando la responsabilidad no está centrada únicamente en los padres, sino en todo el núcleo familiar, comunidad y sociedad, se estaría promoviendo las condiciones idóneas para una atmósfera saludable en los vínculos, aceptación y buena autoestima de la persona con discapacidad. La culpa por la vejez que cargan los padres y encargados y los modelos



tan nocivos de sobreprotección podrían decaer con facilidad, si todo el grupo social asume la responsabilidad y compromiso de aceptar y asumir como otro más, al sujeto con discapacidad.

Todas las personas necesitamos figuras de apego o personas incondicionales a lo largo de nuestra vida, para sentirnos protegidas, aceptados y valorados. Esto es lo que nos va a permitir posteriormente, abrir las posibilidades de relaciones y nuevos contactos a nivel físico y emocional y los entornos familiares, educativos y sociales son los responsables de generar una responsabilidad afectiva compartida y no solo centrada en un padre, una madre u otro encargado.

## 2. Necesidad de amistades

Desde que nacemos hasta que morimos, todos los seres humanos tenemos la fuerte necesidad de establecer vínculos y desarrollar todo tipo de relaciones interpersonales con personas fuera de nuestro círculo familiar.

Es con el grupo de amigos donde podemos ensayar eventos y situaciones que luego se transformarán en acciones determinantes para el resto de la vida. Un

ejemplo de ello es la escogencia y vivencia con una pareja. Tal situación no se puede practicar ni ensayar con el grupo familiar en tanto sería incesto. También las relaciones con el grupo de amigos plantean otros términos de relación, las cuales no son tan incondicionales como la de los padres.

En el caso de las personas con discapacidad, la realidad de vincularse socialmente y tener amigos no es tan



sencilla. Generalmente su grupo social se limita al contexto familiar y educativo. No es extraño encontrarse con personas que muestran alguna discapacidad sin un solo amigo y cuando tienen la oportunidad de tener alguno, sus actividades se encuentran monitoreadas y con vigilancia constante de sus encargados y cuidadores.

Al contar con esta realidad, las posibilidades de vivenciar intimidad sexual, son prácticamente nulas y las posibilidades de terceros ambientes fuera de la casa y el colegio son muy escasas. Pretendemos entonces trabajar fuertemente para que las únicas limitaciones existentes sean las propias de la discapacidad y no las de los entornos sociales y por lo tanto los interpersonales.

### 3. Necesidad de contacto e intimidad afectiva y sexual

Iniciamos éste apartado con la cita de Félix (2013)

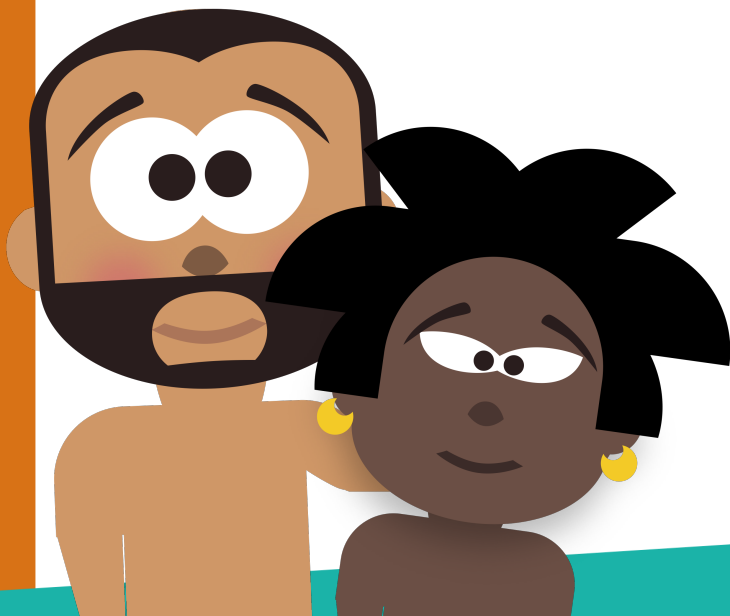
*“Los mamíferos---- de esta misma raíz vienen todas las palabras que tienen que ver con mama, mamá, amor, amante, amoroso, enamoramiento, amar----, los primates y especialmente los seres humanos, tenemos necesidad primaria de contacto corporal placentero. Nacemos necesitados de perdernos de la mama, en brazos de la mamá que nos ama incondicionalmente. Somos bípedos. Hemos liberado los brazos y las manos. Brazos articulados y manos que acaban en dedos abiertos, prensiles y con yemas. Brazos aptos para abrazar, manos capaces de coger y de cariciar en forma suave, con las yemas de los dedos, verdaderas almohadillas suaves, llenas de terminaciones nerviosas para dar y recibir mensajes afectivos y eróticos”*  
(p.32)



El cuerpo, como lo expresa Féliz es un mapa corporal donde coabitán múltiples emociones que nos permiten expresarnos de muchas formas. Todos los seres humanos por naturaleza y de carácter inherente, sentimos la necesidad sexual de acariciar y ser acariciados, de tocar y ser tocados, de estimular y ser estimulados, de sentir deseos, orgasmos, excitación y gran placer de índole sexual.

Esta necesidad sexual es provista en la infancia por parte de los padres, pero en la juventud y en la adultez es compensada únicamente por parte de los amigos y pareja. En el caso de las personas con discapacidad y específicamente las personas con discapacidad intelectual, el placer puede ser suplido desde lo sensorial con más facilidad. La masturbación, la excitación y el orgasmo pueden ser una salida, más no hay contacto e intimidad sexual con otras personas, lo cual en el ser humano es relevante y necesario. Si bien es cierto la masturbación es una medida natural y saludable, los seres humanos necesitamos la racionalidad y el significado afectivo para lograr establecer relaciones saludables e integrales y la presencia de una pareja que provee esto, en el caso de las personas con discapacidad es casi inexistente.

Las limitaciones propias de una discapacidad, la sobreprotección familiar, la carencia de entornos para interactuar con iguales, el no reconocimiento de sus necesidades de intimidad sexual, hacen en la mayoría de casos difícil o imposible que las personas con discapacidad tengan una verdadera vida interpersonal.



## AHORA QUÉ LE PARECE SI NOS PLANTEAMOS LAS SIGUIENTES INTERROGANTES

1

¿De qué manera trascendemos las normas morales falsamente justificadas, que determinan el patrón de comportamiento social, aunque opriman a toda la sociedad?

¿Qué sucede con una persona adulta con discapacidad empoderada acerca el ejercicio de una sexualidad sana, cuando está imposibilitada de socializar, trabajar y acceder a lugares públicos o privados?

2

3

¿Cuál es nuestra responsabilidad ante la realidad de las personas adultas con discapacidad, dentro de un sistema que favorece a los que no presentamos discapacidades?

¿Cómo se les facilitan los caminos para el ejercicio de la sexualidad a las personas adultas con discapacidad, cuándo el imaginario social les señala cómo humanos asexuados?

4

5

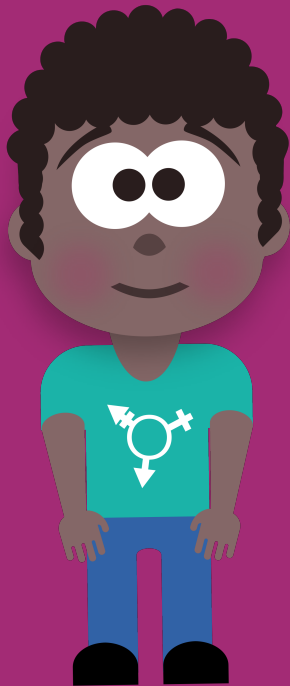
¿Qué sucede si además de discapacidad, la persona presenta otras identidades objetos de discriminación: seropositiva, negra o indígena, migrante, homosexual, adulta mayor, de clase social baja y en riesgo social?

# EL CAMINO AÚN ES LARGO Y SU ROL COMO ALIAD@ EN ESTA LUCHA ES TRASCENDENTAL

Para finalizar le invito a tomar en cuenta en su ejercicio como docente, padre, madre o encargad@, las siguientes RECOMENDACIONES

- Trabaje con los padres la sobreprotección.
- Asuma en todo momento que con quien trabaja es un adulto que tiene derecho a no ser monitoreado, ni supervisado.
- Conciba a los adultos con discapacidad como seres sexuales, esto requiere concebirlos desde una perspectiva y visión donde puedan vivir su sexualidad y experimentar con ella los mismos derechos de cualquier otro ser humano.
- Valore la diversidad sexual, como parte de toda la amplitud que comprende la sexualidad y que involucra a la PcD también.
- Permita que las PcD tomen sus propias decisiones en cuanto a sus relaciones interpersonales y escogencia de sus parejas.





-Sea un aliado en los procesos de autonomía e independencia en la PcD. Esto significa politizar su sexualidad como un derecho y no como una oportunidad o casualidad.

No se permita trabajar la sexualidad de sus estudiantes como un asunto de carácter subjetivo. En la realidad conviven y existen realidades que deben ser abordadas con naturalidad, respeto y conocimiento y no en función de " mis ideas, yo creo, me parece ...." que puede ser erróneo en la toma de posibles decisiones.



Trabaje fuertemente el tema de la sexualidad con usuarios y padres de forma PARALELA.

Reconozca el vínculo, el afecto y el deseo como parte del sentir en la PcD, por lo tanto no ignore, no subestime, ni invisibilice el proceder de los mismos en tal área.

Rompa con la idea que la sexualidad esta creada para: heterosexuales, solo en el marco de matrimonio, basada en relaciones coitales, como un derecho validado solo para varones y con un único objetivo principal como lo es tener hijos.



## Referencias bibliográficas

Ayvazian, A.(1995). Interrupting the Cycle of Oppression. The role of Allies an Agent of change. Recuperado el 18 de julio del 2008 de: [http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/k2crc\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/k2crc_sp.htm)

Buceta, Carolina. Burgés,Helena. Ferioli, Graciela. Laynes, María. López, Rocío. Romero, Silvia. Rubiolo, Paula. Soza, Áurea. (2014) *Transición a la vida adulta de jóvenes con discapacidad múltiple y sordoceguera.*

Byrnes, Conte, Gonnot, Larsson, Schindlmayr, Shepherd, Walker y Zarraluqui. (2007). De la exclusión a la igualdad. *Hacia el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Manual para parlamentarios sobre la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo.* Ginebra: Organización de las Naciones Unidas.

Cardus, S. (2007). El desconcierto de la educación: las claves para entender el papel de la familia, la escuela los valores, los adolescentes, la televisión, y la inseguridad del futuro. Paidós Ibérica

Collado, H. y Jiménez, R. (s.f.) Manual para conocer la Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud. Costa Rica: JICA, CNREE

- Colom, A. Y Melich, J. (1994). *Déspues de la modernidad. Nuevas filosofías de la educación*. Paidós. Argentina.
- Cosachov, M. (2000). *Entre el cielo y la tierra. Un viaje por el mapa del conocimiento*. Editorial Biblos. Argentina.
- Devalle, A. Y Vega, V.(1999). *Una escuela en y para la diversidad: el entramado de la diversidad*. Aique. Argentina.
- Foucault, M. (1988). *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Alianza Editorial. España.
- Hernández, E. y Montes, M.(s.f) *Las familias de personas con discapacidad intelectual ante el reto de la autonomía y la independencia*.
- Hérmendez, S. (2012). *Educación sexual y discapacidad intelectual*. Deutschland, Alemania.
- Jameson, F. (1998). *El giro cultural*. Manantil. Argentina.
- Lépiz, O. (s.f.). *Derechos Humanos y la accesibilidad del entorno*. Folleto sin publicar.
- López, F. (2013). *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Madrid, España.
- Meléndez, L. (2005) *La Educación Especial en Costa Rica*. San José: EUNED

Najeson, J. (1982). *Cultura, Ideología y Democidio*. En: Camacho, D y otros. *América Latina, ideología y cultura*. FLACSO. San José. Costa Rica.

Organización de las Naciones Unidas. (1994) *Normas Uniformes para la Igualdad de Oportunidades de las personas con discapacidad*. En: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=498>

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención por los derechos de las Personas con Discapacidad*. En: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>

Preciado, B. (2002). *Manifiesto contra-sexual*. Editorial Opera Prima. España.

*"Ojalá podamos ser desobedientes,  
cada vez que recibimos órdenes que  
humillan nuestra conciencia o violan  
nuestro sentido común."*

Eduardo Galeano.



Ilustración: David Paniagua  
Cel: 83090594