



Sexualidad en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.



CURSO ONLINE BÁSICO 20 horas

Formación dirigida a PROFESIONALES DE LA RED DE ENTIDADES DE PLENA INCLUSIÓN CASTILLA LA MANCHA.

Organiza:



Organiza:

Plena Inclusión Castilla La Mancha.



Desarrollo y diseño de materiales y recursos formativos:

Equipo profesional Asociación Sexualidad y Discapacidad.

- Natalia Rubio Arribas. Psicóloga, Sexóloga y Pedagoga.
- Miriam Blanco Somiedo. Trabajadora Social y Sexóloga.
- Guillermo González Antón. Médico y Sexólogo.
- Neus Budi Guillen. Ilustradora, diseñadora y maquetadora.

©Asociación Sexualidad y Discapacidad. Copyright y aviso legal. Queda rigurosamente prohibida la reproducción total y/o parcial de esta obra (por cualquier medio o procedimiento mecánico o electrónico, actual o futuro -incluyendo las fotocopias y la difusión a través de Internet) sin autorización escrita expresa de las personas autoras del texto y las ilustraciones, bajo las sanciones establecidas en las leyes.



Índice

Módulo 1

DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE SEXUALIDAD.

PUNTOS DE PARTIDA.

Módulo 2

EL HECHO SEXUAL HUMANO.

EN EL PLURAL DE LAS SEXUALIDADES.

Módulo 3

EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL, INCLUSIVA, DIVERSA E IGUALITARIA.

LOS OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL. BUENAS PRÁCTICAS PARA APRENDER A CRECER EN LA DIVERSIDAD.

Módulo 4

EDUCANDO CON NUESTRAS ACTITUDES. BUENAS PRÁCTICAS EN AUTONOMÍA Y AUTODETERMINACIÓN.

AUTOESTIMA Y CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES.

Módulo 5

APRENDIENDO A CONVIVIR EN SOCIEDAD.

BUENAS PRÁCTICAS EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES DESDE LOS BUENOS TRATOS.

Módulo 6

DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. BUENAS PRÁCTICAS (I).

COMPROMISO DE COORDINACIÓN: PROFESIONALES Y FAMILIAS.

Módulo 7

DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. BUENAS PRÁCTICAS (II).

COMPROMISO DE COORDINACIÓN: PROFESIONALES Y FAMILIAS.

Módulo 8

SEXUALIDAD, CALIDAD DE VIDA Y DERECHOS.

RECURSOS Y APOYOS NECESARIOS.



Módulo 6

DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. BUENAS PRÁCTICAS (II).
COMPROMISO DE COORDINACIÓN: PROFESIONALES Y FAMILIAS.

Índice

A Reflexiones previas.

1 Cuerpos, pudores, desnudeces e intimidades.

Ideas clave.
Realidades vividas.
Actuaciones dirigidas a los equipos profesionales.

2 Mi cuerpo, mis límites. Límites personales.

Ideas clave.
Realidades vividas.
Buenas prácticas en autonomía corporal y
Actuaciones dirigidas a los equipos profesionales.

3 Tiempos y espacios para la intimidad personal.

Ideas clave.
Realidades vividas.
Actuaciones dirigidas a los equipos profesionales.

4 Lo íntimo y lo público.

Ideas clave.
Realidades vividas.
Actuaciones dirigidas a los equipos profesionales.



B Reflexionando sobre nuestras ideas previas.

C Materiales complementarios de ampliación.
Recursos bibliográficos y audiovisuales recomendados.

D Bibliografía referencial del módulo.

A. REFLEXIONES PREVIAS.

Antes de iniciar el estudio de este módulo, y como parte complementaria a los contenidos abordados en el mismo, reflexiona y responde a las siguientes cuestiones.

Es importante que lo hagas antes de haber comenzado la lectura del módulo. Escribe las respuestas y guárdalas, ya que servirán para complementar el desarrollo de los siguientes puntos del módulo. No se trata de que respondas de manera correcta, sino que reflejes lo que sabes o piensas.

- 
- Las necesidades básicas o fundamentales, hacen referencia a los elementos mínimos indispensables que los seres humanos precisan para poder vivir con dignidad. Se considera que la intimidad es una necesidad fundamental de todos los seres humanos, ¿de qué forma se relaciona el derecho a la intimidad con que las personas con discapacidad intelectual puedan tener una vida digna?
 - ¿Consideras que el respeto a la intimidad es una prioridad habitual en los programas de atención que se llevan a cabo en las entidades por parte de los equipos profesionales que prestan apoyos a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo? ¿De qué manera pueden los equipos profesionales contribuir al reconocimiento del derecho a la intimidad de las personas con discapacidad intelectual?

- ¿Cuáles son las razones por las cuales resulta crucial que las personas con discapacidad intelectual adquieran la capacidad de establecer sus propios límites corporales? ¿Pueden los equipos profesionales contribuir al aprendizaje de límites corporales? ¿De qué manera?
- La intimidad diferencia entre el ámbito público y el privado, imprescindible para crecer y aprender a vivir en sociedad. Si las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo carecen de tiempos y espacios necesarios para la intimidad personal, esto podría tener consecuencias negativas en sus relaciones interpersonales y su convivencia en sociedad. ¿Estás de acuerdo con esta afirmación? Señala los motivos.



Antes de profundizar en los contenidos del módulo 6, vamos a realizar una actividad.



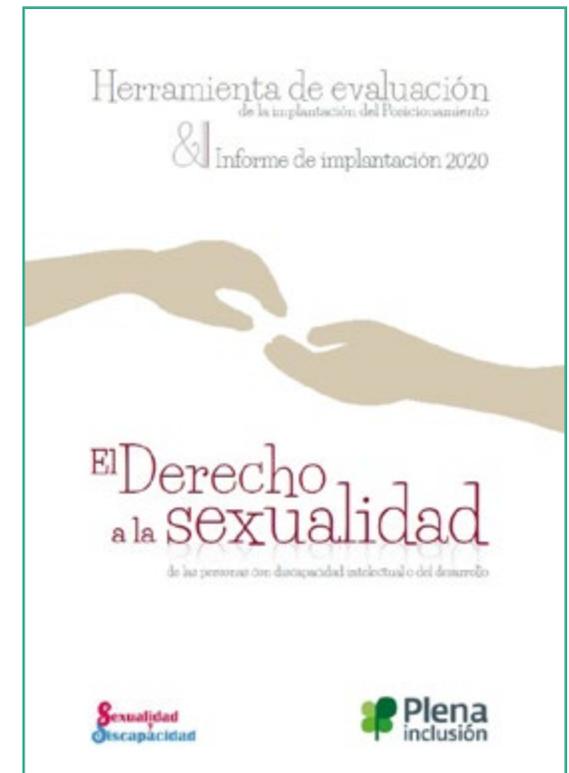
ACTIVIDAD 1: Realización cuestionario e informe.

El cuestionario, que se presenta a continuación, tiene el objetivo de valorar “cómo están los distintos centros y servicios con relación al Posicionamiento sobre el Derecho a la Sexualidad de las personas con discapacidad intelectual”. Este Posicionamiento fue aprobado por Plena inclusión España en 2017.

No es un examen. Se trata de conocer cómo está la realidad para encontrar puntos de mejora. En concreto sobre los mínimos que plantea el mencionado Posicionamiento. A partir de ella será más sencillo establecer estrategias que permitan seguir avanzando. El cuestionario es anónimo. No incluye datos sociodemográficos. Pero debe ser cumplimentado exclusivamente por profesionales.

Para el desarrollo del ejercicio debes descargar y leer el documento PDF de la **Herramienta de evaluación** donde encontrarás información uso y aplicación del cuestionario y elaboración del informe.

LINK de ACCESO dentro de la plataforma MODDLE del CURSO (módulo 6).



MÓDULO 6. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. BUENAS PRÁCTICAS (I). COMPROMISO DE COORDINACIÓN: PROFESIONALES Y FAMILIAS.

También te sugerimos el visionado de la ponencia “Evalúa que algo queda y algo se avanza” del profesional Gaspar P. Tomás donde se amplía la formación al respecto.



LINK de ACCESO dentro de la plataforma MODDLE del CURSO (módulo 6).

Tras la lectura y el visionado debes realizar el cuestionario acorde a la realidad vivida en tu centro de trabajo con relación a las cuestiones que se te preguntan.

* Muy importante recuerda que como se insiste en el documento, no debes dejar ninguna pregunta sin contestar o todo el cuestionario quedaría anulado. Como verás hay una opción 0 por si alguna cuestión te genera dudas o no puede aplicarse.

Una vez realizado el cuestionario, utilizando la herramienta deberás emitir el informe y subir ambos documentos (cuestionario e informe) a la plataforma del curso en la pestaña de ejercicios.

El objetivo del ejercicio es que te familiarices con la herramienta con vistas a que en un futuro próximo la puedas utilizar de forma colectiva (junto con el resto del equipo profesional de tu centro, dispositivo de atención...) para “tener una fotografía de la realidad vivida” y con vistas a establecer futuras propuestas de mejora en la atención, educación y prestación de apoyos a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual de tu entidad.

Buenas prácticas en el acompañamiento afectivo-sexual y socio-relacional de infancias, adolescencias, juventudes, adúltes y vejez con discapacidad intelectual.



1. CUERPOS, PUDORES, DESNUDECES E INTIMIDADES.

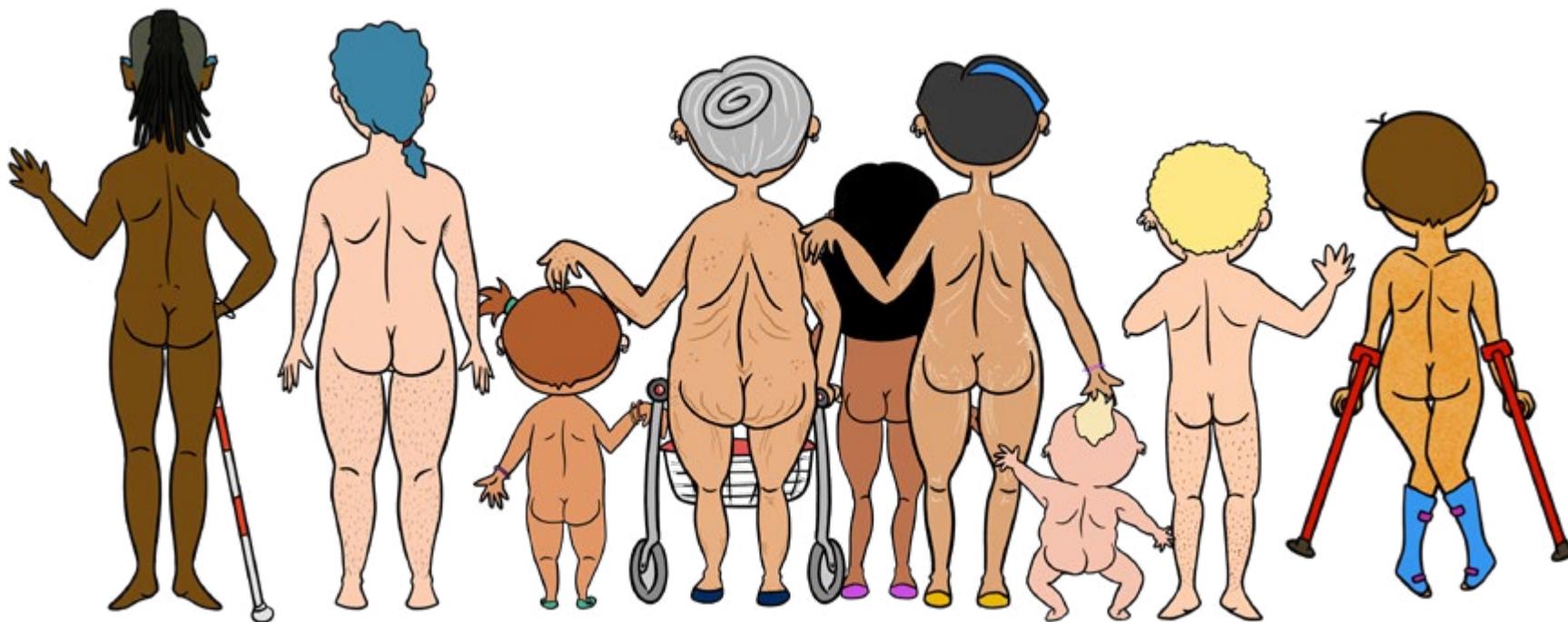


Cuerpos, pudores,
desnudeces e
intimidades.

Ideas clave.



Y aunque ya se ha venido insistiendo en los apartados anteriores, conviene recordar que además de lo expuesto en el presente punto y que pretende contribuir a alcanzar el objetivo de que infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual aprendan a conocerse, también otros agentes implicados pueden contribuir a alcanzar dicho objetivo.



La gestión de la diversidad corporal y funcional es un derecho. Aprender sobre diversidad corporal y funcional fomenta la propia aceptación y el respeto hacia el resto de personas que nos rodean. Respetar las diferencias y con ello reconocer la diversidad, contribuye a hacer de este mundo un lugar más respetuoso, humano y habitable para las personas.

Ideas clave.



Las **necesidades básicas o fundamentales**, hacen referencia a los elementos mínimos indispensables que los seres humanos precisan para poder **tener una vida digna, vivir con dignidad**. La razón es que la dignidad es el respeto que cada persona siente por sí misma. La dignidad personal además dependerá de que la persona se sienta valorada y respetada por el resto de personas. Con lo cual nuestra dignidad y la del resto de personas dependerán del respeto y la valoración positiva que nos tengamos entre sí.

La mirada de valoración y respeto que nos llegue del resto de personas a través de sus actitudes, su consideración o sus comentarios, nos hará sentirnos, o no, personas merecedoras de esa dignidad. Para hablar de dignidad, debemos partir de la esfera más personal de cada persona, la **intimidad** y el importante papel que juega en la **construcción de identidades**.

Es obvia la relación entre el respeto a la intimidad y la dignidad. Cuando hablamos de dignidad hablamos del **reconocimiento del valor intrínseco de las personas**, sean cuales sean sus circunstancias, respetando siempre su individualidad y sus situaciones personales.

La intimidad se entiende como una necesidad humana básica, imprescindible para crecer, para ser persona. Cada persona construye y reconoce su intimidad, por lo que su entorno le transmite y enseña. Aprender intimidad, es construir la base para la propia identidad, en la cual influyen aspectos como la autoestima y la autodeterminación. La intimidad corporal hace referencia a todas aquellas cuestiones del propio cuerpo, sobre las cuales se tiene derecho a decidir cuándo y con quién compartirlo. Esta intimidad establece límites de acceso al cuerpo y se construye sobre una premisa esencial y es que, cada persona es dueña de su cuerpo, ya que es lo más propio y personal que tiene.

¡Aprender intimidad corporal es esencial para construir la propia identidad!



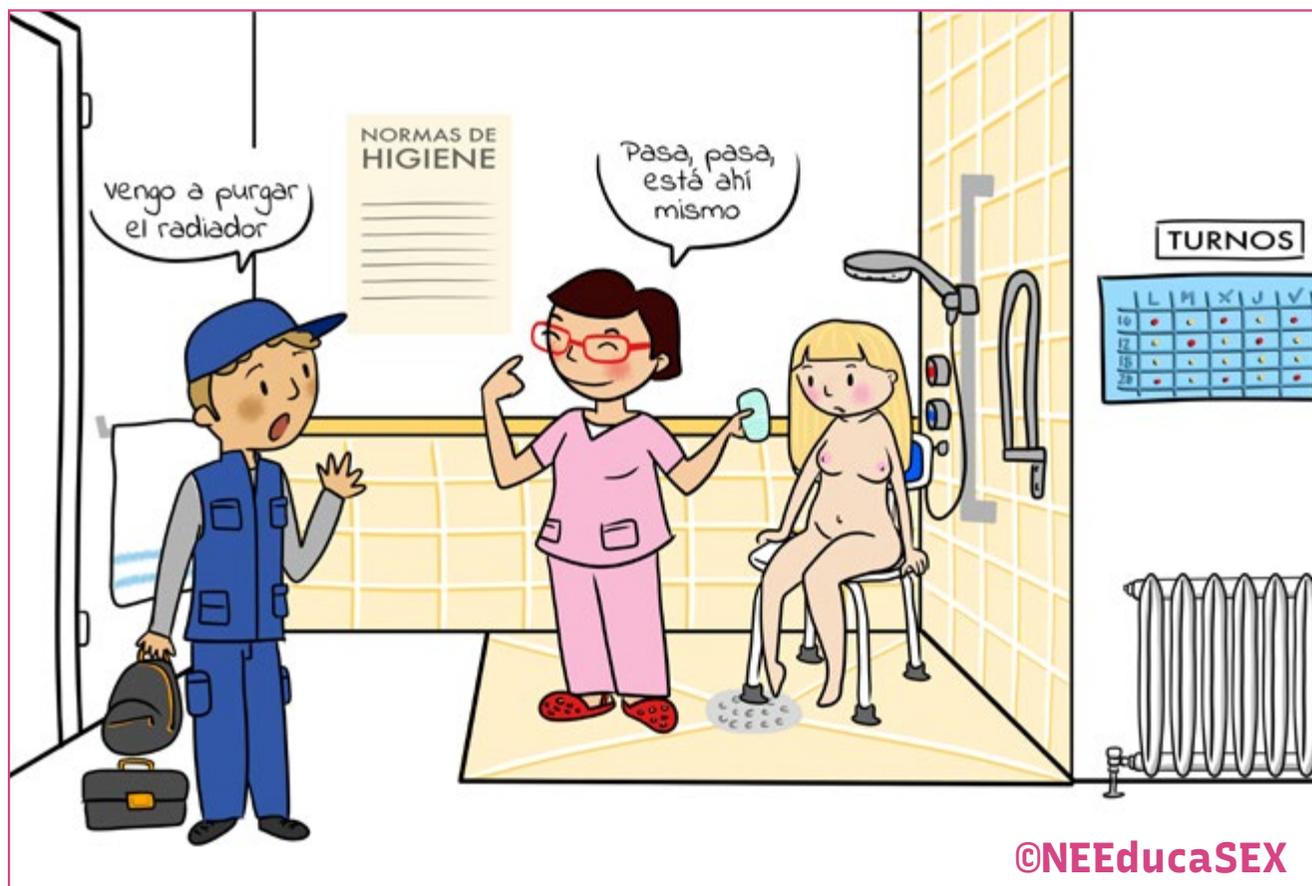
Realidades vividas.

En demasiadas ocasiones a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual se les ha hecho creer que su cuerpo, su pudor o su desnudez no son importantes. La mirada infantilizada, la sobreprotección o la necesidad de apoyos que acompañan a sus diversas situaciones de discapacidad, han podido ser algunas de las excusas que han venido justificando y enmascarando prácticas que atentan y vulneran su derecho a la intimidad corporal.

Las situaciones mantenidas a lo largo del tiempo han supuesto que, **muchas personas con discapacidad intelectual**, pocas veces se atrevan a denunciarlo o reivindicarlo y **asuman la desconsideración hacia sus cuerpos**, y, por consiguiente, **la falta de respeto a su intimidad corporal, como parte de sus vidas.**

Realidades vividas.

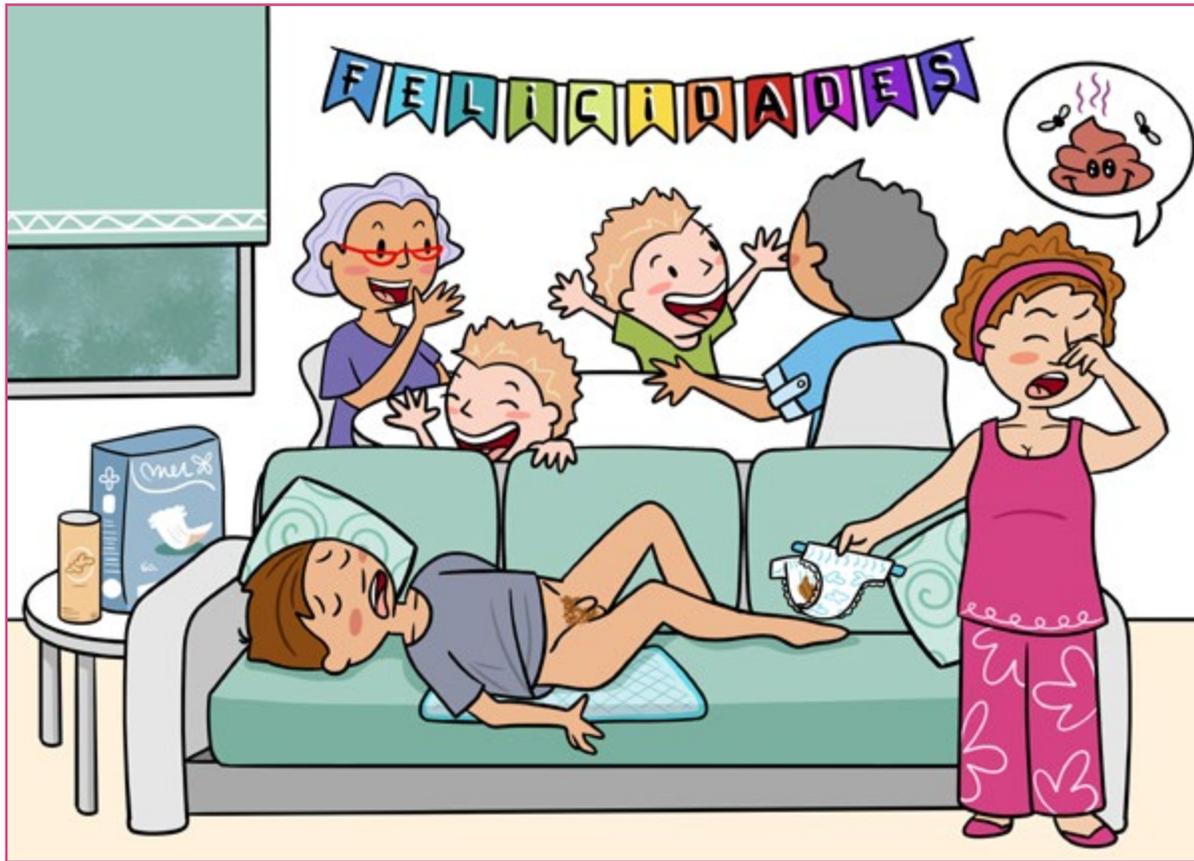
El hecho de que las personas con discapacidad intelectual necesiten apoyos con elevada intensidad y frecuencia en su día a día, puede significar y suponer que sus cuerpos estén expuestos de forma habitual.



Si se comparan el número de personas que acceden visual o físicamente a los cuerpos desnudos o semidesnudos de las personas con discapacidad intelectual, frente al resto de personas, se observará fácilmente que es mucho mayor. Y, más aún, a medida que aumenten sus necesidades de apoyo.

Es una realidad que, con frecuencia, son muchas las personas que acaban prestando este tipo de apoyos, lo cual no resulta en absoluto compatible con el respeto y la consideración a la intimidad corporal y presenta el riesgo de generar rutinas poco personalizadas, poco ajustadas, por otro lado, a las necesidades de humanizar los cuidados corporales.

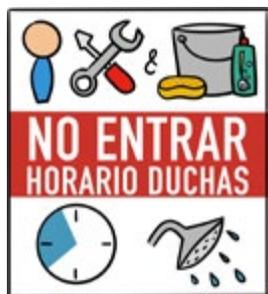
Realidades vividas.



La intensidad y la frecuencia de las necesidades de apoyo también han podido condicionar e influir en las dinámicas organizativas y, en consecuencia, en la ampliación de los espacios dedicados a la intimidad corporal. Todos estos factores, junto con la habitual tendencia a la generalización que presentan las personas con discapacidad intelectual, pueden dificultar la discriminación, la identificación y el reconocimiento de lugares y momentos apropiados para la intimidad corporal, lo que puede derivar en el surgimiento y expresión de comportamientos inadecuados y conductas no adaptativas con las consecuentes repercusiones personales y sociales que esto conlleva.

Merece la pena analizar y reflexionar en qué circunstancias, de qué manera y por parte de qué personas se están prestando los apoyos a sus cuerpos.

Se debe tener una mirada de respeto y consideración hacia los cuerpos desnudos o semidesnudos de todas las personas sin excepción; por ello, **debe evitarse la exposición innecesaria, excesiva e injustificada de los cuerpos desnudos o semidesnudos de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.** Asimismo, se debe considerar una prioridad disponer de tiempos y espacios específicos para la intimidad corporal en los programas de atención integral.



Actuaciones dirigidas a los equipos profesionales.

En entidades e instituciones educativas, sanitarias o sociales, o cuando los apoyos se presentan en el entorno domiciliario.

A continuación pasamos a compartir algunos ejemplos de buenas prácticas para el reconocimiento y el respeto a la intimidad corporal de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual que se están trabajando en las entidades pertenecientes a Plena Inclusión. Estas actuaciones deberían hacerse **extensibles también al ámbito familiar**:

- ✓ Establecer e implementar **códigos de conducta**(*) en el ámbito profesional cotidiano para **regular el adecuado funcionamiento interno**, con el objetivo de **proteger y garantizar el respeto a la intimidad corporal** de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.
- ✓ Incluir tanto en la **planificación y organización** de las tareas profesionales diarias la **importancia de atender, acompañar y respetar la intimidad corporal** de infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual.



- ✓ Durante los programas y actividades de **autonomía personal e higiene** (aseo, baño, vestido/desvestido, cambio de compresa, pañal o absorbente, etc.), **tratamientos corporales o cuidados de enfermería** (escenarios donde las personas con discapacidad intelectual puedan mostrar sus cuerpos desnudos o semidesnudos), solo estarán presentes la persona o personas del equipo profesional que sean estrictamente necesarias y durante el tiempo preciso. Se trata de **espacios íntimos** a los que únicamente deberían tener acceso las personas adecuadas y necesarias; **evitando el acceso a dichas zonas por parte de toda aquella persona que no sea de referencia**, especialmente prohibiendo el acceso a toda aquella persona ajena a la entidad y, por lo tanto, desconocida.

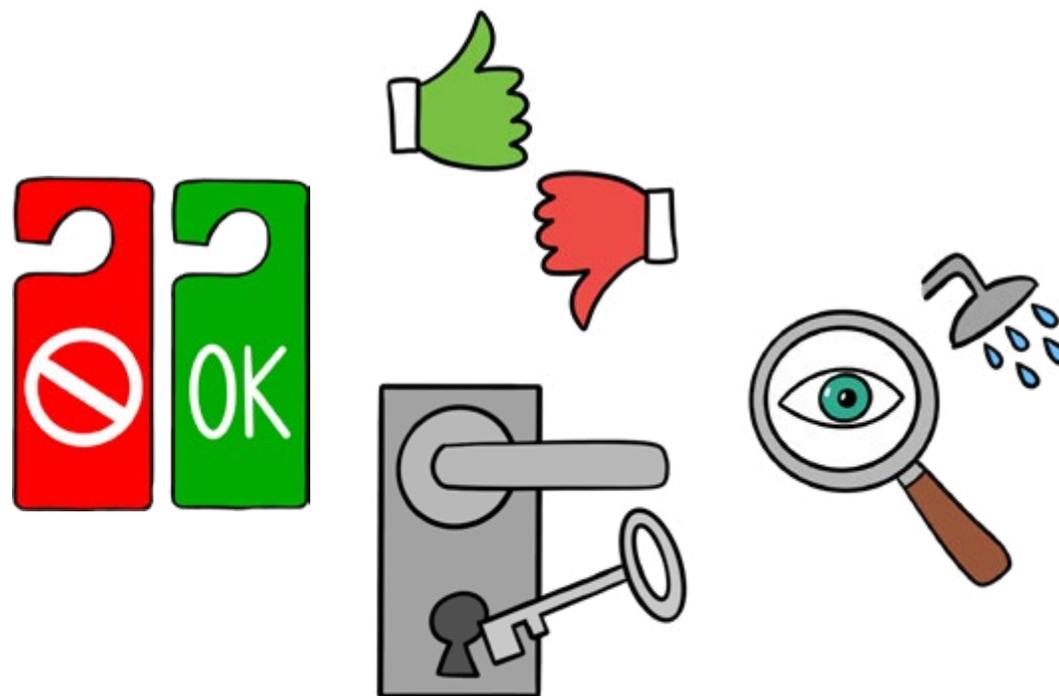
- ✓ Determinar en el **plan de apoyos individualizado** de forma conjunta con cada persona con discapacidad intelectual, cuándo y por parte de quiénes se prestarán los apoyos necesarios a su intimidad corporal, propiciando la **atención individualizada y personalizada** y asegurando que estén presentes únicamente las personas imprescindibles, las que realmente hagan falta.

(*) Declaración formal de principios en el que se recogen los valores y estándares éticos por los que se guía una organización. Normas de comportamiento relacionadas con la protección de los derechos fundamentales.



- ✓ Al acceder a un espacio que implique intimidad corporal (baños, habitaciones, zona de tratamientos...) donde se encuentre una persona con discapacidad intelectual, el equipo profesional deberá llamar a la puerta y solicitar permiso previamente; asimismo, deberá mostrar consideración y transmitir, mediante su actitud, que todos los cuerpos son merecedores de respeto.
- ✓ Durante las exploraciones físicas que requieren que las personas con discapacidad intelectual muestren su cuerpo desnudo o semidesnudo, solo se hará delante de las personas imprescindibles y siempre solicitando su permiso, la colaboración y argumentando lo inevitable de la situación; es fundamental que los equipos profesionales de la salud (medicina, enfermería, fisioterapia...) comprendan y adopten la perspectiva de los posibles sentimientos de pudor que pudiera provocar esta situación.

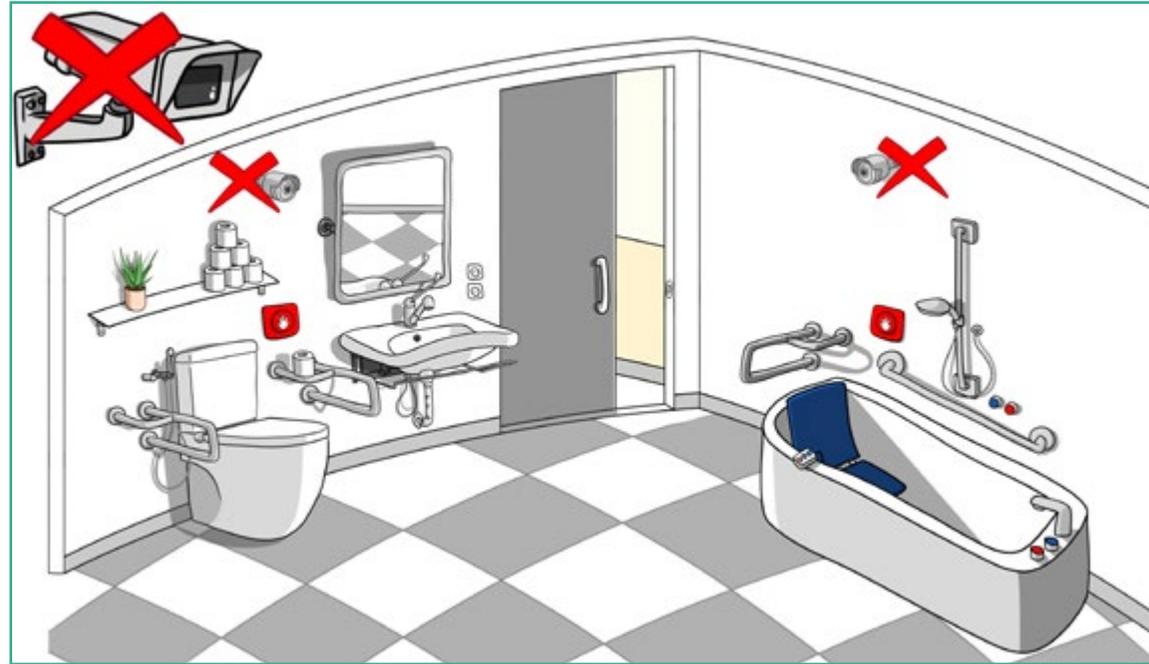
- ✓ Incorporar en la práctica profesional diaria actuaciones que evidencien la importancia y la necesidad de respetar los tiempos y los espacios destinados a la intimidad corporal de las personas con discapacidad intelectual (identificación de espacios a través de señalética adaptada o Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación; acceso restringido a espacios y tiempos de intimidad corporal; solicitud de permisos o anticipación de la necesidad o los motivos en los accesos a la intimidad corporal de las personas con discapacidad intelectual...).





- ✓ Identificar con las personas con discapacidad intelectual mediante el uso de señalética adaptada o Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación, qué espacios y momentos son adecuados y apropiados para la intimidad corporal.
- ✓ Unificar criterios profesionales que garanticen el derecho a la intimidad corporal de todas las personas con discapacidad intelectual. Es esencial que los equipos profesionales respeten la intimidad corporal de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual y que estas últimas, aprendan a respetar la del resto de personas con las que comparten espacios o conviven. El acceso al cuerpo, es un componente fundamental a la intimidad corporal. De ahí la necesidad de individualizar los apoyos, observar las posibles respuestas emocionales asociadas, impulsar la participación de las personas con discapacidad intelectual implicadas, así como la importancia de anticipar los motivos que justifican la necesidad de prestar dichos apoyos. Todas las personas con discapacidad intelectual deben sentirse dueñas de su propio cuerpo, reconociendo su derecho a decidir cuándo y con quién compartirlo.
- ✓ No invadir los tiempos ni los espacios dedicados a la intimidad corporal de manera injustificada y sin motivos de máxima urgencia o necesidad extrema. En el supuesto de que sea necesario acceder a dichos entornos, se acompañarán los accesos con normas como: llamar a la puerta, pedir permiso antes de entrar en las zonas, pedir disculpas o justificar los motivos.
- ✓ Fomentar y propiciar entornos que puedan ser vividos, pensados y actuados por las personas con discapacidad intelectual, contribuye a generar espacios respetuosos con su intimidad corporal, lo que conlleva a mejorar su calidad de vida. Las actitudes de las personas que acompañan y prestan apoyos a la intimidad corporal en los proyectos de vida de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual, así como el diseño de espacios físicos donde se prestan los apoyos mencionados, tienen una influencia directa en el desarrollo de una calidad ambiental y en la creación de unos entornos facilitadores, accesibles y libres de discriminación.

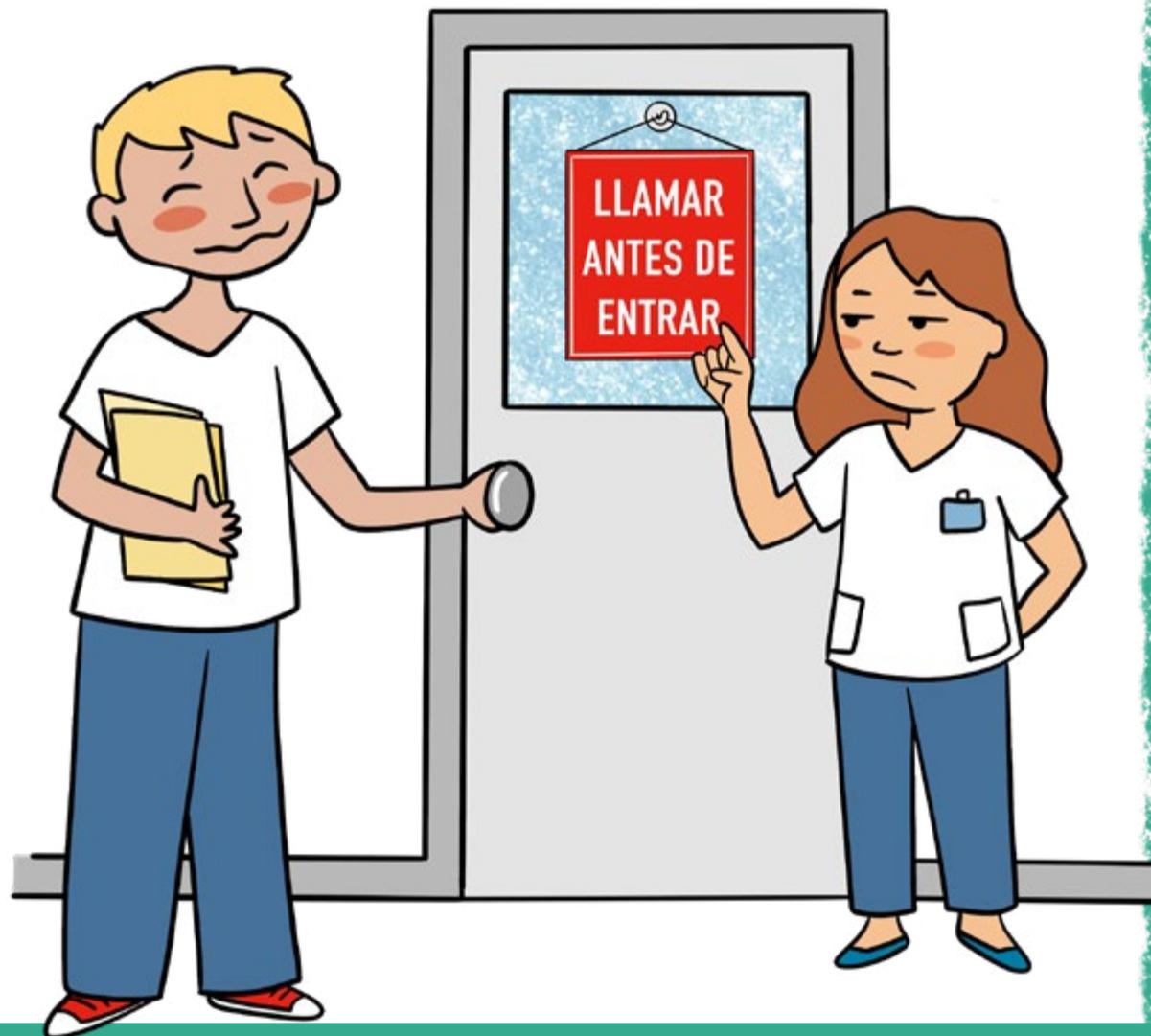
- ✓ Eliminar de los espacios reservados a la intimidad corporal, todos los dispositivos de captación y grabación de imágenes y sonidos, tales como cámaras de videovigilancia o interfonos.
- ✓ En lo que respecta a las habitaciones de uso compartido, se debe establecer una organización que, en la medida de lo posible, fomente el respeto a la intimidad corporal de todas las personas que conviven.
- ✓ Impedir el acceso de personal ajeno externo (equipo profesional de pintura de exteriores, mantenimiento de extintores, calefacción y calderas, personal de jardinería, distribuidoras de mercadería, etc.) a los espacios y tiempos que se dedican a la intimidad corporal (zonas de higiene personal, habitaciones y zonas de tratamientos).
- ✓ Regular el acceso de los equipos profesionales de servicios (limpieza, lavandería, ropería y lencería, cocina, etc.) a los espacios y tiempos que se dedican a la intimidad corporal, tales como habitaciones, zonas de higiene personal y zonas de tratamiento.
- ✓ Limitar y regular el acceso de estudiantes o alumnado en prácticas a los espacios y tiempos que se dedican a la intimidad corporal (zonas de higiene personal, habitaciones y zonas de tratamientos) durante los primeros días de su incorporación, hasta que no se establezca una relación profesional de confianza. Es importante tener en cuenta que, al principio, son personas desconocidas; por consiguiente, será necesario establecer una interacción previa que fomente la relación de confianza, para dejar de ser una persona desconocida, antes de tener acceso a esos escenarios íntimos y privados. Esta práctica les ayuda a identificar y prevenir futuras situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

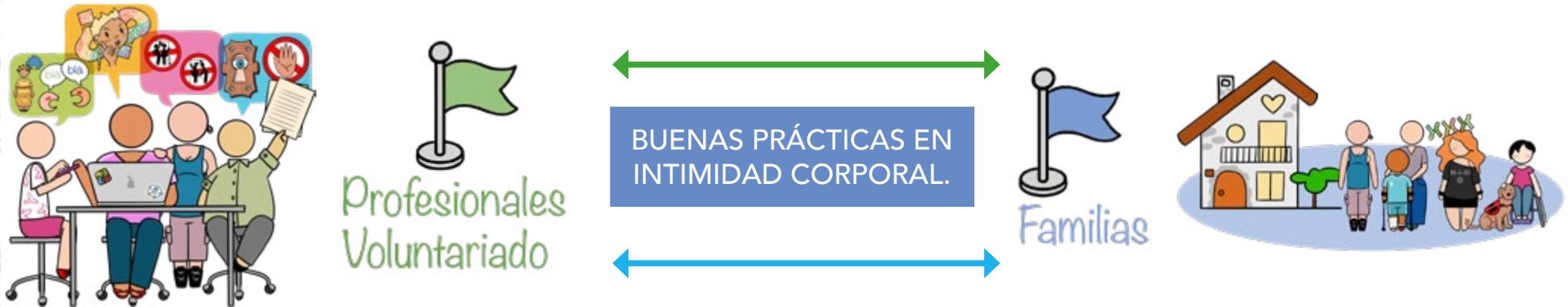


✓ Resulta imprescindible asegurarse de que el **personal de nueva contratación** disponga del acompañamiento y el apoyo profesional necesarios por parte del personal de referencia durante los primeros días de su incorporación a la actividad laboral, especialmente durante los tiempos y espacios destinados a la intimidad corporal de las personas con discapacidad intelectual.

✓ Mejorar la **habilitación, acondicionamiento y humanización de los espacios personales** destinados a la intimidad corporal (autocuidado, higiene y aseo, vestido, exploraciones y tratamientos corporales, etc.).

✓ Generar y facilitar espacios de participación para que las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual puedan **expresar su opinión y tomar decisiones** sobre los espacios y tiempos destinados a la intimidad corporal.

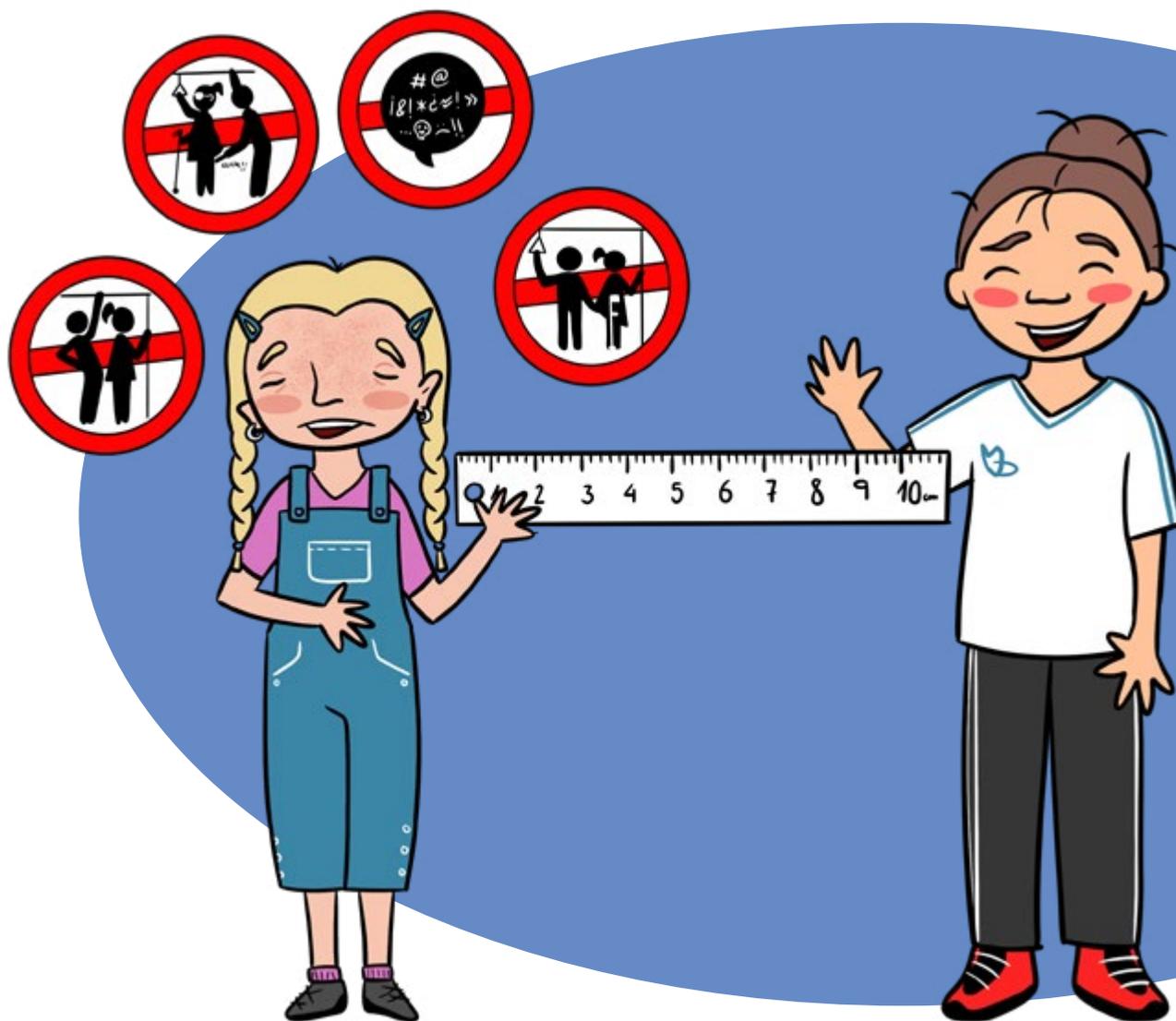




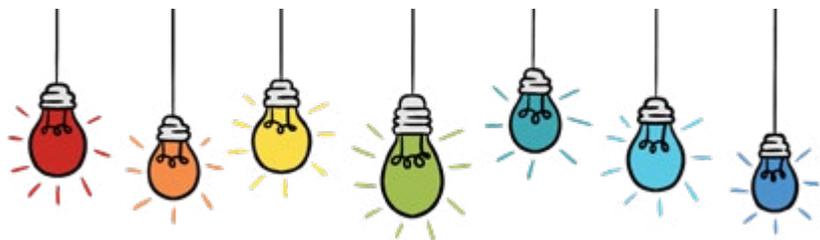
Una responsabilidad compartida. Conocidos algunos ejemplos de buenas prácticas desarrolladas por parte de los equipos profesionales, cabe recordar que las familias también deben asumir su parte de responsabilidad y tratar de ampliar y generalizar las intervenciones de **respeto y reconocimiento a la intimidad corporal** de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual al **ámbito familiar**.



2. MI CUERPO, MIS LÍMITES. LÍMITES PERSONALES.



2.
Mi cuerpo,
mis límites.
Límites
corporales.

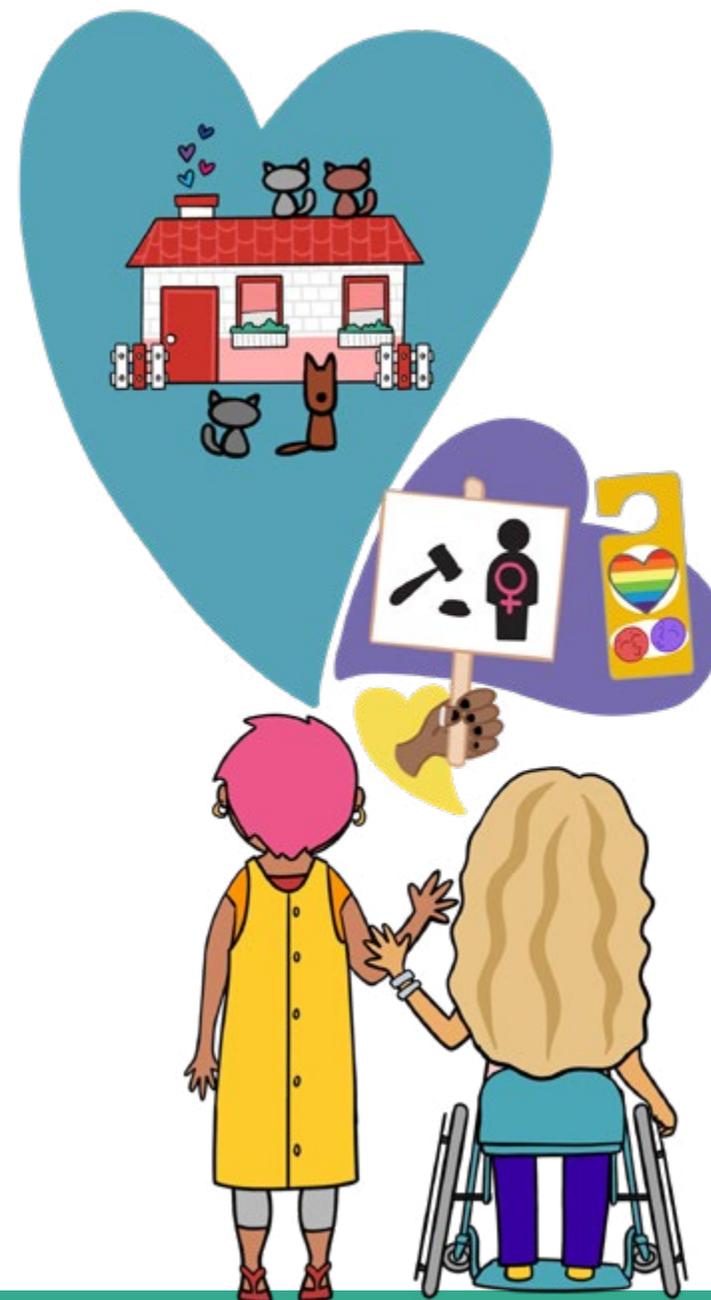


Ideas clave.

La **autodeterminación** es la facultad de cada persona para tomar decisiones sobre su identidad y su futuro, definir por sí misma quién es y quién quiere ser sin el control ni dominio de otras personas. La capacidad de tomar decisiones, organizar la propia vida y relacionarse con el resto de personas y el medio, están estrechamente ligadas a la **calidad de vida**.

Este medio o entorno debe ser accesible y adaptado a las necesidades y expectativas particulares de las personas, permitiendo relaciones enriquecedoras, participativas y no discriminatorias, imprescindibles a lo largo de la vida, y como parte del desarrollo integral de todas las personas; relaciones que deben regirse de conformidad con unos criterios o normas sociales que faciliten la convivencia en sociedad.

El discurso sobre la vida autónoma es, en realidad, un discurso sobre una vida digna.



Realidades vividas.

En muchos casos, a las infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejezes con discapacidad intelectual se le han transmitido falsas ideas, creciendo con el convencimiento de que el hecho de vivir con ciertas necesidades de apoyo es motivo suficiente para recibir una mirada y una atención diferencial, discriminatoria y desigual, restando valor a cuestiones de vital importancia en sus historias y proyectos de vida, como son **la intimidad personal y la privacidad**.

Todo ello ha servido para justificar que haya más personas de las necesarias accediendo a sus cuerpos desnudos o semidesnudos; exhibiendo sus desnudeces en más escenarios de los adecuados; no disponiendo de tiempos ni espacios propios para su intimidad personal y relacional; restando valor a sus singulares maneras de expresión de sus pudores;

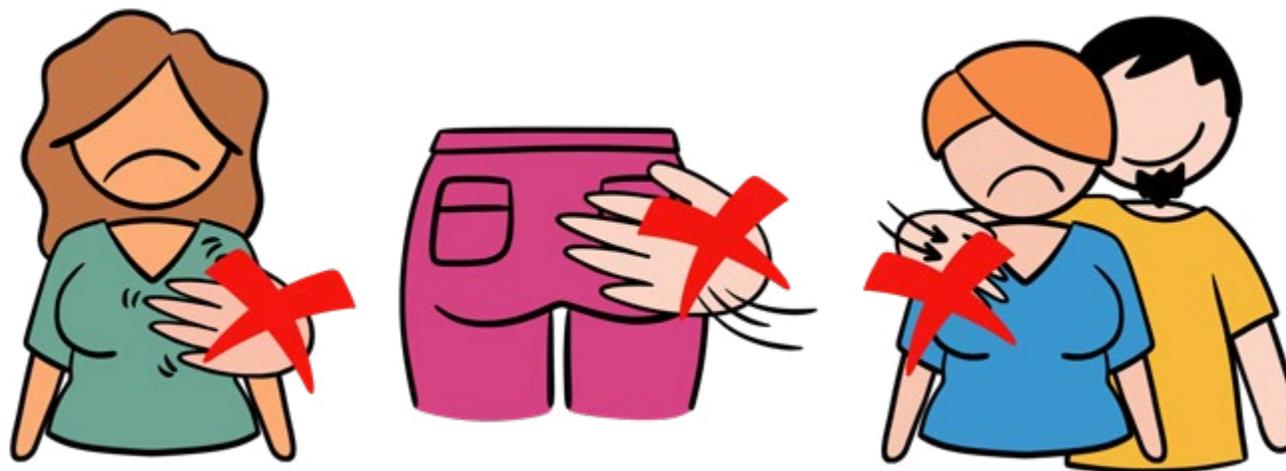
accediendo sin previo permiso a sus objetos personales o gestionando su información privada sin la mínima de las consideraciones. Situaciones que se han visto acentuadas por cuestiones de género.

Las continuas transgresiones e invasiones a su intimidad personal no han favorecido ni contribuido al establecimiento y reconocimiento de los límites corporales y personales necesarios en sus proyectos de vida, es por ello, que muchas personas con discapacidad intelectual no tienen claro dónde termina su intimidad y empieza la de las otras personas, lo que conlleva importantes dificultades para identificar potenciales situaciones de transgresión y abuso.



Realidades vividas.

La mirada infantilizada, la falta de acompañamiento ajustado a su crecimiento y el necesario aprendizaje de límites corporales, también ha tenido como consecuencia que conductas aceptables en la infancia, sigan manifestándose en etapas posteriores de la vida, como la adolescencia, la juventud o la edad adulta, desencadenando con ello graves problemas en las interacciones sociales de algunas personas con discapacidad intelectual, y, por ende, en su convivencia armónica.



Puede ser habitual que las personas con discapacidad intelectual invadan los espacios personales de otras personas con las que conviven, sin ser conscientes de la repercusión que dichos sucesos tienen en su vida en sociedad, ya que transforman la mirada que el entorno tiene hacia ellas, dificultando su autonomía personal y su plena inclusión social.

Por otra parte, merece la pena recordar que para que el ejercicio de la autonomía personal de las personas con discapacidad intelectual implique libertad, requiere del reconocimiento por parte del resto de la ciudadanía. La sociedad debe reconocer su derecho a vivir de manera independiente y participar activamente en la toma de decisiones libres en igualdad de condiciones que el resto de la ciudadanía; lo cual no siempre es sencillo de lograr cuando están presentes todas las circunstancias mencionadas anteriormente.

Realidades vividas.

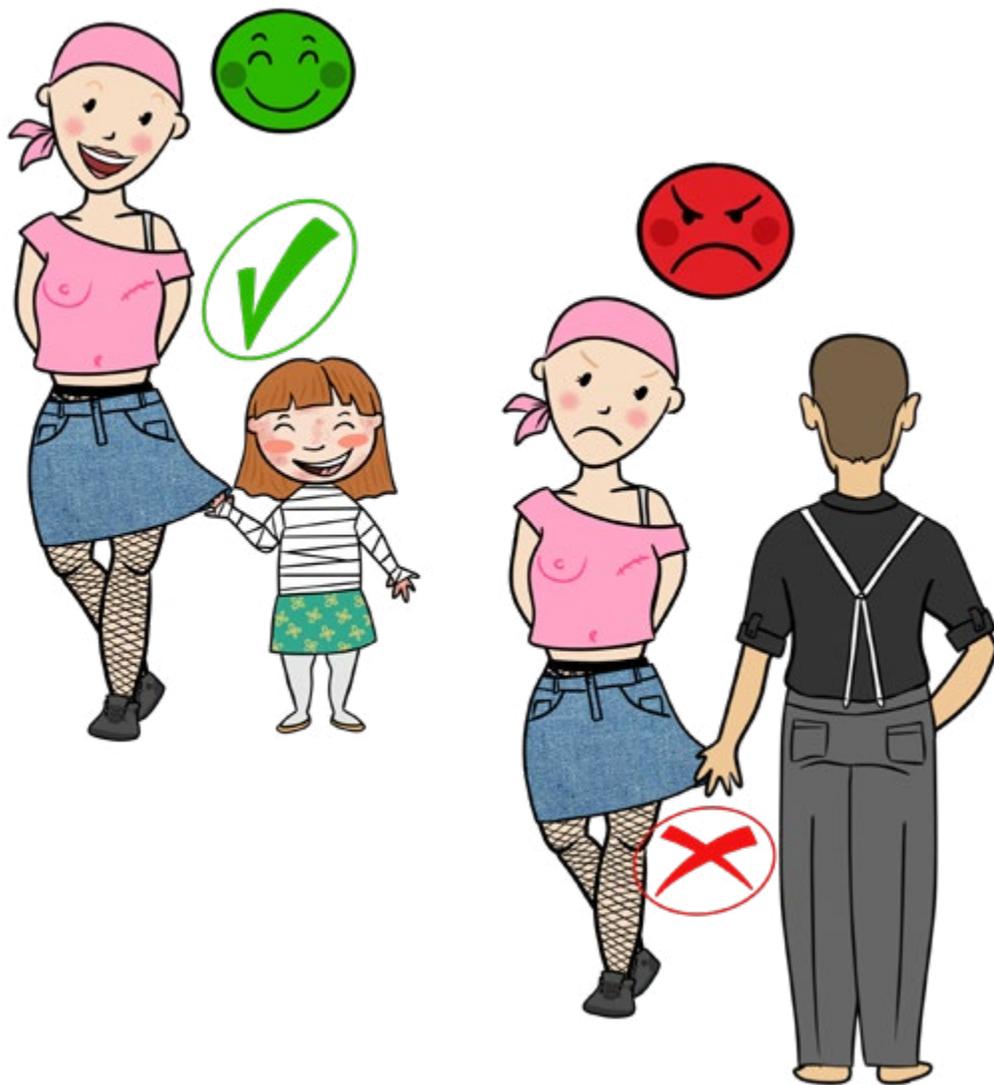
La **autonomía, en términos de capacidad**, se refiere al conjunto de habilidades que cada persona posee para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. La autonomía se aprende, se adquiere mediante su ejercicio, mediante el aprendizaje que proviene de la propia persona y de la interacción social. Se trata, así pues, de un ejercicio directo de las propias personas con discapacidad intelectual y desde su propio control que se aprende.

La **autonomía como derecho** hace referencia a la garantía de que las personas, independientemente de sus capacidades, puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad

personal y tener control sobre el mismo. En el caso de las personas con discapacidad intelectual con necesidad de apoyos extensos y generalizados, el ejercicio del derecho a su autonomía suele ser indirecto, es decir, mediado por otras personas y a través de los apoyos necesarios.



Realidades vividas.



En el transcurso de la vida, y como parte del desarrollo integral de todas las personas, se establecen relaciones interpersonales con otras personas de su entorno, relaciones que deben regirse de conformidad con unos criterios o normas sociales que faciliten la convivencia en sociedad.

Algunos comportamientos que surgen o se presentan de manera habitual durante las interacciones sociales en la infancia, como tocar el trasero, mirar fijamente el escote o levantar la falda; pueden resultar divertidos, pero es necesario que desaparezcan con el paso del tiempo y la llegada de la adolescencia, dado que el entorno establece nuevos límites, reglas y normas de interacción social.

Los límites personales en la infancia son más difusos y flexibles, pero con el paso de los años, es necesario que los equipos profesionales establezcan y delimiten, de una manera estable y acordada, tanto sus propios límites personales como los que las personas con discapacidad intelectual deben mantener con el resto de personas de su entorno, teniendo siempre en cuenta las normas de convivencia social.



Realidades vividas.

Otra cuestión a tener en consideración será el espacio personal, entendido como la distancia que cada persona mantiene al relacionarse con otras personas y que le permite interactuar con su entorno de una manera cómoda y adecuada a las circunstancias. Sin duda, tiene su efecto modulador en las formas de relacionarse de las personas. Las distancias interpersonales y el espacio personal varían de manera significativa de unas culturas a otras; de hecho, algunas personas pueden encontrar ciertas distancias confortables, mientras que para personas de otras culturas y sociedades pueden ser insoportables.

Otro factor que está estrechamente relacionado con la distancia entre las personas es el volumen de la voz; las oscilaciones en el volumen de la voz (alto, bajo) indican el espacio personal que la persona hablante desea mantener con su oyente, sin importar la distancia física real; un volumen alto indica un territorio personal más amplio que un volumen bajo, aunque la distancia entre las personas oyentes no se haya modificado.

En definitiva, la distancia personal constituye un medio para regular el grado de intimidad deseada en una interacción determinada. No obstante, cabe destacar que dicha distancia no es el único medio para regular los límites personales, ya que también se utilizan otras formas de conducta no verbal, tales como la mirada y la sonrisa.

Actuaciones dirigidas a los equipos profesionales.

En entidades e instituciones educativas, sanitarias o sociales, o cuando los apoyos se presentan en el entorno domiciliario.

A continuación pasamos a compartir algunos ejemplos de buenas prácticas para el reconocimiento y el respeto a la autonomía, la autodeterminación y los límites personales de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual que se están trabajando en las entidades pertenecientes a Plena Inclusión. Estas actuaciones deberían hacerse **extensibles también al ámbito familiar**:

- ✓ Los derechos de elección, autonomía y autodeterminación son especialmente relevantes para las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual, ya que con frecuencia se ven obligadas a mantener un equilibrio entre su derecho a ejercerlos y las expectativas familiares, profesionales, sociales o culturales sobre lo que deben ser y hacer.



- ✓ El modo en que cada persona ejerce estos derechos a la elección, la autonomía y la autodeterminación, es aplicable a todos los ámbitos de su vida: cómo se identifica y expresa su personalidad y su sexualidad, cómo y cuándo decide explorar sus deseos sexuales (a solas o con una pareja), qué decisiones toma en cuanto a métodos anticonceptivos o cómo planifica su vida familiar y reproductiva. No debemos obviar una mención especial a las personas con discapacidad intelectual que no se identifican como hombres ni como mujeres, ya que a menudo se enfrentan a serias dificultades para hacer realidad estos derechos, y en ocasiones sufren discriminación y violencia por la forma en que se expresan.



- ✓ Se debe establecer una **relación interpersonal profesional** con las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual, teniendo en cuenta en todo momento el rol que se juega en sus vidas, para evitar que se puedan convertir en relaciones de dependencia excesiva y exclusividad. Por ejemplo, los equipos profesionales no deben permitir que se les equipare al rol de padre, madre, colega, pareja, etc.; este aspecto es especialmente necesario tenerlo en cuenta cuanto mayor sea la necesidad y frecuencia de apoyos que precise la persona con discapacidad intelectual.
- ✓ Evitar confundir a las personas con discapacidad intelectual, generándoles falsas expectativas con relación al papel que se desempeña en sus vidas. **Se debe mantener una distancia personal profesional** con las personas con discapacidad intelectual, no proporcionando información personal sensible e íntima, así como evitando ciertos comentarios que pudieran generar falsas expectativas (no participando en juegos que pudieran dar lugar a malinterpretaciones y confundirles; no aceptar regalos ni obsequios que pudieran tener como objetivo ejercer presión emocional o chantaje, etc.).
- ✓ Asimismo, se debe evitar el uso de vocabulario inadecuado o un lenguaje excesivamente coloquial por parte de la persona con discapacidad intelectual hacia el equipo profesional y viceversa; por ejemplo: no tomar parte en el juego de simular o fingir ser sus parejas, no elogiar o reforzar ciertos mensajes con un tono o contenido sexual, etc.

- ✓ Al **gestionar los afectos en las relaciones interpersonales profesionales** con las personas con discapacidad intelectual, se deberá graduar y controlar las formas y expresiones afectivas y emocionales, **solicitando siempre previamente permiso**, procurando que el reparto sea **igualitario** para todas las personas y **siempre acorde a su edad**, evitando la **expresión exagerada, desproporcionada o infantilizada**.
- ✓ **Ajustar la comunicación** (lenguaje verbal o no verbal: miradas, gestos, posturas, entonación, pausas y todo tipo de mímica) y el **comportamiento social**, en las interacciones con personas con discapacidad intelectual, de acuerdo con su edad, evitando la **infantilización**, la cual dificulta su **desarrollo personal y social**.
- ✓ Se debe **evitar los comportamientos sociales no aceptados o los mensajes que utilicen un lenguaje confuso** (por ejemplo, excesivamente efusivo o afectuoso), que dificulten la identificación y diferenciación del rol profesional, **que pudieran conducir a malas interpretaciones** por parte de las personas con discapacidad intelectual o de su entorno (familiares). También se debe **abstenerse de adoptar una actitud paternalista de excesiva protección**. En la práctica profesional diaria se tratará de actuar con las infancias, adolescencia, juventudes, adúlces y vejez con discapacidad intelectual a través de **patrones de comportamiento** lo más normalizados e **inclusivos posibles** (conductas enmarcadas en un ajuste social), siendo por ello necesario, establecer límites en los contactos corporales y personales.
- ✓ Se debe procurar **actuar de forma cuidadosa en el trato corporal, gestual y verbal**, a fin de evitar malas interpretaciones. Por ejemplo, podría ser el caso de adolescentes con discapacidad intelectual que, al recibir un regalo por parte de profesionales de atención directa de la entidad, podrían interpretarlo como un gesto y muestra de amor, lo que podría dar lugar a una serie de malentendidos que serían difíciles de subsanar posteriormente.

- ✓ Deben establecerse unos límites corporales y unas normas de interacción claras para evitar que se produzcan accesos corporales inadecuados (a través de roces, pellizcos o caricias en zonas no adecuadas). Siempre con un mensaje claro, unificado y explicando los motivos de lo inadecuado o molesto de la conducta, por ejemplo: "no me gusta que hagas...", "me molesta que...", etc. Unificar también los criterios en los accesos inadecuados que pudieran estar teniendo lugar con otros compañeros o compañeras del centro; cuanto mayor sea la limitación en el funcionamiento cognitivo, más clara y concreta debe ser la pauta.
- ✓ Establecer criterios unificados en cuanto a los límites corporales y personales, teniendo en cuenta también las diferentes clases de distancias interpersonales(*), las cuales, por lo general, están asociadas a un tipo de relación interpersonal en nuestra cultura.



(*) Hall, E. T. (1959). The silent language. New York: Doubleday.



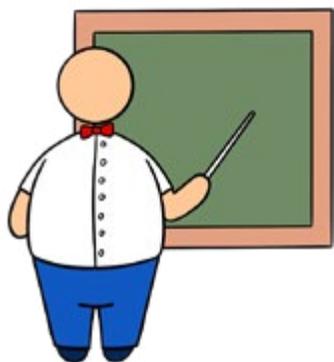
La **distancia interpersonal** también se suele denominar **espacio personal**, entendido como un área con límites invisibles que rodean a la persona. Habitualmente se habla de estos cuatro tipos de distancia:

- La **distancia íntima** es la que se mantiene con un pequeño número de personas muy seleccionadas, y que se caracteriza por las interacciones que requieren contacto físico. Esta es la distancia de las relaciones amorosas, de los intercambios afectivos de amistad y de la relación de las infancias con sus figuras de apego; en esta distancia las personas pueden percibir sus respiraciones y olores corporales y las comunicaciones se realizan mediante susurros o en voz baja. Se sitúa entre unos 45 centímetros y el contacto físico.



- La **distancia personal** es aquella que se establece entre las personas que interactúan en el entorno cotidiano y habitual, en el que se encuentran separadas por unos 45 y 120 centímetros. Esta distancia es generalmente la utilizada con amistades y personas conocidas y es característica de las conversaciones distendidas, cuando las personas conversan de manera cercana, relajada y manteniendo un tono de voz suave.

- La **distancia social** es la que se mantiene para los contactos sociales de carácter formal, interacciones sociales entre dos o más personas, especialmente cuando se trata de personas que no se conocen entre sí. Sitúa las interacciones en distancias comprendidas entre 1,20 y 3,5 metros. El contacto físico es totalmente formal (por ejemplo, darse la mano), el tono de voz es más elevado y la actitud ante la interacción es más distante. Esta distancia se caracteriza porque en ella las relaciones adquieren un matiz más impersonal, como cuando se relacionan personas empleadas de una tienda con clientes o en reuniones de negocios.

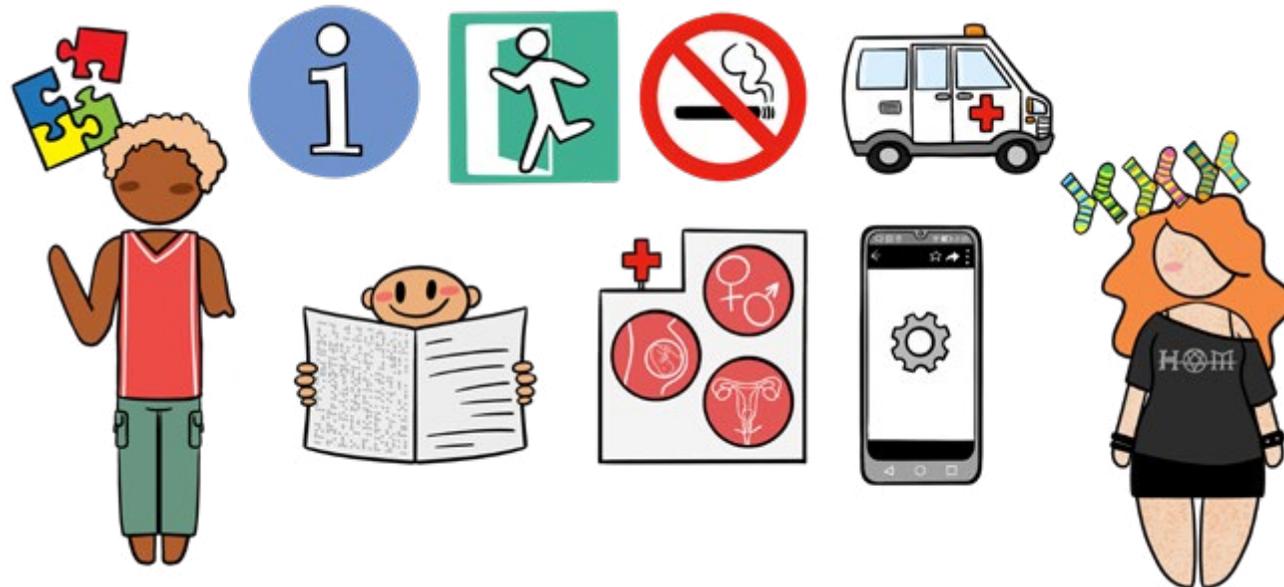


- La **distancia pública** es la utilizada para contactos más superficiales, para aprender a convivir en la sociedad, aquella en las que las interacciones se sitúan entre los 3,5 y los 7 metros. Se manifiesta en contextos eminentemente sociales tales como en las reuniones, las charlas, las audiencias, las exposiciones o los discursos.

- ✓ El trabajar estas distancias favorecerá que las interacciones interpersonales de las personas con discapacidad intelectual se realicen de forma adecuada y que no sean motivo de conflictos.

En las relaciones amistosas e informales que se producen en nuestro contexto cultural, las personas tienden a mostrar preferencia por la distancia personal o íntima, mientras que en las relaciones más formales, con personas extrañas o gente poco conocida, se utilizan los otros dos tipos de distancia, es decir, la social y la pública.

En el caso de algunas personas con discapacidad intelectual con comorbilidad asociada a los trastornos del espectro del autismo, el espacio personal sirve para protegerse de cualquier amenaza o peligro, y también se puede concebir el espacio personal como una especie de cabina protectora en situaciones de estrés, así como un área amortiguadora de sensaciones cuando las personas experimentan una sobrecarga de estimulación.



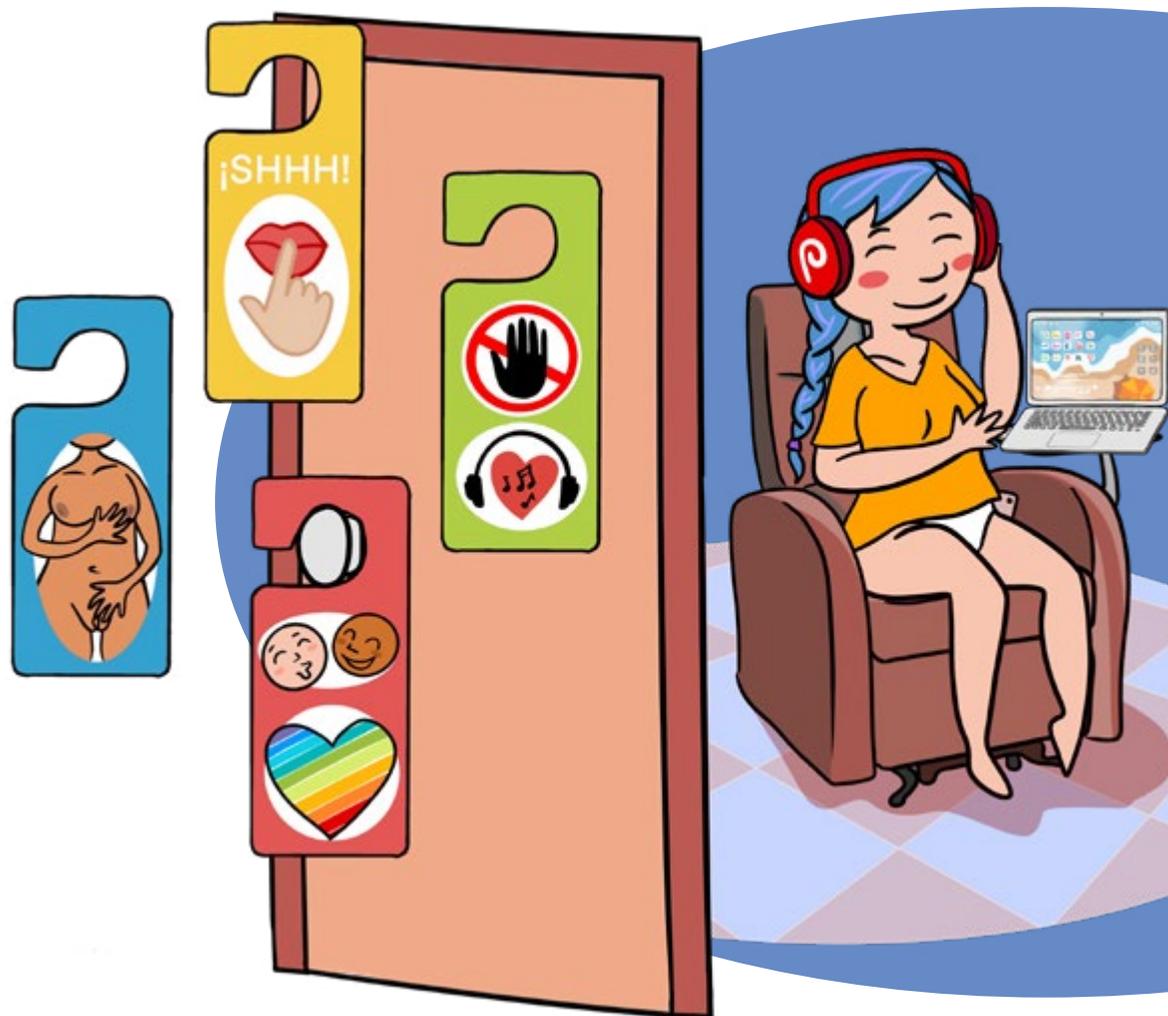
Esto nos recuerda la importancia de generar entornos accesibles y apropiados a las necesidades y expectativas particulares, permitiendo relaciones enriquecedoras, participativas y no discriminatorias, imprescindibles a lo largo de la vida, y como parte del desarrollo integral de todas las personas; relaciones que deben regirse de conformidad con unos criterios o normas sociales que faciliten la convivencia en sociedad.



Una responsabilidad compartida. Conocidos algunos ejemplos de buenas prácticas desarrolladas por parte de los equipos profesionales, cabe recordar que las familias también deben asumir su parte de responsabilidad y tratar de ampliar y generalizar las intervenciones de **respeto y reconocimiento a la autonomía, la autodeterminación y los límites personales** de las infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejece con discapacidad intelectual al **ámbito familiar**.



3. TIEMPOS Y ESPACIOS PARA LA INTIMIDAD PERSONAL.



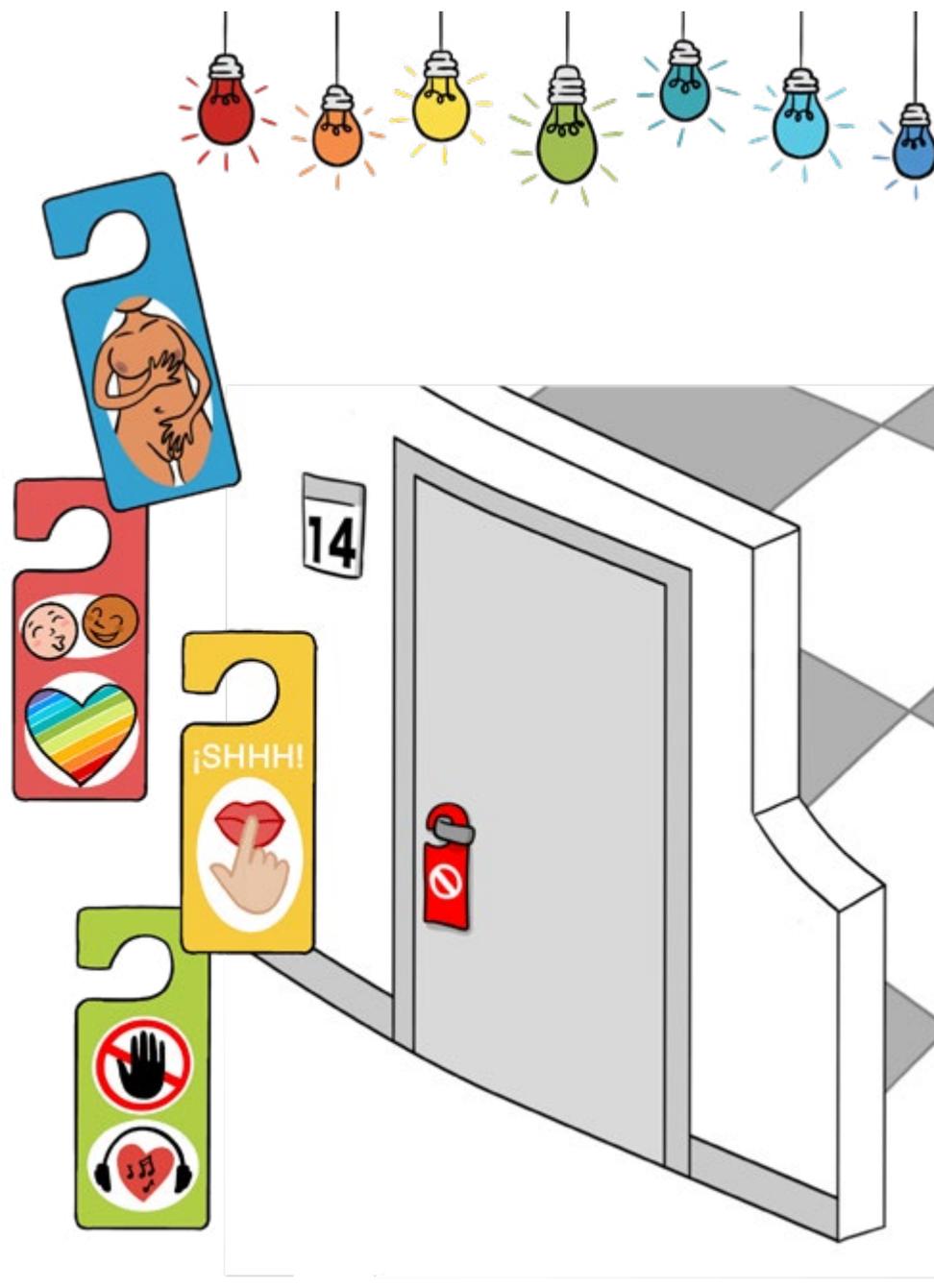
3.
Tiempos y
espacios para
la intimidad
personal.

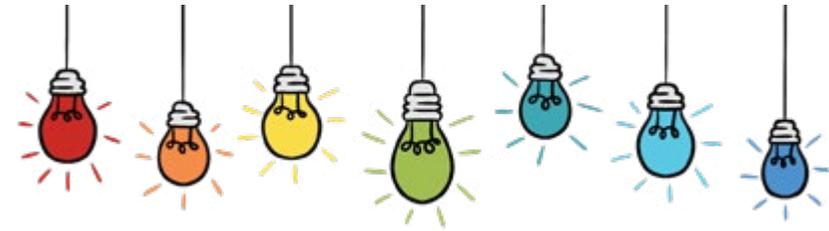
Ideas clave.

La intimidad diferencia entre el ámbito público y el privado, imprescindible para crecer y aprender a vivir en sociedad. Para comprender y diferenciar lo que pertenece a la esfera de lo íntimo y lo que pertenece a la esfera de lo público, se requiere primeramente disponer de tiempos y espacios para la intimidad.

Disponer de tiempos y espacios para la intimidad, es esencial para cualquier persona. Se puede considerar que un espacio es íntimo, cuando tenemos la capacidad de controlar y regular los accesos al mismo, decidiendo qué personas y en qué momentos pueden o no acceder. Si existe la posibilidad de que alguien acceda a dicho espacio, sin nuestro previo consentimiento o permiso, la intimidad pierde valor.

Existen espacios y lugares que, en términos sociales, se consideran o presuponen como íntimos, tales como la habitación, los baños, entre otros. No obstante, existen otros escenarios que pueden ser considerados como tal en virtud de ciertas actividades que requieren de intimidad.





Ideas clave.

Tener un espacio personal propio es muy importante y valioso en la vida de todas las personas. Cada persona construye en la intimidad sus propios momentos llenos de significados. El goce y el disfrute de esos momentos y espacios para la intimidad son fundamentales para sentirnos protagonistas de nuestra propia historia y proyecto de vida.

El espacio personal está conformado por el mobiliario, los enseres, la ropa de casa (sábanas, toallas, colchas, edredones, etc.) y los objetos personales (mochila, bolso, cartera, teléfono móvil, ordenador, prendas de ropa, regalos, fotografías, etc.) por lo tanto, también forman parte de la intimidad personal de las personas a quienes pertenecen; el acceso a los mismos debe efectuarse siempre con el consentimiento de la persona o personas a quienes pertenecen y, de ser posible, en su presencia.



Realidades vividas.

Ausencia de tiempos y espacios para la intimidad. Debido a las diferentes circunstancias que acompañan a los proyectos de vida de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual pueden haber reforzado en sus entornos la idea de una necesidad elevada de protección, de prevención de riesgos y de control. Esto se traduce en que muchas veces no dispongan de tiempos ni de espacios propios para la intimidad.

La protección y la intimidad son necesarias y compatibles. Por supuesto, los espacios y momentos para el disfrute de la intimidad deben tener unos límites y ser compatibles con la seguridad y la protección. Además, en función de cada persona, su edad y sus necesidades de apoyo, el concepto de intimidad puede tener un alcance y significado más o menos amplio. En cualquier caso, es preciso tener presente que la intimidad es necesaria incluso cuando no se reclama. Y que entre no tener nada de intimidad y poder tener algo, siempre será mejor esta segunda opción.



Realidades vividas.

La intimidad es lo que diferencia el ámbito público del privado, y distingue entre los diferentes espacios de actividad y relación que todas las personas mantienen a lo largo de su vida. Sin embargo, las personas con discapacidad intelectual se enfrentan a grandes dificultades para acceder a un tiempo y un espacio de intimidad absoluta, debido a que, en sus vidas, se hace prevalecer la necesidad de protección, de prevención de riesgos y de control. Si no se protege la intimidad, ¿cómo podrán acceder las personas con discapacidad intelectual al ámbito íntimo? Es preciso conciliar la protección y la intimidad, ambas cuestiones son imprescindibles.

La intimidad está estrechamente relacionada con el hogar, entendiendo el hogar como un espacio personalizado que se construye a través de gestos tan sencillos como colocar fotografías de nuestros seres queridos o disponer de espacio para los objetos personales. Las habitaciones residenciales son el hogar de muchas personas con discapacidad intelectual institucionalizadas. La supervisión y vigilancia de las habitaciones, las visitas de familiares y el orden o el manejo de los armarios, son algunos ejemplos de acciones que pueden comprometer y atentar contra la intimidad de quienes las habitan, especialmente en el caso de las habitaciones compartidas.

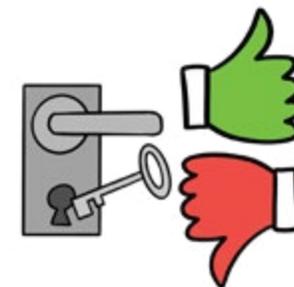


Actuaciones dirigidas a los equipos profesionales.

En entidades e instituciones educativas, sanitarias o sociales, o cuando los apoyos se presentan en el entorno domiciliario.

A continuación pasamos a compartir algunos ejemplos de buenas prácticas para el reconocimiento y el respeto a la **autonomía**, la **autodeterminación** y los **límites personales** de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual que se están trabajando en las entidades pertenecientes a Plena Inclusión. Estas actuaciones deberían hacerse **extensibles también al ámbito familiar**:

- ✓ Incluir tanto en la planificación y organización de las tareas profesionales diarias como en el **plan de apoyos individualizado** de las personas con discapacidad intelectual, la importancia de los tiempos y espacios dedicados a la intimidad personal.
- ✓ Incorporar en la práctica profesional diaria actuaciones que **evidencien la importancia y la necesidad de respetar los tiempos y espacios para la intimidad** de las personas con discapacidad intelectual (identificación de espacios a través de señalética adaptada o Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación; acceso restringido a espacios y tiempos de intimidad; solicitud de permisos o anticipación de la necesidad o los motivos en los accesos a los tiempos y espacios de intimidad personal de las personas con discapacidad intelectual...).



- ✓ **Identificar** con las personas con discapacidad intelectual mediante el uso de señalética adaptada o Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación, **qué espacios y momentos son adecuados y apropiados para la intimidad personal**.
- ✓ **No invadir los tiempos ni los espacios dedicados a la intimidad personal** de manera injustificada y sin motivos de máxima urgencia o necesidad extrema. En el supuesto de que sea necesario acceder a dichos entornos, se acompañarán los accesos con normas como: llamar a la puerta, pedir permiso antes de entrar en las zonas, pedir disculpas, justificar los motivos...

- ✓ Unificar criterios profesionales que garanticen el derecho al acceso y el disfrute de tiempos y espacios para la intimidad de todas las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual. El hecho de facilitar el acceso a estos espacios no significa, de ninguna manera, dejar sin apoyo a las personas con discapacidad intelectual, ignorar sus necesidades o permitir que se generen situaciones de peligro, sino que es esencial que los equipos profesionales respeten la intimidad personal de las personas con discapacidad intelectual y que estas últimas aprendan a respetar la del resto de personas con las que comparten espacios o conviven.



- ✓ En lo que respecta a las habitaciones de uso compartido, se debe establecer una organización que, en la medida de lo posible, permita un uso individual de los espacios y los tiempos dedicados a la intimidad personal.

- ✓ Eliminar de los espacios reservados a la intimidad personal, todos los dispositivos de captación y grabación de imágenes y sonidos, tales como cámaras de videovigilancia o interfonos.
- ✓ Impedir el acceso de personal ajeno externo (equipo profesional de pintura de exteriores, mantenimiento de extintores, calefacción y calderas, personal de jardinería, distribuidoras de mercadería, etc.) a los espacios y tiempos que se dedican a la intimidad personal (zonas de higiene personal, habitaciones y zonas de tratamientos).
- ✓ Regular el acceso de los equipos profesionales de servicios (limpieza, lavandería, ropería y lencería, cocina, etc.) a los espacios y tiempos que se dedican a la intimidad personal, tales como habitaciones, zonas de higiene personal y zonas de tratamiento.



- ✓ Limitar y regular el acceso de estudiantes o alumnado en prácticas a los espacios y tiempos que se dedican a la intimidad corporal (zonas de higiene personal, habitaciones y zonas de tratamientos) durante los primeros días de su incorporación, hasta que no se establezca una relación profesional de confianza. Es importante tener en cuenta que, al principio, son personas desconocidas; por consiguiente, será necesario establecer una interacción previa que fomente la relación de confianza, para dejar de ser una persona desconocida, antes de tener acceso a esos escenarios íntimos y privados. Esta práctica les ayuda a identificar y prevenir futuras situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

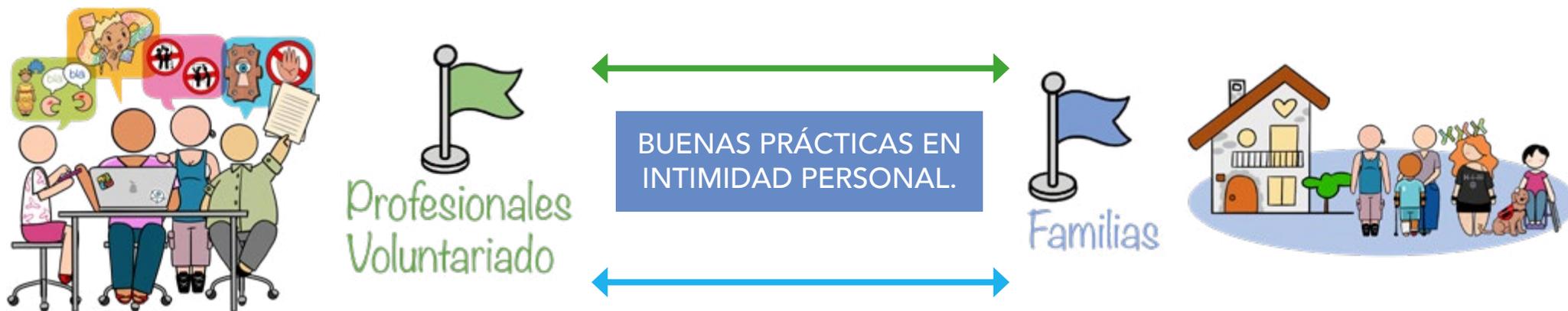
✓ Resulta imprescindible asegurarse de que el personal de nueva contratación disponga del acompañamiento y el apoyo profesional necesarios por parte del personal de referencia durante los primeros días de su incorporación a la actividad laboral, especialmente durante los tiempos y espacios destinados a la intimidad personal de las personas con discapacidad intelectual.

✓ **Habilitación, acondicionamiento y humanización de los espacios personales** destinados a la realización y el disfrute de actividades íntimas (autocuidado, higiene y aseo, vestido, conversaciones privadas, visitas, relaciones afectivas, etc.).

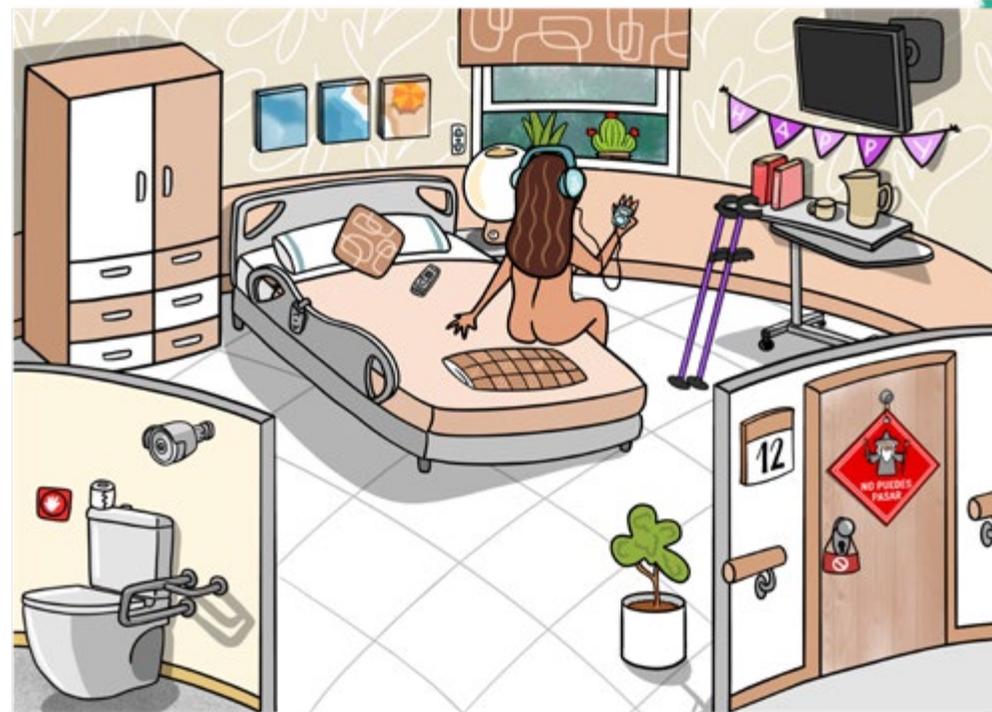
✓ Generar y facilitar espacios de participación para que las personas con discapacidad intelectual puedan **expresar su opinión y tomar decisiones sobre sus espacios y tiempos de disfrute personal** (elección de la o las personas con quien compartir habitación, elección del mobiliario y decoración, actividades de ocio, etc.).

✓ **Evitar los accesos no justificados al mobiliario, los enseres, la ropa de casa** (sábanas, toallas, colchas, edredones, etc.) y los objetos personales (mochila, bolso, cartera, silla de ruedas, teléfono móvil, ordenador, prendas de ropa, regalos, fotografías, etc.) de la persona con discapacidad intelectual a quien pertenecen **sin la presencia de esta ni su previo consentimiento**.





Una responsabilidad compartida. Conocidos algunos ejemplos de buenas prácticas desarrolladas por parte de los equipos profesionales, cabe recordar que las familias también deben asumir su parte de responsabilidad y tratar de ampliar y generalizar las intervenciones de respeto y reconocimiento a los **tiempos y espacios dedicados a la intimidad personal** de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual al **ámbito familiar**.



4. LO ÍNTIMO Y LO PÚBLICO.



4. Lo íntimo y lo público.



Ideas clave.

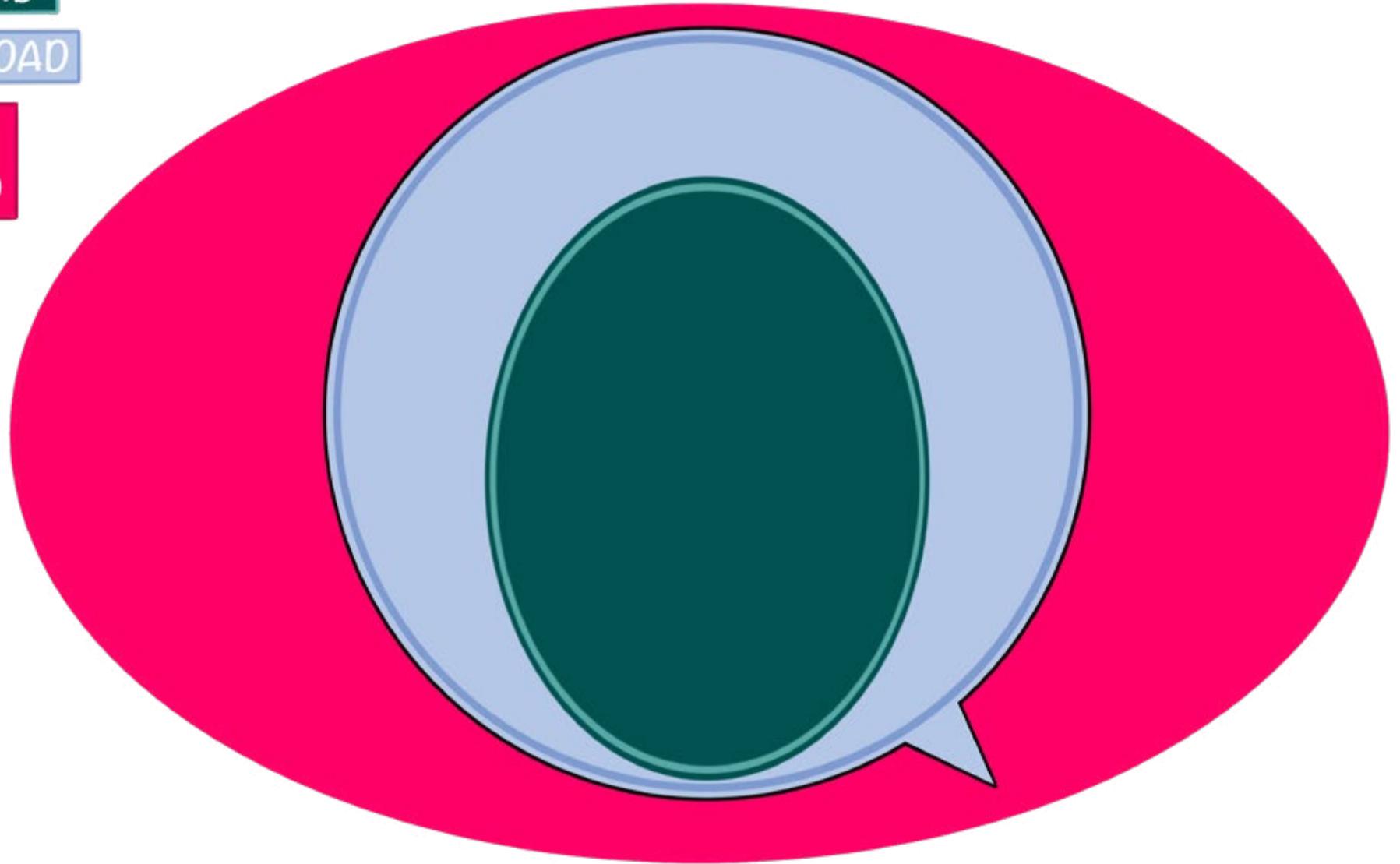
Convivir significa vivir en compañía de otras personas. Para crear entornos que fomenten las buenas relaciones interpersonales, las personas que los conforman deben tener como pilares fundamentales el respeto y la solidaridad, de tal forma que sea posible la convivencia armónica. La convivencia social se basa en el respeto recíproco entre las personas, las cosas y el entorno en el que viven y desarrollan su actividad cotidiana. La convivencia requiere un aprendizaje en diversos entornos y contextos. Vivir en sociedad requiere aprender a discernir y gestionar aquellos temas que pertenecen al ámbito íntimo, público o privado.

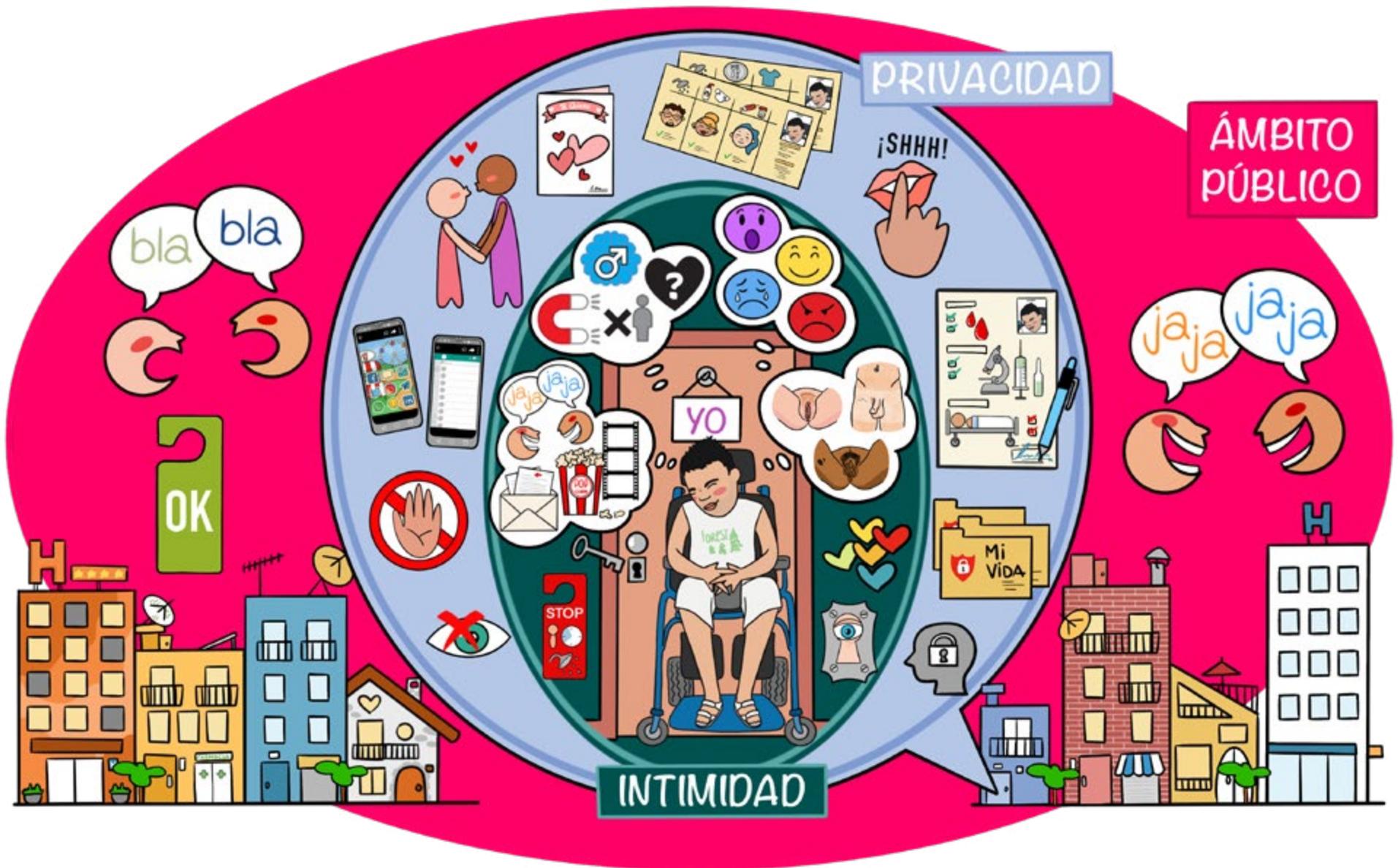


INTIMIDAD

PRIVACIDAD

ÁMBITO
PÚBLICO





- **La intimidad y lo « íntimo».**

La intimidad y lo íntimo hace referencia a lo que cada persona guarda para sí misma o para las personas de mayor confianza, en ella se alojan los sentimientos, las creencias, la forma de pensar, los pensamientos, la información reservada, el cuerpo, el pudor, la sexualidad, etc. y todo aquello que forma parte de lo más interior y reservado de la persona. Lo íntimo, es parte esencial de la identidad de la persona. Nos diferencia del resto de personas.

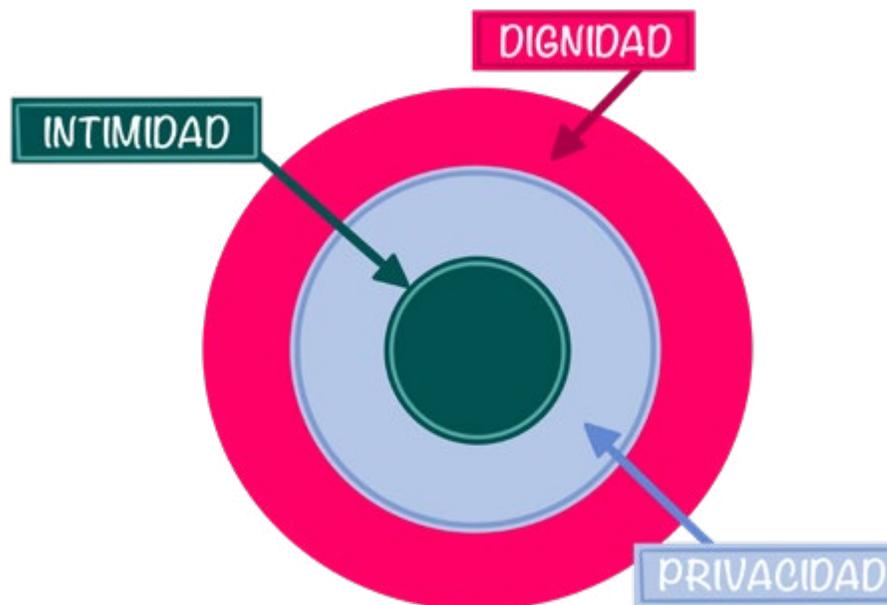
“Somos quienes somos, en buena medida, por cómo somos y nos reconocemos en nuestra intimidad”.

- El ámbito de lo «público», se extendería a aquellas cosas que pueden y deben ser vistas por cualquiera; incluyendo los comportamientos y decisiones de las personas en sociedad. Se trata de lo que es “común” o compartido por una “sociedad”.

“Algo que no pertenece a nadie y es de todas las personas”.

- **Dignidad humana.**

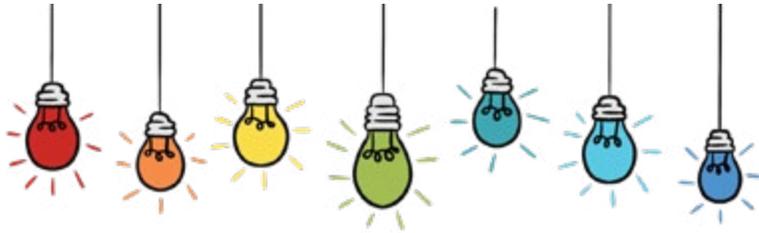
Hace referencia al **valor intrínseco** de todas las **personas por el hecho de serlo**. Es el **respeto que cada persona siente por sí misma**.



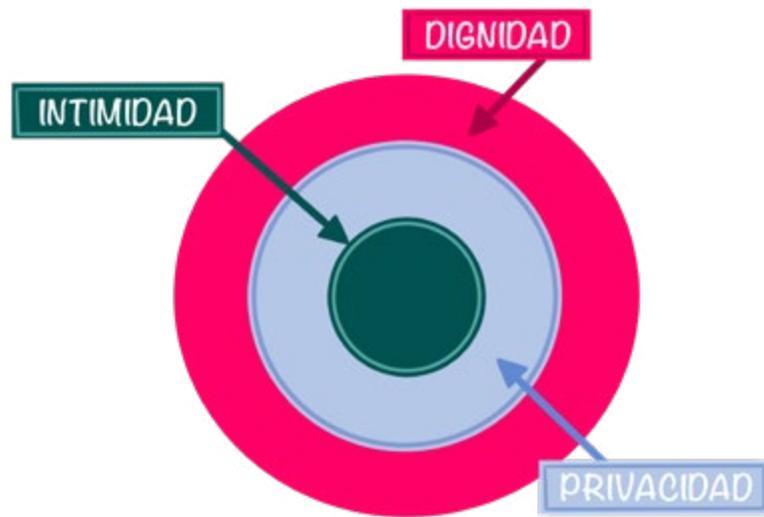
- **La privacidad y lo «privado».**

La privacidad y lo privado hace referencia a lo que es personal y particular. Es la esfera personal reconocida. Lo que no es de dominio público. Lo que se protege de cualquier intromisión. Es el ámbito de la vida personal y relacional que se desarrolla en un espacio reservado y debe mantenerse confidencial.

“Algo que pertenece a alguien y que no es de todas las personas”.



Ideas clave.



La **intimidad y lo íntimo** hace referencia a lo que cada persona guarda para sí misma o para las personas de mayor confianza, en ella se alojan los sentimientos, las creencias, la forma de pensar, los pensamientos, la información reservada, el cuerpo, el pudor, la sexualidad, etc. y todo aquello que forma parte de lo más interior y reservado de la persona. Lo íntimo, es parte esencial de la identidad de la persona. Nos diferencia del resto de personas. **Somos quienes somos, en buena medida, por cómo somos y nos reconocemos en nuestra intimidad.**

La **privacidad y lo privado** hace referencia a lo que es personal y particular. Es la esfera personal reconocida. Lo que no es del dominio público. Lo que se protege de cualquier intromisión. Es el ámbito de la vida personal y relacional que se desarrolla en un espacio reservado y debe mantenerse confidencial. **“Algo que pertenece a alguien y que no es de todas las personas”.**

El **ámbito de lo público**, se extendería a aquellas cosas que pueden y deben ser vistas por cualquiera; incluyendo los comportamientos y decisiones de las personas en sociedad. Se trata de lo que es “común” o compartido por una “sociedad”; **“algo que no pertenece a nadie y es de todas las personas”.**



Ideas clave.

Convivencia, ciudadanía e inclusión social. La inclusión social requiere de la participación de las personas y el entorno en el que se desenvuelven; considerando a las personas como protagonistas de sus propios procesos de autonomía personal e inclusión social; para conseguir su condición de ciudadanía se requiere del **diseño universal** y los productos de apoyo para asegurar unos entornos, productos y servicios que faciliten la participación de las personas en condiciones de igualdad.





Realidades vividas.

Infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejece con discapacidad intelectual se enfrentan, prácticamente a diario, con dificultades que afectan a sus relaciones con el entorno y con el resto de personas con quienes conviven. Uno de sus desafíos es **preservar su intimidad**, un concepto que está relacionado con el **desarrollo personal** y destaca por su **subjetividad**, ya que cambia a lo largo de la vida, construyéndose en función de las experiencias personales y del entorno.

La intimidad es uno de los bienes más valiosos de cualquier persona y es fundamental para el **ejercicio de la libertad individual**. La falta de consideración por la intimidad de las personas con discapacidad intelectual produce en ellas sentimientos de que todo lo que ocurre en sus vidas no les pertenece y está al alcance y control público; teniendo grandes **dificultades para distinguir, identificar y reconocer qué partes de sus vidas pertenecen al ámbito privado y cuáles al ámbito público**.

Realidades vividas.

Las historias de vida de las personas con discapacidad intelectual están marcadas por la **sobreprotección y la infantilización** que acompañan su desarrollo y también afectan de manera directa y significativa a la **autonomía personal y autodirección** perdiendo el control de sus cuerpos, sus sensaciones y sus disfrutes. Habitualmente los intereses y las necesidades afectivas de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual, no son consideradas como prioridad en sus proyectos de vida; lo que lleva a sus entornos a tratar de reprimir, rechazar y castigar las expresiones afectivas y las conductas eróticas, en lugar de aceptarlas, entenderlas y acompañarlas para que puedan disfrutarlas en la intimidad. **No se otorga la misma legitimidad a las sexualidades de las personas con discapacidad intelectual.**

La falta de espacios y tiempos destinados a la intimidad, el gran número de personas con acceso a la intimidad corporal y personal de las personas con discapacidad intelectual, sumado a la inexistencia de oportunidades para tomar decisiones en sus vidas, provoca que muchas personas con discapacidad intelectual se vean obligadas a poner en manos de otras personas sus decisiones y proyectos de vida.

Una de las consecuencias más adversas de la invasión reiterada de la intimidad de las personas con discapacidad intelectual es el desarrollo de indefensión aprendida (la persona aprende que su conducta no es eficaz para controlar su entorno), lo que se traduce en inactividad y aislamiento social.

**Todo lo contrario a lo que se persigue,
que es su inclusión social.**



Actuaciones dirigidas a los equipos profesionales.

En entidades e instituciones educativas, sanitarias o sociales, o cuando los apoyos se presentan en el entorno domiciliario.

A continuación pasamos a compartir algunos ejemplos de buenas prácticas para el reconocimiento y diferenciación del ámbito íntimo y del ámbito público en los proyectos de vida de las infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejezes con discapacidad intelectual que se están trabajando en las entidades pertenecientes a Plena Inclusión. Estas actuaciones deberían hacerse **extensibles también al ámbito familiar**:



✓ Las intervenciones profesionales deben brindar a las infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejezes con discapacidad intelectual un mayor entendimiento de cuáles son los aspectos de sus vidas que pueden ser expresados en entornos públicos y cuáles deben ser gestionados en la intimidad, lo cual les facilitará el convivir en sociedad.

CONDUCTAS PÚBLICAS Y CONDUCTAS ÍNTIMAS.

✓ La vida de infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejezes con discapacidad intelectual atendidas en centros e instituciones (educativas, asistenciales, hospitalarias o residenciales) suele transcurrir en un entorno de vigilancia permanente con escaso o nulo espacio para la intimidad. Todo con el objetivo de protegerlas y ofrecerles una buena atención, acompañamiento y prestación de apoyos. Esto significa que si no hay tiempo ni espacio para

la intimidad personal de las personas con discapacidad intelectual, es improbable que haya comportamientos o conductas que tengan lugar en el ámbito íntimo (ya que no existe). Todos los comportamientos y conductas tendrán lugar en la esfera pública, que siempre estará sometida a protección y vigilancia. No contar con intimidad supone que toda su vida quede expuesta públicamente ante el resto de personas de su entorno.

Recordemos que para comprender y diferenciar lo que pertenece a la esfera de lo íntimo y lo que pertenece a la esfera de lo público, se requiere primeramente disponer de tiempos y espacios para la intimidad, es fundamental para todas las personas.

✓ Desde el ámbito profesional deben proporcionarse los espacios y los tiempos adecuados para el disfrute personal y la gestión de conductas que requieran intimidad. La **intimidad es imprescindible para el adecuado desarrollo personal y social de todas las personas**. Aprender a distinguir el motivo y la causa de la manifestación de ciertos comportamientos y conductas íntimas en lugares públicos. No todos los comportamientos o conductas se deben a la falta de conocimiento del lugar adecuado para su desarrollo o a la carencia de este, en ocasiones, estas conductas surgen como llamadas de atención o como provocaciones. **Es importante saber detectarlas y diferenciarlas para el adecuado manejo de las mismas**; sin embargo, incluso en estos casos, sigue siendo necesario aprender sobre la intimidad.

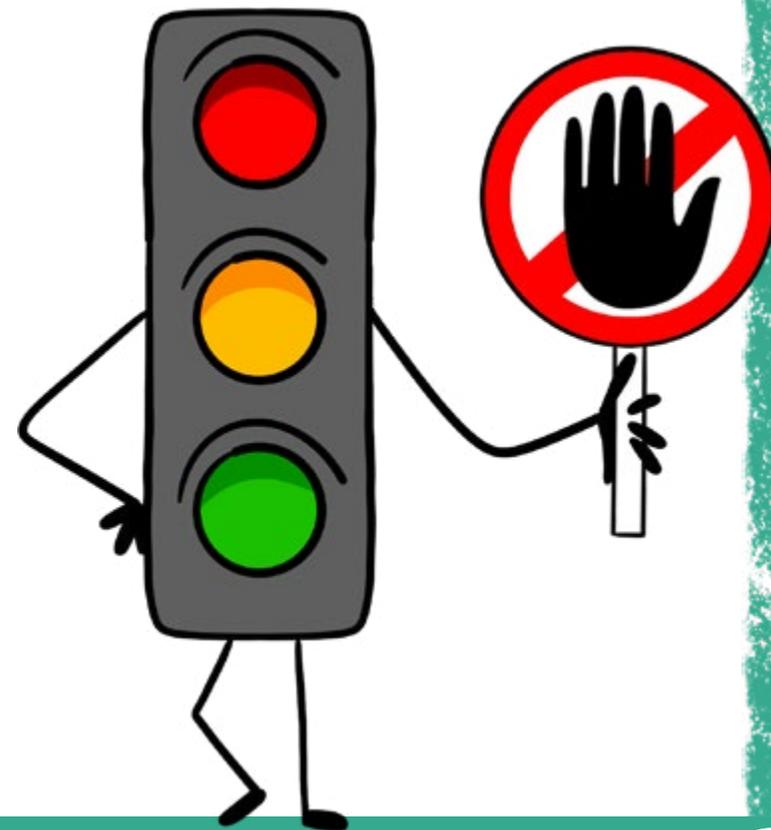


✓ Incluir tanto en la planificación y organización de las tareas profesionales diarias como en el **plan de apoyos individualizado** de las personas con discapacidad intelectual, la importancia de los tiempos y espacios dedicados a la intimidad personal.

✓ Incorporar en la práctica profesional diaria actuaciones que **evidencien la importancia y la necesidad de respetar los tiempos y espacios para la intimidad** de las personas con discapacidad intelectual (identificación de espacios a través de señalética adaptada o Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación; acceso restringido a espacios y tiempos de intimidad; solicitud de permisos o anticipación de la necesidad o los motivos en los accesos a los tiempos y espacios de intimidad personal de las personas con discapacidad intelectual...).

✓ Identificar con las personas con discapacidad intelectual mediante el uso de señalética adaptada o Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación, **qué espacios y momentos son adecuados y apropiados para la intimidad personal**.

✓ No invadir los tiempos ni los espacios dedicados a la intimidad personal de manera injustificada y sin motivos de máxima urgencia o necesidad extrema. En el supuesto de que sea necesario acceder a dichos entornos, se acompañarán los accesos con normas como: llamar a la puerta, pedir permiso antes de entrar en las zonas, pedir disculpas, justificar los motivos...



✓ Unificar criterios profesionales que garanticen el derecho al acceso y el disfrute de tiempos y espacios para la intimidad de todas las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual. El hecho de facilitar el acceso a estos espacios no significa, de ninguna manera, dejar sin apoyo a las personas con discapacidad intelectual, ignorar sus necesidades o permitir que se generen situaciones de peligro, sino que es esencial que los equipos profesionales respeten la intimidad personal de las personas con discapacidad intelectual y que estas últimas aprendan a respetar la del resto de personas con las que comparten espacios o conviven.

✓ Ofrecer y proporcionar a todas las personas con discapacidad intelectual una formación accesible y adaptada para discernir y gestionar aquellos temas de sus vidas que pertenecen al ámbito público o privado, con el fin de aprender a vivir en sociedad.



CONDUCTAS ÍNTIMAS EN ESCENARIOS PÚBLICOS.

En el caso de algunas personas con discapacidad intelectual, es frecuente que surjan ciertos **comportamientos y conductas íntimas en lugares públicos**, ya que es muy difícil que puedan encontrar el tiempo y el espacio necesarios para la intimidad.

- ✓ Si el equipo profesional detecta conductas sexuales o eróticas en lugares públicos, es necesario que se acerque a la persona con discapacidad intelectual con discreción y reoriente dicha conducta, señalando que no es el entorno adecuado; que dicha conducta debe gestionarse en la intimidad. Se le ofrecerá a la persona una alternativa (que previamente ha debido ser consensuada por el grupo de apoyo de la persona o el equipo multidisciplinar) orientando su conducta hacia el espacio y el tiempo adecuado a la intimidad. Debe indicarse de forma clara y mediante un lenguaje accesible y adaptado a la persona con discapacidad intelectual, cuáles son las conductas inadecuadas que se están manifestando y en qué contexto, para evitar malentendidos y afianzar nuevos aprendizajes que mejoren su vida en sociedad. Si en cualquier momento no se puede ofrecer un comportamiento o lugar alternativos, se debe asegurar, como mínimo, que se tendrá en cuenta o se estudiará su situación individual para buscar los espacios y momentos adecuados a la misma, así como la intervención pedagógica pertinente.
- ✓ Para que la intervención tenga un mayor impacto, debe ampliarse y generalizarse el alcance de los programas de intervención para la gestión y manejo de conductas íntimas de las personas con discapacidad intelectual, extendiéndolos también al ámbito familiar.

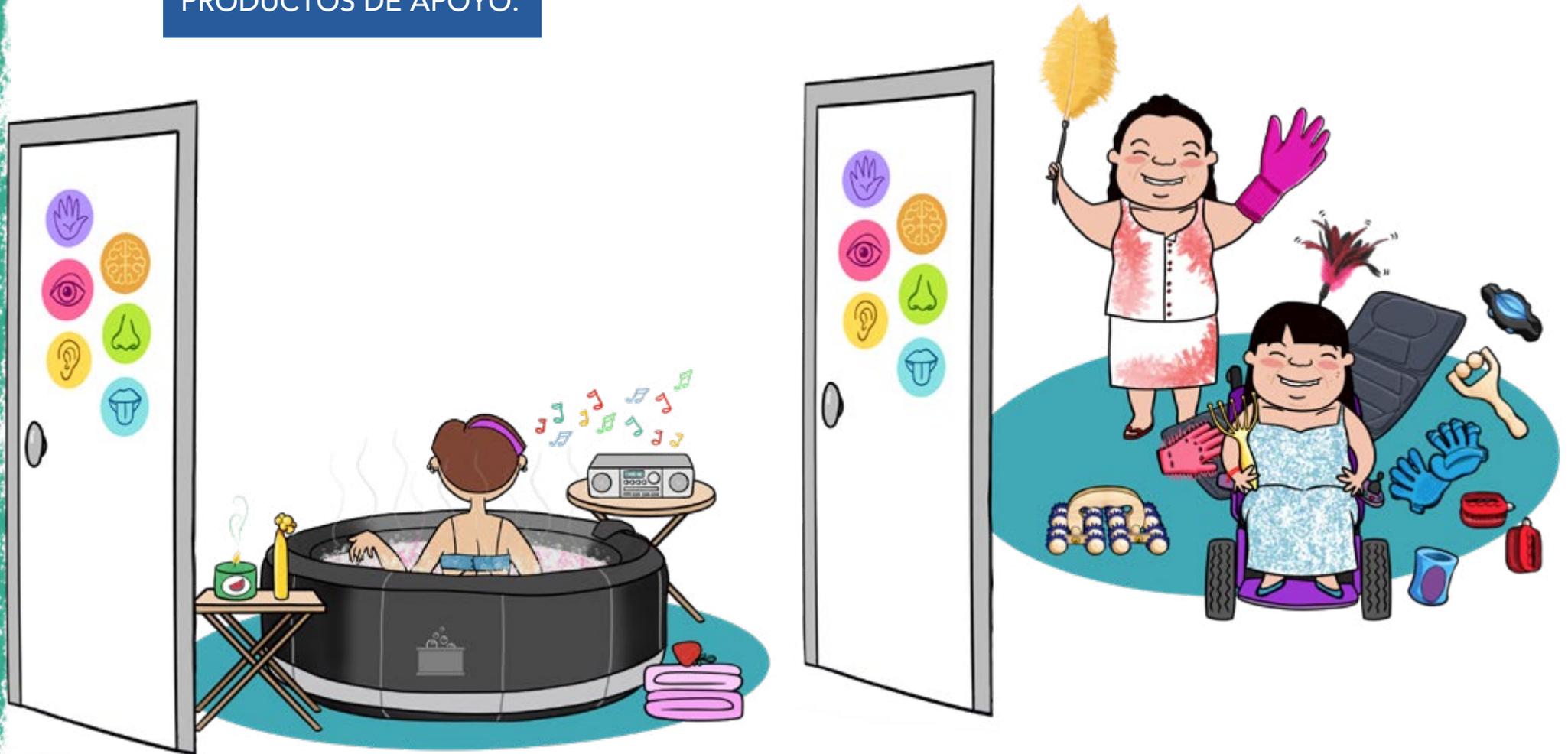


LA INTIMIDAD DE LAS PALABRAS.

Es preciso esforzarse por emitir mensajes claros y unificados para que las personas con discapacidad intelectual puedan aprender a discernir qué aspectos relacionados con su vida personal pueden formar parte de las conversaciones diarias y habituales en entornos públicos y cuáles deben pertenecer y gestionarse desde la esfera íntima. Se debe **impedir** que ciertos temas y asuntos íntimos se compartan de manera indiscriminada en espacios públicos; pero para ello, es necesario que infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual perciban que tiene otros espacios así como a las personas interlocutoras más adecuadas, de seguridad y confianza.



PRODUCTOS DE APOYO.





INTERACCIONES A TRAVÉS DE ENTORNOS VIRTUALES Y REDES SOCIALES.

Infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual no son ajenas a las redes sociales y a las Tecnologías de la Relación, la Información y la Comunicación. En efecto, las redes sociales, como Facebook, Instagram o Twitter, son en muchos casos un gran apoyo para acabar con el aislamiento y la soledad a la que se ven abocadas muchas personas que pasan largos periodos de tiempo en su domicilio o en los entornos institucionales en general (hospitalarios, residenciales, etc.).

Estas redes pueden ayudar a las personas con discapacidad intelectual que tienen limitaciones en su movilidad a **mantener un contacto cercano y frecuente con familiares, amistades o personas conocidas** sin que la distancia sea un obstáculo; facilitando de esta forma, su **sentimiento de pertenencia y participación activa en la sociedad**. De igual modo, **simplifican y mejoran la comunicación** en aquellas personas que presentan dificultades para el desarrollo de las habilidades sociales (necesarias para establecer relaciones) y **favorecen la creación de vínculos y conexiones entre aquellas personas que comparten intereses, necesidades e inquietudes similares**.

También hay que **tener en cuenta algunos de los inconvenientes** de las redes sociales como son la pérdida de calidad de las relaciones humanas al quedar sustituidas por la relación virtual, la posibilidad de **perder la privacidad al manejar inadecuadamente los datos** que se introducen en las redes sociales, o incluso poder **sufrir engaños** por parte de personas que creen falsas identidades o que suplanten la identidad de otras personas.

- ✓ Desde la familia y en coordinación con los equipos profesionales se debe tener muy presente la defensa de los derechos de las personas con discapacidad intelectual en redes sociales ya que **ciertas conductas desarrolladas en redes sociales vulneran algunos derechos fundamentales***, entre otros, el derecho a la intimidad. Estas intrusiones y estas intromisiones no consentidas ni autorizadas son las que la Constitución y la Ley tratan de impedir, especialmente en el ámbito digital y, concretamente, en las redes sociales.

(*) Definición que contempla los conceptos y la filosofía de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), redactada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

-  El derecho a la intimidad en las redes sociales ha cobrado gran importancia en los últimos años, ya que con la publicación de determinadas imágenes o vídeos se puede vulnerar en muchas ocasiones la intimidad de las personas con discapacidad intelectual.

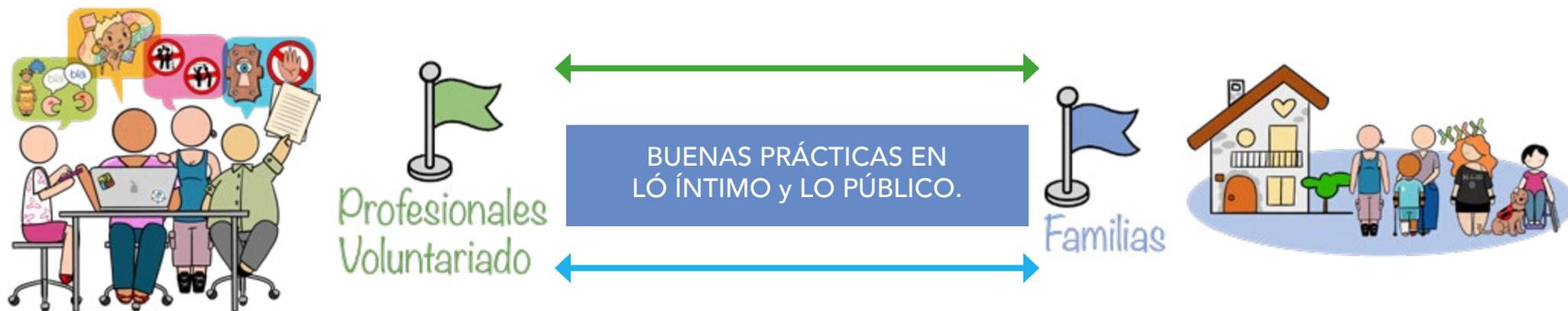
Teniendo en cuenta las situaciones que se pueden enmarcar en la defensa del derecho a la intimidad en las redes sociales y que podrían ser constitutivas de delito, las siguientes son las más relevantes:

- Que un miembro del equipo profesional revele datos privados de una persona con discapacidad intelectual o su familia a los que hubiera tenido acceso debido a la propia naturaleza de su profesión.
- La divulgación de información relativa a la vida privada de una persona con discapacidad intelectual o de su familia que pudiera afectar a su reputación, así como la revelación de contenido de documentos de carácter íntimo.
- La adquisición, reproducción, publicación o difusión de imágenes que muestren a una persona en lugares o momentos de su vida privada, sin su consentimiento ni autorización.

El derecho a la intimidad en las redes sociales se ve mucho más expuesto **en el caso de los menores**, ya que son los que más frecuentan este tipo de plataformas y los que más uso suelen hacer de ellas de manera habitual. Menores que suben contenido a la red o comparten determinadas imágenes que pueden ser utilizadas para todo tipo de abusos a la intimidad, chantajes e incluso con fines sexuales. En esos casos, el problema surge porque la violación del derecho a la intimidad en las redes sociales se produce mediante el uso de información que el propio menor ha publicado con anterioridad.

-  Se debe educar a las personas con discapacidad intelectual respecto a los beneficios y a los riesgos que conlleva el uso de las diferentes redes sociales (difundir imágenes, textos y mensajes íntimos y personales), a fin de que hagan un uso seguro y responsable de las mismas. Todo esto con el propósito de proporcionar habilidades y destrezas y evitar un exceso de protección, algo similar a lo que se debería hacer con cualquier otra persona sin una discapacidad.

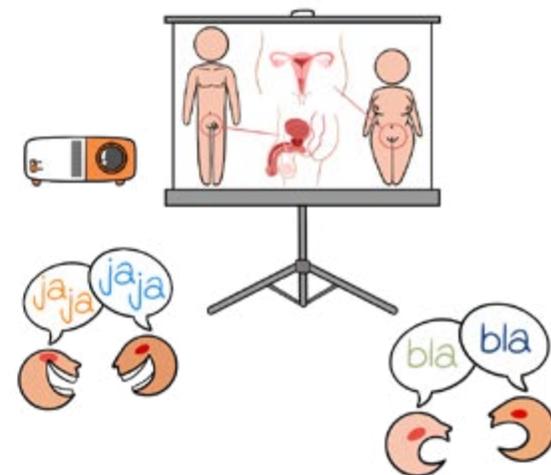
(*) Derechos fundamentales recogidos en el artículo 18 Constitución Española, así como en la Ley Orgánica 1/1982, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.



Una responsabilidad compartida. Conocidos algunos ejemplos de buenas prácticas desarrolladas por parte de los equipos profesionales, cabe recordar que las familias también deben asumir su parte de responsabilidad y tratar de ampliar y generalizar las intervenciones que faciliten que las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes aprendan a diferenciar **qué cuestiones de sus vidas pertenecen al ámbito íntimo y cuáles pueden ser compartidas en el ámbito público.**



¿Íntimo o público?



B. Reflexiones sobre nuestras IDEAS PREVIAS.

Una vez finalizado el estudio del módulo 6, repasa las respuestas que has dado en las preguntas que figuraban al inicio del módulo. Es conveniente que te tomes tu tiempo para responder las con sinceridad. Cuanto más en profundidad reflexiones acerca de tus respuestas, más partido sacarás al ejercicio.

- Las necesidades básicas o fundamentales, hacen referencia a los elementos mínimos indispensables que los seres humanos precisan para poder vivir con dignidad. Se considera que la intimidad es una necesidad fundamental de todos los seres humanos, ¿de qué forma se relaciona el derecho a la intimidad con que las personas con discapacidad intelectual puedan tener una vida digna?
- ¿Consideras que el respeto a la intimidad es una prioridad habitual en los programas de atención que se llevan a cabo en las entidades por parte de los equipos profesionales que prestan apoyos a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo? ¿De qué manera pueden los equipos profesionales contribuir al reconocimiento del derecho a la intimidad de las personas con discapacidad intelectual?
- ¿Cuáles son las razones por las cuales resulta crucial que las personas con discapacidad intelectual adquieran la capacidad de establecer sus propios límites corporales? ¿Pueden los equipos profesionales contribuir al aprendizaje de límites corporales? ¿De qué manera?

- La intimidad diferencia entre el ámbito público y el privado, imprescindible para crecer y aprender a vivir en sociedad. Si las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo carecen de tiempos y espacios necesarios para la intimidad personal, esto podría tener consecuencias negativas en sus relaciones interpersonales y su convivencia en sociedad. ¿Estás de acuerdo con esta afirmación? Señala los motivos.

¿Te ha resultado difícil responder a alguna de las preguntas?

De las respuestas que escribiste previo al estudio del módulo,
¿cambiarías ahora alguna de las respuestas?



C. MATERIALES COMPLEMENTARIOS DE AMPLIACIÓN. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS Y AUDIOVISUALES RECOMENDADOS.



- Publicación: "CUIDA TU SEXUALIDAD. CÓMO PREVENIR LAS VIOLENCIAS SEXUALES. GUÍA PARA PROFESIONALES Y FAMILIARES".

Edita: La Dirección General de Juventud del Gobierno de Canarias.

Autoría:

Elaboración del contenido: Noelia Hernández González, sexóloga y educadora sexual.

Ilustración y diseño: Lucía Gavela Torres, ilustradora y educadora.

Maquetación: Juan Pedro Hidalgo Sabina, creativo y diseñador especializado en discapacidad.

Coordinación: Saray Rodríguez Ross, educadora social y experta en género.

Adaptación a Lectura Fácil: Ariadna Ureta (Asociación Lectura Fácil).

Revisión: • Natalia Rubio, presidenta de la Asociación Estatal de Sexualidad y discapacidad.

• Yaiza Afonso Higuera, experta en género y discapacidad.

• Nerea López Cabral, periodista y agente de igualdad.

Sinopsis:

Al hablar de atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, hablamos de una responsabilidad compartida, pues son muchas las maneras desde las cuales se puede contribuir, tanto desde el ámbito profesional (profesorado, personal no docente, equipos técnicos, profesionales de atención directa, alumnado en prácticas, voluntariado...), como desde el familiar (padres, madres, hermanos y hermanas...), el institucional (organismos, administraciones, entidades del sector...), la sociedad... y por supuesto desde el papel que les corresponde las propias personas: infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual como protagonistas de sus propias historias de vida.

La guía pretende ofrecer de manera accesible, inclusiva e igualitaria contenidos teóricos y prácticos para la prevención de violencias sexuales, acercándose a las realidades plurales vividas por jóvenes con discapacidad intelectual o del desarrollo y, con ello, desterrar ciertos mitos y falsos tópicos. Además, también ofrece propuestas, orientaciones y estrategias prácticas para abordar las preguntas, las demandas, las necesidades o el abordaje de ciertas situaciones. Claves que faciliten que las personas adultas de referencia y apoyo, contribuyan a atender, educar y prestar apoyos a su sexualidad de manera adecuada con el objeto de prevenir violencias sexuales.

- Publicación: **"CUIDA TU SEXUALIDAD. CÓMO PREVENIR LAS AGRESIONES SEXUALES. GUÍA PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL"**.

Edita: La Dirección General de Juventud del Gobierno de Canarias.

Autoría:

Elaboración del contenido: Noelia Hernández González, sexóloga y educadora sexual.

Ilustración y diseño: Lucía Gavela Torres, ilustradora y educadora.

Maquetación: Juan Pedro Hidalgo Sabina, creativo y diseñador especializado en discapacidad.

Coordinación: Saray Rodríguez Ross, educadora social y experta en género.

Adaptación a Lectura Fácil: Ariadna Ureta (Asociación Lectura Fácil).

Revisión:

- Natalia Rubio, presidenta de la Asociación Estatal de Sexualidad y discapacidad.
- Yaiza Afonso Higuera, experta en género y discapacidad.
- Nerea López Cabral, periodista y agente de igualdad.

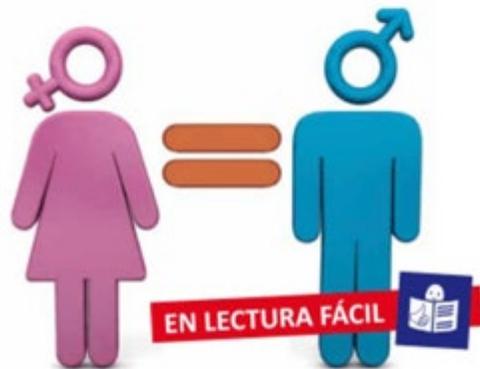
Sinopsis:

En este documento destinado a jóvenes con discapacidad intelectual se explican conceptos básicos para la prevención de las violencias sexuales, desmontando mitos relacionados con la sexualidad y ofreciendo claves prácticas para tener una vida sexual sana y libre de violencias sexuales.



**MANUAL DE ORIENTACIÓN:
PROMOTORA DE IGUALDAD
ENTRE MUJERES Y HOMBRES
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL
Y/O EL DESARROLLO**

IGUALES. SUMA DIVERSIDAD



**Por un mundo donde seamos iguales,
un mundo donde seamos diferentes,
por un mundo donde seamos libres**

- **Publicación: "MANUAL DE ORIENTACIÓN: PROMOTORA DE IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O DEL DESARROLLO".**

Edita: Plena Inclusión Canarias.

Autoría:

Irene Rodríguez Martín.

Técnica Plena Inclusión Canarias.

Prólogo: Natalia Rubio Arribas.

Presidenta Asociación Sexualidad y Discapacidad.

Sinopsis:

Este manual adaptado a lectura fácil, sirve para formar a las mujeres y los hombres con discapacidad intelectual que quieran apoyar la igualdad y enseñar a otras personas sobre este tema.

El manual explica temas tan importantes como: Igualdad, feminismo, derechos, violencia de género, sexualidad, cómo ser promotora, días para celebrar la igualdad y leyes y normas.

D. BIBLIOGRAFÍA REFERENCIAL DEL MÓDULO.

- Rubio, N., [et. al.] (2023). **Guía de buenas prácticas en sexualidad y enfermedades raras**. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales), CREER - Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedades Raras y sus Familias y la Asociación Sexualidad y Discapacidad., 2023.
- Rubio, N., (2022). **NEEducaSEX. Buenas prácticas en el acompañamiento afectivo- sexual y socio-relacional del alumnado con necesidades educativas especiales**. Edita Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. Ministerio de Educación y Formación Profesional Gobierno de España.
- Rubio, N., Blanco, A. [et. al.] (2021). **Protocolo de intimidad y privacidad. El derecho a la sexualidad de las personas con parálisis cerebral**. Edita Confederación ASPACE.
- Rubio, N., (2021). **La intimidad como derecho y espacio de crecimiento**. Simposio: Sexualidades que importan. Avances en la Atención a la Sexualidad de las personas con discapacidad y/o diversidad funcional. XX Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual. Edita Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología (FLASSES).
- Rubio, N., [et. al.] (2021). **Guía de Buenas Prácticas en atención, educación y prestación de apoyos a la sexualidad de mujeres y hombres con discapacidad intelectual**. Agencia Madrileña de Atención Social. Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.
- Rubio, N., [et. al.] (2021). **Protocolo del Plan de Mejora. Atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual (y su entorno). Buenas Prácticas en atención, educación y prestación de apoyos a la sexualidad de mujeres y hombres con discapacidad intelectual**. Agencia Madrileña de Atención Social. Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.

- Rubio, N., (2021). **Sexualidades, discapacidades y diversidades: educación sexual con alumnado con necesidades educativas especiales. Materiales didácticos e innovaciones docentes para una educación sexual inclusiva.** VII Congreso internacional en contextos psicológicos, educativos y de la salud. Actas del VII Congreso Internacional en Contextos Psicológicos, Educativos y de la Salud. Edita CICE Volumen I.
- Rubio, N., (2020). **Sexualidades, discapacidades y diversidades: la importancia y la necesidad de atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad en los proyectos de vida de las personas con discapacidad, diversidad funcional y enfermedades raras. Experiencias y Buenas prácticas.** XVII Congreso Internacional y XXXVII Jornadas de universidades y educación inclusiva: Ampliando Horizontes: Edita Universidad de Burgos.
- Rubio, N., De la Cruz, C. (2020). **Afectividad y sexualidad en personas con discapacidad. Claves y pistas para familias.** [Burgos]. Edita Sexualidad y Discapacidad.
- Rubio, N., [et. al.] (2019). **Sexualidad y Síndrome de Prader-Willi.** Miradas plurales en el Síndrome de Prader-Willi. Guía para familias y cuidadores. Madrid, Edita Asociación Española Síndrome Prader-Willi (AESPW).
- Rubio, N., De la Cruz, C. (2018). **Sexualidad y afectividad en personas con Parálisis Cerebral. Orientaciones para la atención, educación y prestación de apoyos a la Sexualidad de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultas (hombres y mujeres) con parálisis cerebral.** Edita Confederación ASPACE.
- Rubio, N., [et. al.] (2017). **Orientaciones éticas para profesionales y familiares en materia de atención, educación y prestación de apoyos a la sexualidad de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultas con enfermedades raras.** Edita Sexualidad y Discapacidad.
- Rubio, N., [et. al.] (2017). **Buenas prácticas en sexualidad y diversidad funcional: orientaciones éticas para profesionales y familiares en materia de atención, educación y prestación de apoyos a la sexualidad de jóvenes y personas adultas con discapacidad intelectual.** Edita Sexualidad y Discapacidad.

- Rubio, N., (2018). **Personas y Proyectos de vida: Proyecto de atención Proyecto de atención afectivo-sexual para la mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedades raras y su entorno.** Libro de Actas X Congreso Internacional de Enfermedades Raras. Murcia. Editorial DM.
- Rubio, N., [et. al.] (2016). Ponencia: **El papel de las Familias en la educación sexual de los hijos y las hijas con Enfermedades Raras.** Libro de Actas 2016 IX Congreso Nacional de Enfermedades Raras y IV Simposium Internacional de Lipodistrofias. Murcia. Editorial DM.
- Rubio, N., De la Cruz, C. (2015). **Pequeñas claves, grandes propuestas. Sobre la educación afectivo-sexual de niños, niñas, jóvenes y personas adultas con discapacidad intelectual.** Down España y Asociación Sexualidad y Discapacidad.
- Rubio, N., [et. al.] (2015). Ponencia: **Dudas sobre Sexualidad y Discapacidad en Enfermedades Raras. El papel de las Familias en la educación sexual de los hijos y las hijas con Enfermedades Raras.** Libro de Actas 2015 VIII Congreso Nacional de Enfermedades Raras. "Aunando Experiencias, Promoviendo Realidades" III Simposium Internacional de Lipodistrofias. I Encuentro de Familiares y Afectados de Nemalínica. (p.nº159- 164). Murcia. Editorial DM.
- Rubio, N., (2014). Ponencia Clausura del Congreso: **Sexualidad y Enfermedades Raras.** Libro de Actas VII Congreso Nacional de Enfermedades Raras. "Formando Futuro, Mejorando Vidas" II Simposium Internacional Lipodistrofias. VII Encuentro Nacional de Familiares y Afectados por una Enfermedad Rara (p.nº201- 2014). Murcia. Editorial DM.
- Rubio, N., De la Cruz, C. [et. al.] (2014). **Pequeñas claves, grandes propuestas. Sobre la educación afectivo-sexual de niños, niñas, jóvenes y personas adultas con discapacidad. Construyendo Sexualidades. En el Plural de las Sexualidades.** Ayuntamiento de los Realejos y Asociación Sexualidad y Discapacidad.
- Rubio, N., (2014). **Construyendo relaciones, construyendo sexualidades.** Libro de Actas 1ª Jornada sobre maltrato a las personas con discapacidad. (p.nº159 -162). Edita Universidad Internacional de Andalucía. Sevilla.

- Rubio, N., (2013). **Sexualidad y enfermedades raras**. Actualizaciones en sexología clínica y educativa. García Rojas, D y Cabello Santamaría, F. ISBN 978-84-15633-61-7, págs. 233-235. Edita Universidad Huelva.
- Rubio, N., (2012). **Attention, education and provide support sexuality people with disability. eleventh congress of the european federation of sexology.** (p.nº18). Edita European Federation Sexology y Federación Española de Sociedades Sexológicas.
- Rubio, N., y De la Cruz, C. (2011). **Decálogo para unas buenas prácticas en materia de atención a la sexualidad de las personas con DCA y su entorno.** Asociación Sexualidad y Discapacidad.
- Rubio, N., y De la Cruz. (2011). **(Dis) capacidades y posibilidades. Cómo atender, educar y apoyar la sexualidad de las personas con discapacidad.** Revista Sexología y Sociedad, nº 47. Edita CENESEX- Centro Nacional de Educación Sexual Cuba. La Habana.
- Rubio, N., De la Cruz, C. (2011). **En el Plural de las Sexualidades. Atender, educar y prestar apoyos a la Sexualidad de las personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo.** Guía editada por el Real Patronato de Discapacidad- Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Editorial FUNDADEPS.
- Rubio, N., y De la Cruz. (2010). **Sexualidad y Daño Cerebral Adquirido.** Colección Cuadernos FEDACE sobre Daño Cerebral Adquirido 11. Edita: Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE).
- Rubio, N., y De la Cruz. (2010). **Atender, Educar y Apoyar la Sexualidad de las personas con discapacidad. Pisos de pareja en personas con discapacidad intelectual. Proyecto de Vida Independiente.** Libro de Actas XI Congreso Español de Sexología y V Encuentro Iberoamericano de Profesionales de la Sexología. Santiago de Compostela. (p.nº83- 85). Edita: Federación Española de Sociedades Sexológicas (FESS).

- Rubio, N., y De la Cruz. (2010). **Buenas Prácticas: Experiencia Cómo abordar la Sexualidad en personas con discapacidad y grandes necesidades de apoyo. Proyecto Sala Estimulación Multisensorial.** Libro de Actas XI Congreso Español de Sexología y V Encuentro Iberoamericano de Profesionales de la Sexología. Santiago de Compostela. (p.nº83- 85). Edita: Federación Española de Sociedades Sexológicas (FESS).
- Rubio, N., y De la Cruz. (2010). **La necesidad de diseñar, adaptar e innovar. Nuevos materiales y recursos en Programas de Educación Sexual para personas con discapacidad.** Libro de Actas XI Congreso Español de Sexología y V Encuentro Iberoamericano de Profesionales de la Sexología. Santiago de Compostela. (p.nº83- 85). Edita: Federación Española de Sociedades Sexológicas (FESS).
- Carmona, A. B. ; De la Cruz, C. y Ramírez M. V. (2008). **Educación sexual desde la Familia. Programa de Formación de formadores.** Madrid. CEAPA.
- De la Cruz, Carlos y Lázaro, Óscar (2006). **Apuntes de Educación Sexual sobre la sexualidad de niños y niñas con discapacidad.** Madrid. CEAPA.
- OMS (2006). **Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health.** 28–31 January 2002, Geneva.
- De la Cruz, Carlos (2003) **Educación de las Sexualidades. Los puntos de partida de la Educación sexual.** Madrid. Cruz Roja Juventud.

-Muchas gracias-

Edita.

Asociación Sexualidad y Discapacidad.
www.sexualidadydiscapacidad.es

Diseño, elaboración de materiales y redacción de textos.

Natalia Rubio Arribas. Psicóloga, Sexóloga y Pedagoga.
Presidenta Asociación Estatal Sexualidad y Discapacidad.
natalia@sexualidadydiscapacidad.es.

Colaboraciones:

Miriam Blanco Somiedo. Trabajadora Social y Sexóloga. Experta en inclusión y calidad de vida de personas con discapacidad. Experta en violencia de género. Asociación Sexualidad y Discapacidad.

Ilustraciones.

Neus Budi Guillén. Ilustradora, diseñadora y maquetadora. Responsable del área de comunicación y presencia social de la Asociación Sexualidad y Discapacidad.

Natalia Rubio Arribas. Psicóloga, Sexóloga y Pedagoga.
Presidenta Asociación Estatal Sexualidad y Discapacidad.

