



# 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

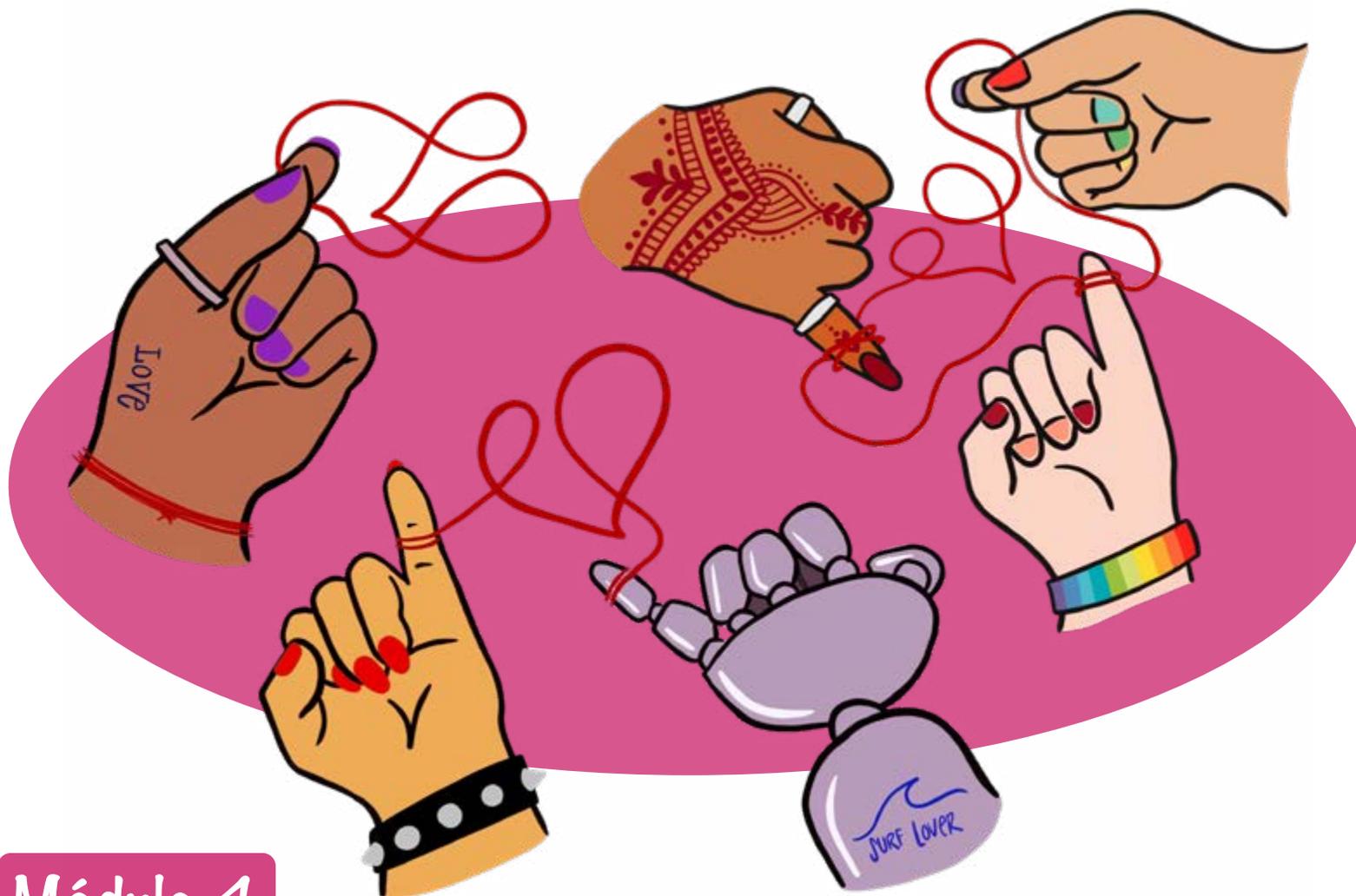
DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. BUENAS PRÁCTICAS (II).

COMPROMISO DE COORDINACIÓN: PROFESIONALES Y FAMILIAS.

## Módulo 8

SEXUALIDAD, CALIDAD DE VIDA Y DERECHOS.

RECURSOS Y APOYOS NECESARIOS.

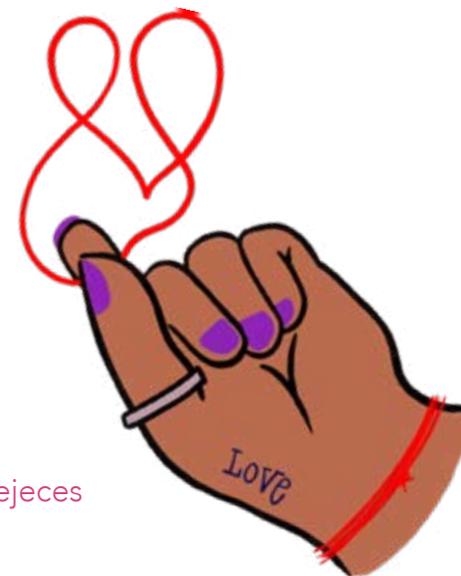


## Módulo 4

EDUCANDO CON NUESTRAS ACTITUDES.  
BUENAS PRÁCTICAS EN AUTONOMÍA Y AUTODETERMINACIÓN.  
AUTOESTIMA Y CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES.

## Índice

- 1 Reflexiones previas.
- 2 Aprender a aceptarse.
  - 2.1. Evitar la infantilización.
    - 2.1.1. Cuerpos, pudores, desnudeces e intimidades.
      - Ideas clave.
      - Realidades vividas.
      - Buenas prácticas dirigidas a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejees con discapacidad intelectual o del desarrollo.
    - 2.1.2. Mi cuerpo, mis límites. Autonomía y autodeterminación corporal. Límites personales.
      - Ideas clave.
      - Realidades vividas.
      - Buenas prácticas dirigidas a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejees con discapacidad intelectual o del desarrollo.
    - 2.1.3. Autonomía emocional y relacional. Relaciones interpersonales y gestión de afectos.
      - Ideas clave.
      - Realidades vividas.
      - Buenas prácticas dirigidas a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejees con discapacidad intelectual o del desarrollo.
    - 2.1.4. Autonomía en la propia imagen personal. Autoconcepto, autoestima y expresiones de género.
      - Ideas clave.
      - Realidades vividas.
      - Buenas prácticas dirigidas a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejees con discapacidad intelectual o del desarrollo.



## 2.2. Protagonistas para adoptar decisiones y asumir responsabilidades en sus vidas.

Ideas clave.

Realidades vividas.

Buenas prácticas dirigidas a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual.

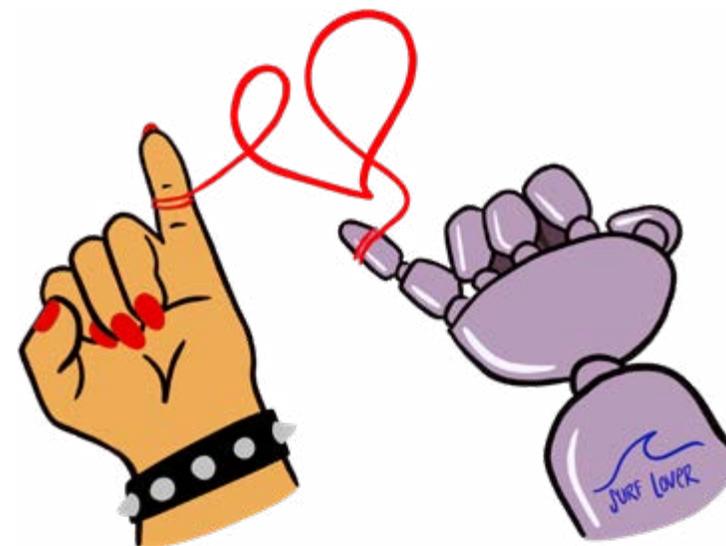
## 2.3. Construyendo Proyectos de Vida. Haciendo realidad los deseos, metas y sueños. Una vida deseada.

Ideas clave.

Realidades vividas.

Buenas prácticas dirigidas a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual.

- 3 Reflexionando sobre nuestras ideas previas.
- 4 Materiales complementarios de ampliación.  
Recursos bibliográficos y audiovisuales recomendados.
- 5 Bibliografía referencial del módulo.



## I. 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.

- Aprender a aceptarse es otro de los objetivos de la educación sexual, ¿cómo pueden las familias y familiares contribuir a alcanzar tal meta?
- Algunas técnicas habituales empleadas por familias y familiares en los procedimientos educativos con personas con discapacidad intelectual son la infantilización y la sobreprotección. ¿Cuál es el propósito de la utilización de estas medidas por parte de algunas familias?
- ¿Cómo piensas que desde los equipos profesionales se podría evitar las actitudes de infantilización de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo?
- Aprender intimidad corporal es esencial para construir la propia identidad, ¿de qué manera pueden los equipos profesionales contribuir a que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo aprendan aspectos relacionados con la intimidad corporal?
- ¿De qué manera pudieran los equipos profesionales contribuir al aprendizaje y establecimiento de límites corporales y personales por parte de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo? ¿Cuáles son los elementos esenciales para llevar a cabo dicha tarea?
- ¿Cómo pueden contribuir los equipos profesionales a que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo generen vínculos afectivos significativos y relaciones saludables fomentando así sus relaciones interpersonales?

## 2. APRENDER A ACEPTARSE.

### 2.1. EVITAR LA INFANTILIZACIÓN.

De los tres objetivos planteados, es probable que el de **aprender a aceptarse** sea el más ambicioso y complejo de alcanzar.

No cabe duda de que, en este aspecto, la sociedad lo hace sumamente difícil para muchas personas, y no solo para las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. La realidad es que, en muchas ocasiones, las personas adultas que contribuyen a que la persona con discapacidad sea capaz de aceptarse, no terminan de autoaceptarse, y se encuentran en una situación de desequilibrio y descontento con las apariencias y funcionamientos corporales derivadas del transcurso del tiempo o su estado sentimental, entre otras.

Para que las personas se acepten, el primer paso es sentirse queridas. Lo que implica sentirse reconocida y valorada por las figuras de referencia y apego. Es decir, por todo el círculo y entorno social significativo con el que la persona con discapacidad intelectual se ha ido vinculado afectivamente desde los primeros momentos de su vida. Lo cual nos recuerda una idea fundamental abordada en el capítulo anterior: **la educación sexual se inicia desde el nacimiento**. Los besos, las caricias, los abrazos, las miradas cómplices o las sonrisas son piezas fundamentales, ya que proporcionan a la persona muestras de seguridad y apoyo emocional, transmitiéndola que se le quiere tal y como es. Quienes inician esta educación sexual son las figuras de apego. Para llevar a cabo la tarea desde las familias, es esencial que sea verdad, que les quiere tal y como son, y que se les transmita mediante las palabras, los gestos y la actitud. No obstante, es necesario que los equipos profesionales continúen con esta tarea para contribuir a que las personas con discapacidad intelectual aprendan a aceptarse de manera adecuada y saludable a lo largo de sus proyectos de vida.

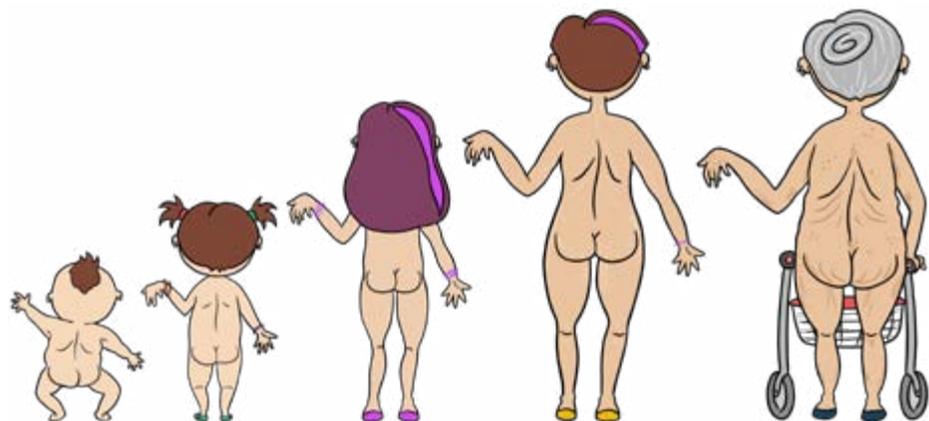


La clave principal radica en la **transformación de la perspectiva y el acompañamiento de la persona durante su desarrollo evolutivo**. La presencia de discapacidad intelectual no puede justificar que se les continúe tratando como una infancia eterna, ya que dificulta y obstaculiza los procesos de autoaceptación. A las infancias con discapacidad intelectual, se debe aceptar como tales durante el período de tiempo que dura la infancia, y posteriormente se debe aprender a aceptar cómo se convierten en adolescencias, juventudes, adúlteses o vejezes, observando y comportándose con la persona con discapacidad de acuerdo con su edad y nuevas circunstancias. Es relevante tener en cuenta que la infantilización de las personas con discapacidad intelectual refuerza la imagen social que poseen de ellas, donde se les percibe como vacías de necesidades, deseos y anhelos, incapaces de tomar decisiones.



Acompañar a las personas durante su proyecto vital y crecer con ellas evitando la infantilización, contribuye a alcanzar el objetivo de aceptarse. Evitar la infantilización promueve la priorización de las necesidades, deseos y aspiraciones de la persona; proporciona a la persona la libertad de tomar decisiones propias; fomenta el desarrollo de su propia autonomía y la presencia, participación y relaciones sociales en la comunidad.

*El papel tanto de los equipos profesionales como de las familias para alcanzar este objetivo es fundamental.*



A continuación se explicarán algunas **ideas clave** para que desde el ámbito profesional se pueda **contribuir a los procesos de AUTOACEPTACIÓN de infancias, adolescencias, juventudes, adúlteses y vejezes con discapacidad intelectual**.

Para lograr tal objetivo, resulta imprescindible examinar **los puntos de partida, las situaciones vivenciadas** por las personas con discapacidad intelectual, en las que el enfoque y la perspectiva de género son fundamentales.

## 2.1.1. Cuerpos, pudores, desnudeces e intimidades.

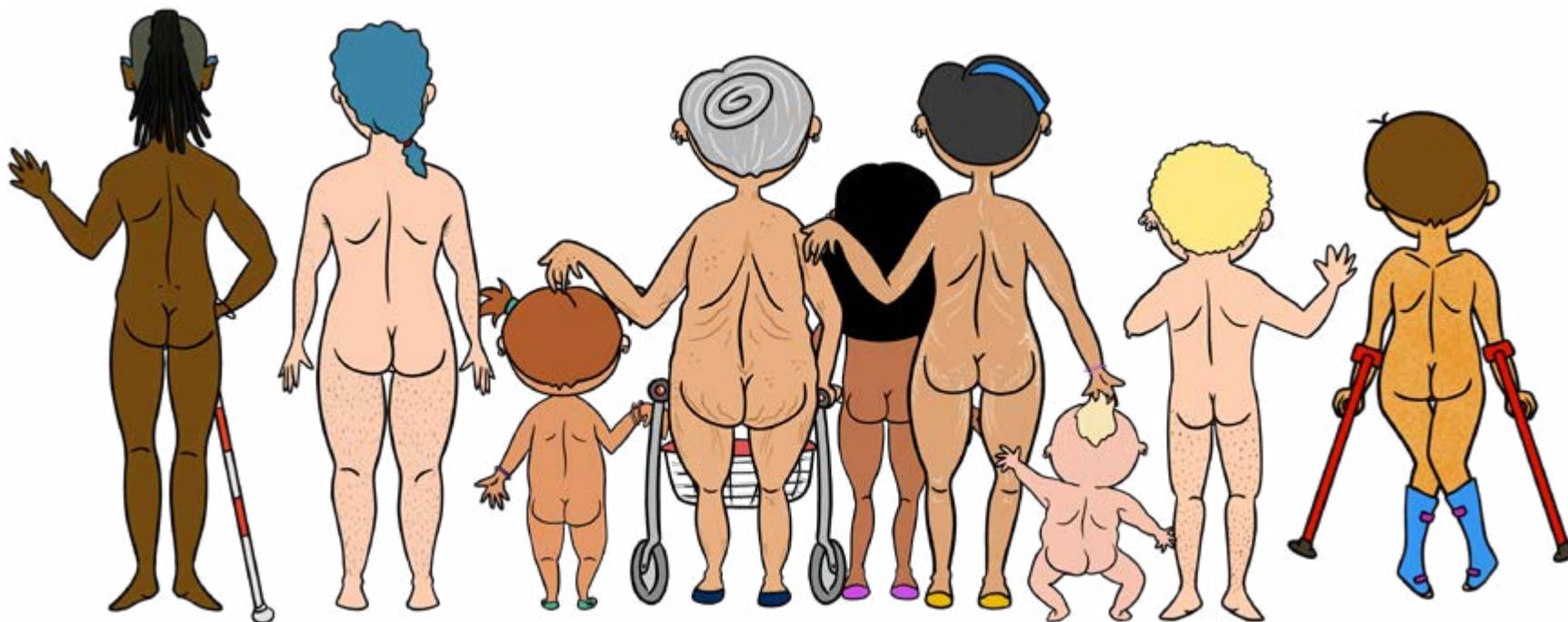


Cuerpos, pudores,  
desnudeces e  
intimidades.

## 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, adúltes 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!*



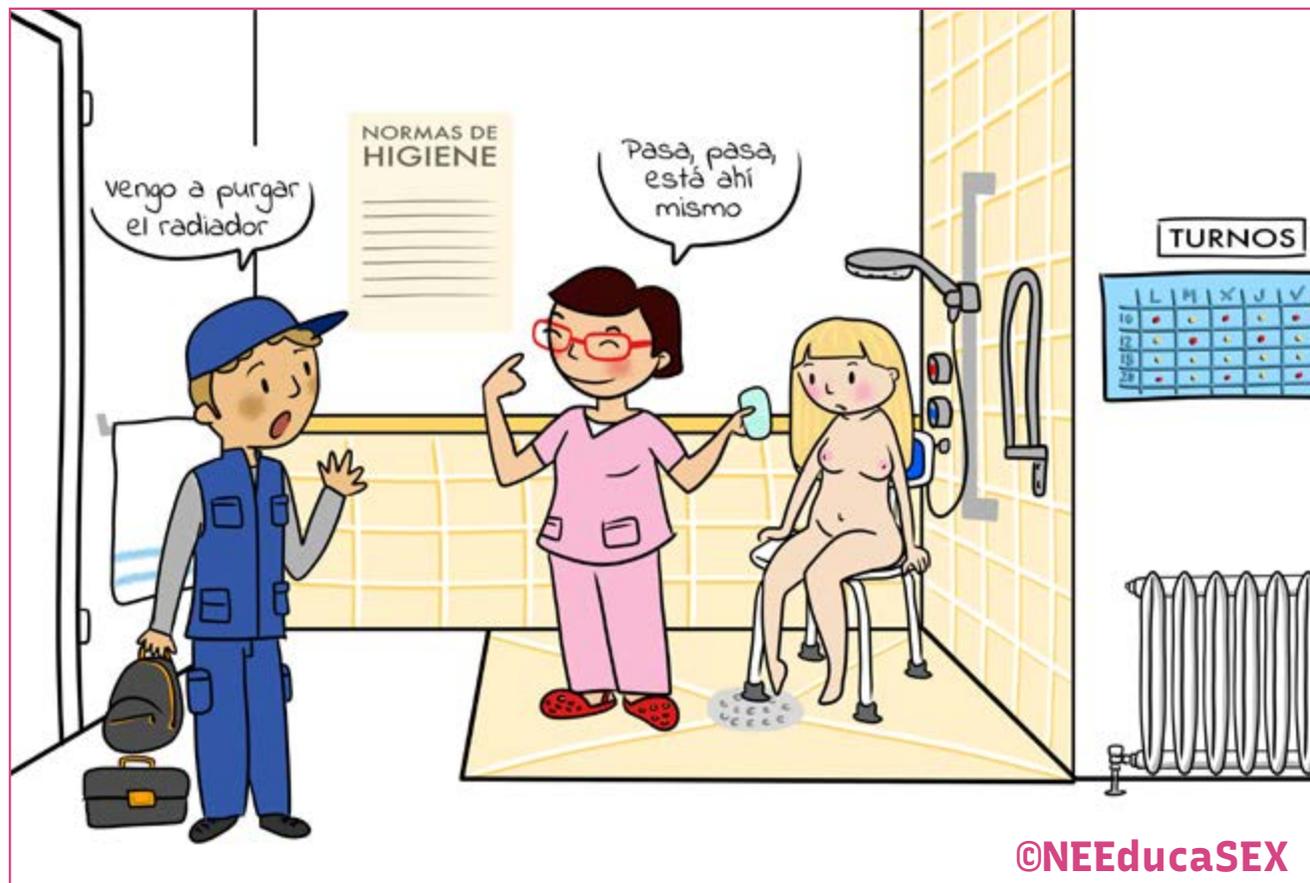
## Realidades vividas.

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.

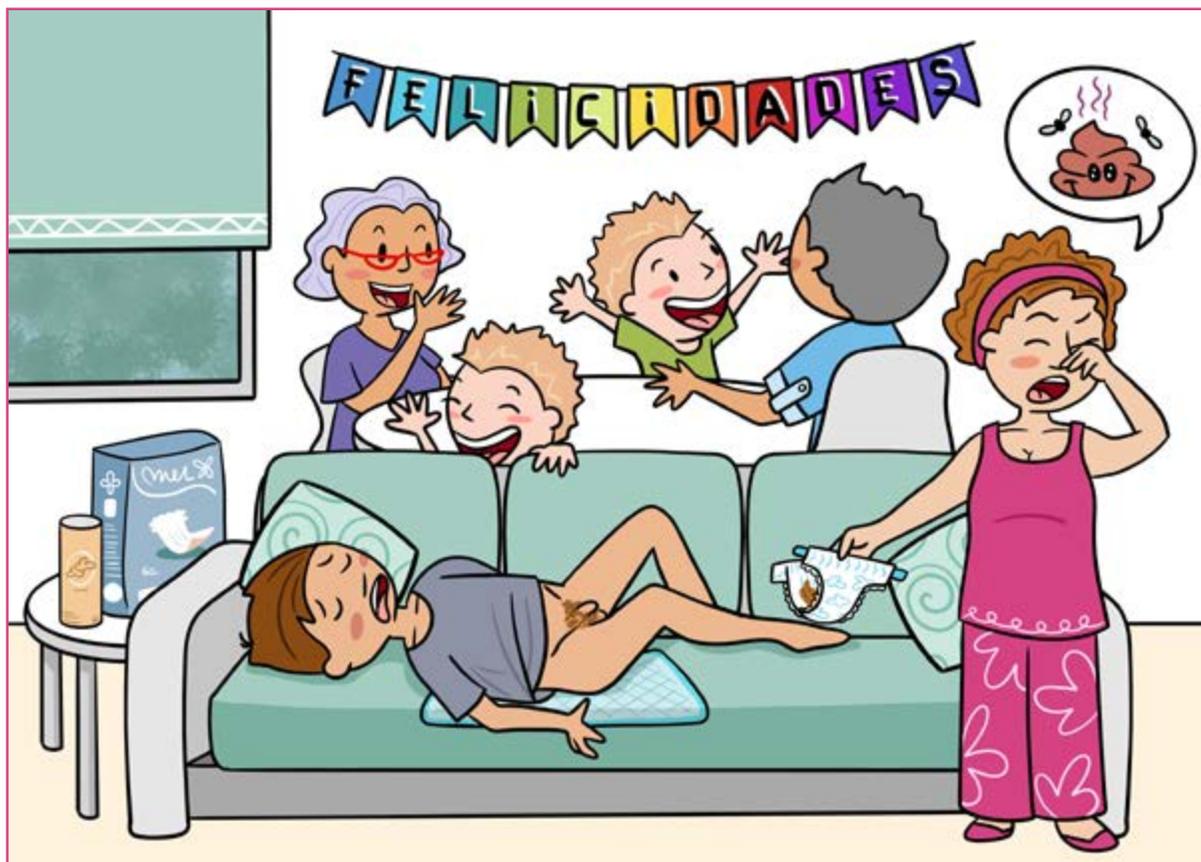
El hecho de que las personas con discapacidad intelectual necesiten apoyos con elevada intensidad y frecuencia en su día a día, puede significar y suponer que sus cuerpos estén expuestos de forma habitual.



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 infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual o del desarrollo.

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento que poseen las personas con discapacidad intelectual en cuanto al valor del respeto a la intimidad corporal propia y la de las demás personas con las que conviven.
- ✓ Sensibilizar a infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual de la importancia y la **necesidad de respetar la intimidad corporal** en sus proyectos de vida. Deben aprender que sus cuerpos, sus pudores y sus desnudeces les pertenecen. Cambiar sus propias miradas hacia sí mismas, reconocer sus realidades diversas y reapropiarse de sus cuerpos, forma parte de la conquista de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad intelectual.
- ✓ Ofrecer y proporcionar a todas las personas con discapacidad intelectual una **formación accesible y adaptada** para que aprendan **quién puede o no acceder (física o visualmente) a su cuerpo desnudo o semidesnudo**; les facilita entender que sus cuerpos son valiosos y merecen respeto; que tienen derecho a **establecer límites en los accesos a sus cuerpos** y además les ayuda a identificar qué personas forman parte del entorno **seguro y no seguro**, aspectos esenciales en su desarrollo y vida en sociedad. Los límites en la intimidad corporal deben establecerse de manera clara para indicar qué espacios y momentos son adecuados para mostrar los cuerpos desnudos o semidesnudos, así como delante de qué personas será necesario hacerlo y los motivos. De este modo, será más sencillo para las personas con discapacidad intelectual aprender a considerar y respetar su propio cuerpo, así como el cuerpo, la desnudez y el pudor de otras personas; también contribuirá a **reconocer qué personas forman parte del entorno seguro y no seguro**, y con ello detectar posibles situaciones de abuso.
- ✓ Contribuir a que infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual **aprendan los lugares y momentos adecuados para la intimidad corporal**, lo cual facilita su vida en sociedad.



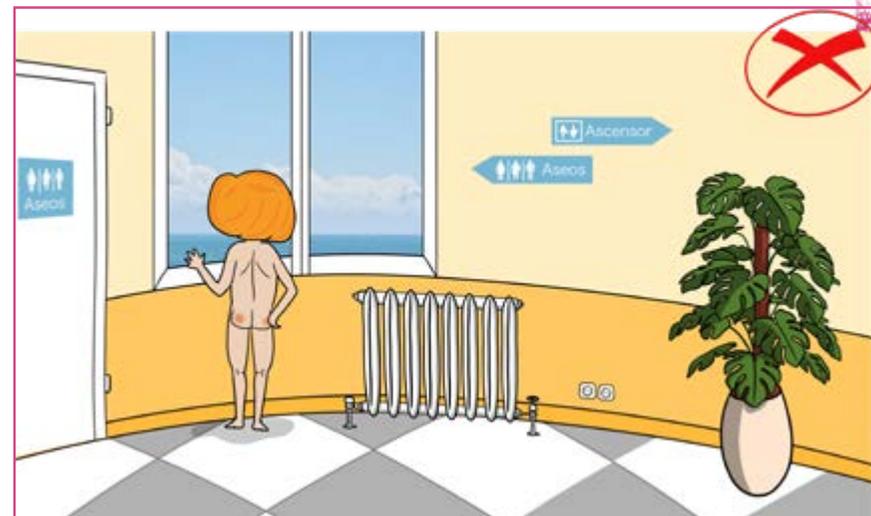
- ✓ En las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual con mayor frecuencia y necesidad de apoyos, es especialmente importante incorporar en la práctica diaria mensajes que faciliten a las personas interiorizar el valor de la desnudez de su cuerpo; su cuerpo les pertenece y solo determinadas personas (entorno cercano de seguridad) tendrán acceso a él en momentos muy concretos. En consecuencia, será preciso:



- Delimitar los espacios y lugares en los que la persona puede mostrar su cuerpo desnudo o semidesnudo de una forma adecuada; algunos ejemplos de lugares para la intimidad corporal podrían ser su dormitorio o habitación, el cuarto de baño, los vestuarios o la zona de tratamientos; con el objetivo de evitar que muestren su cuerpo desnudo o semidesnudo en lugares públicos como pasillos, salas de uso común o zonas de juego. Para ello, se proporcionarán los apoyos necesarios en función del perfil de cada persona, contemplando la adaptación de los entornos mediante sistemas de comunicación alternativos y aumentativos, como, por ejemplo, la identificación de espacios con pictogramas que faciliten la comprensión del entorno y el aprendizaje.



Para ello, se proporcionarán los apoyos necesarios en función del perfil de cada persona, contemplando la adaptación de los entornos mediante sistemas de comunicación alternativos y aumentativos, como, por ejemplo, la identificación de espacios con pictogramas que faciliten la comprensión del entorno y el aprendizaje.



- Identificar y determinar a aquellas personas que forman parte del círculo de confianza y seguridad de cada persona con discapacidad intelectual (miembros de su familia, profesionales de referencia, personal sanitario...) y que tengan un acceso justificado al cuerpo desnudo o semidesnudo en función del papel que desempeñan en sus vidas.
- Establecer y concretar cuándo son los momentos adecuados y oportunos para el desarrollo de acciones que impliquen la intimidad corporal.
- Delimitar y especificar cuáles son los motivos que justifican la necesidad de tener acceso visual o físico al cuerpo desnudo o semidesnudo de las personas con discapacidad intelectual (prestación de apoyos y acompañamiento en los programas de autonomía personal e higiene, exploraciones físicas y tratamientos corporales, etc.).

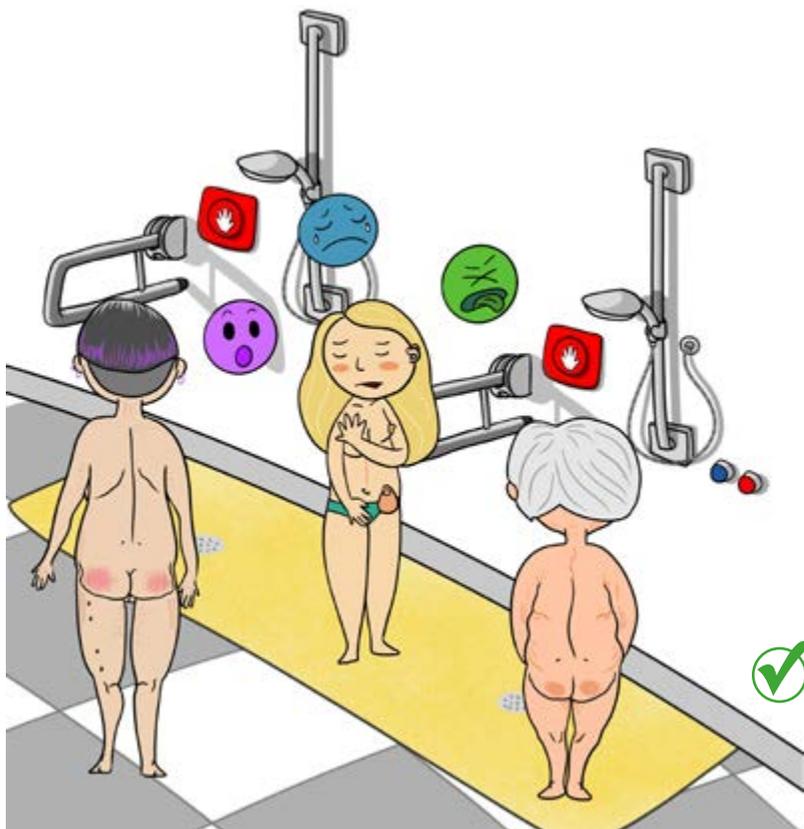
✓ En las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual que presenten discapacidades físicas u orgánicas asociadas se debe **evitar hacer comentarios que se centren en los aspectos anatómicos o fisiológicos** relacionados con la misma; aunque a veces se utilicen con el propósito de ser divertidos o como broma, no siempre son bienvenidos por las personas. Asimismo, se debe dejar de usar sobrenombres o apodosos que magnifiquen o exageren alguno de estos aspectos físicos mencionados.

✓ No se deben hacer comentarios sobre cuestiones relacionadas con **dificultades en el desarrollo de habilidades de autocuidado corporal** que pudieran molestar o incomodar a las personas con discapacidad intelectual que los viven, tales como la falta de control de esfínteres (anales o vesicales), la necesidad de utilizar dispositivos absorbentes (compresas o pañales), la apariencia o presencia de olores asociados a los sondajes, enemas o colostomías, ante la falta de control de la saliva o del babeo, etc.



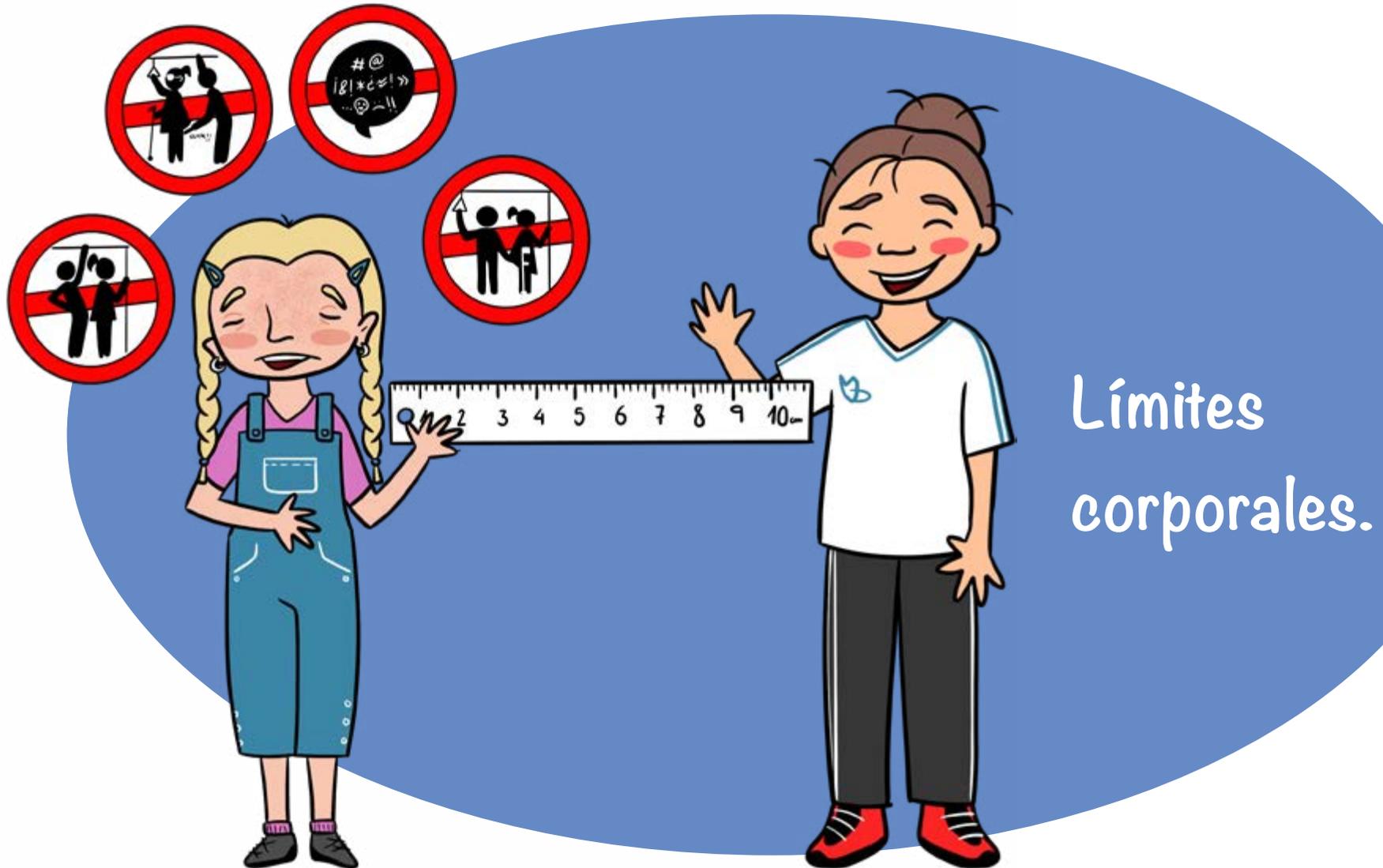
✓ Igualmente, es esencial **evitar hacer comentarios en presencia de terceras personas** sobre cuestiones personales e íntimas concernientes a la anatomía, fisiología o habilidades para el autocuidado de las personas con discapacidad intelectual; como norma general, se deben evitar comentarios innecesarios sobre cuestiones de esa índole.

- ✓ Al utilizar espacios o instalaciones compartidas, como duchas o baños en gimnasios, centros deportivos o piscinas, se debe respetar la intimidad corporal y el posible pudor de todas las personas con discapacidad intelectual, especialmente en aquellas con presencia de discapacidades físicas u orgánicas visibles, sin forzar situaciones que resten importancia al hecho de mostrar el propio cuerpo desnudo o semidesnudo en presencia de otras personas. Se recomienda que, previamente, se trabaje en **proporcionarles herramientas para que puedan manejar posibles situaciones a las que se puedan enfrentar** (por ejemplo, el manejo de las risas, ciertos comentarios o preguntas que puedan hacerle personas de su entorno en relación con cuestiones relacionadas con la presencia de su discapacidad y/o enfermedades asociadas), antes de animarles a que muestren sus cuerpos desnudos o semidesnudos en los citados escenarios.



- ✓ Proporcionar a las personas con discapacidad intelectual las herramientas necesarias para **identificar y reconocer las situaciones en su vida cotidiana en las que se esté vulnerando su derecho a la intimidad corporal**, fomentando su empoderamiento y capacidad para exigir respeto.

## 2.1.2. Mi cuerpo, mis límites. Autonomía y autodeterminación corporal. Límites personales.



## Ideas clave.



Todos los seres humanos nacemos con unos Derechos Humanos inalienables que se encuentran protegidos por la Declaración Universal de Derechos Humanos, tales como el **derecho a la integridad física, la elección, la autonomía y la autodeterminación**. Esto implica que todas las personas tienen el derecho de tomar decisiones y tener control sobre sus cuerpos, su salud, su sexualidad y su reproducción sin temor a sufrir castigo, represalias, discriminación o violencia. Lamentablemente, para un gran número de personas en el mundo, su libertad para adoptar estas decisiones puede verse cuestionada o controlada por diversos agentes: familias, profesionales de la medicina, gobiernos o autoridades religiosas, entre otros. La elección, la autonomía y la autodeterminación están estrechamente relacionados y son esenciales para la forma en que las personas expresan sus identidades y orientaciones sexuales y de género, así como para el acceso a las relaciones interpersonales con otras personas de su entorno.

La **autonomía** es la capacidad que posee cada persona para actuar y tomar decisiones sobre su vida desde el respeto y la consideración propia (dignidad personal) y el reconocimiento del valor del resto de personas; la autonomía empieza desde el cuerpo. El control y el poder que las personas ejercen sobre sus cuerpos están estrechamente relacionados y vinculados con el control que poseen en otros ámbitos de sus vidas.

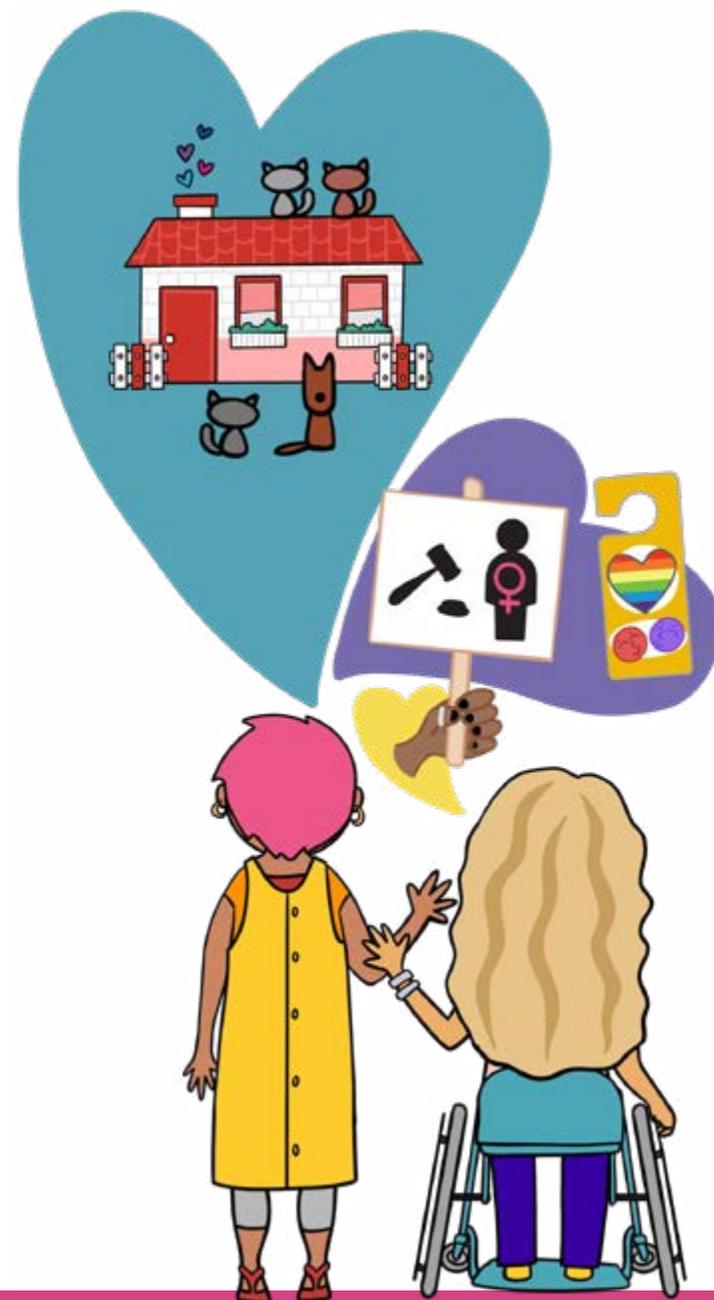


## Ideas clave.

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, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual se les 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.

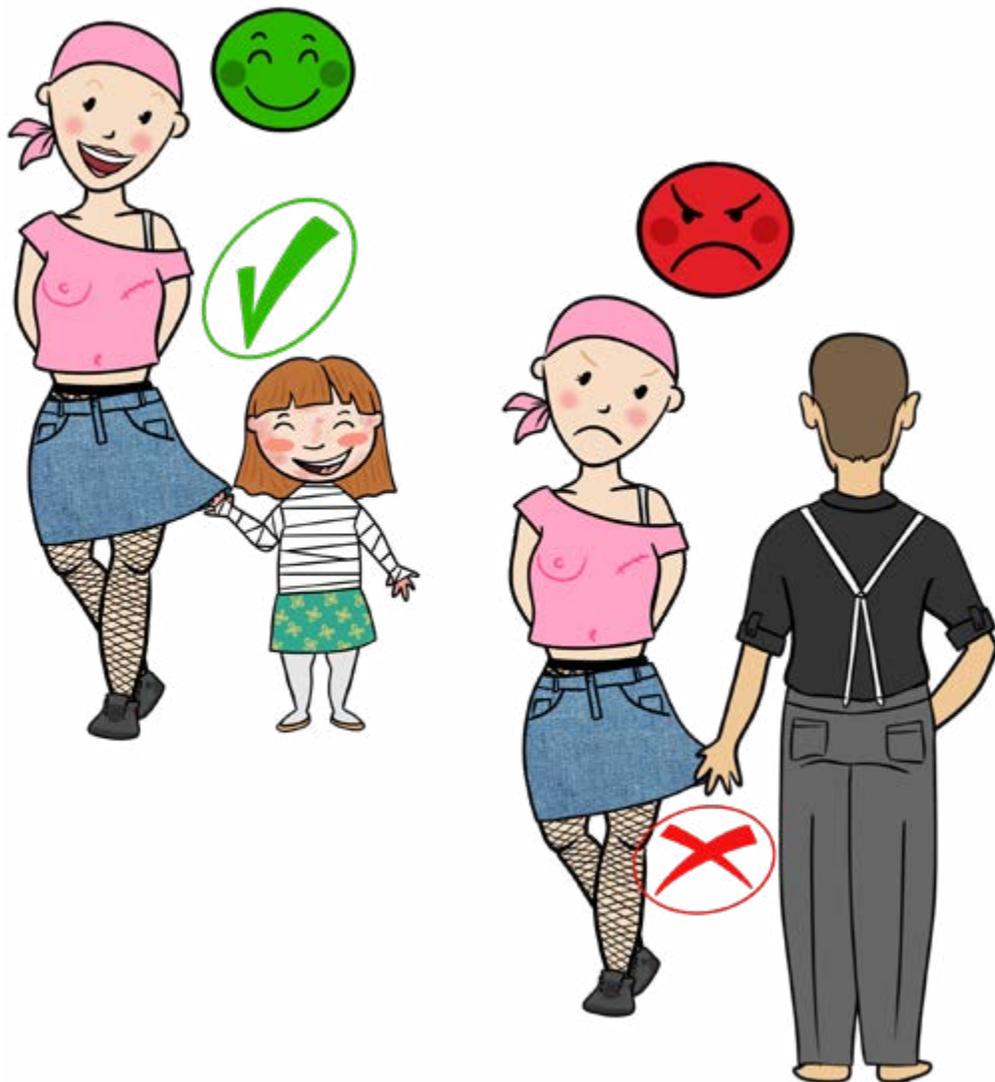
La **autonomía, en términos de capacidad**, se refiere al conjunto de habilidades que cada persona posee para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. La autonomía se aprende, se adquiere mediante su ejercicio, mediante el aprendizaje 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 necesidades 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.



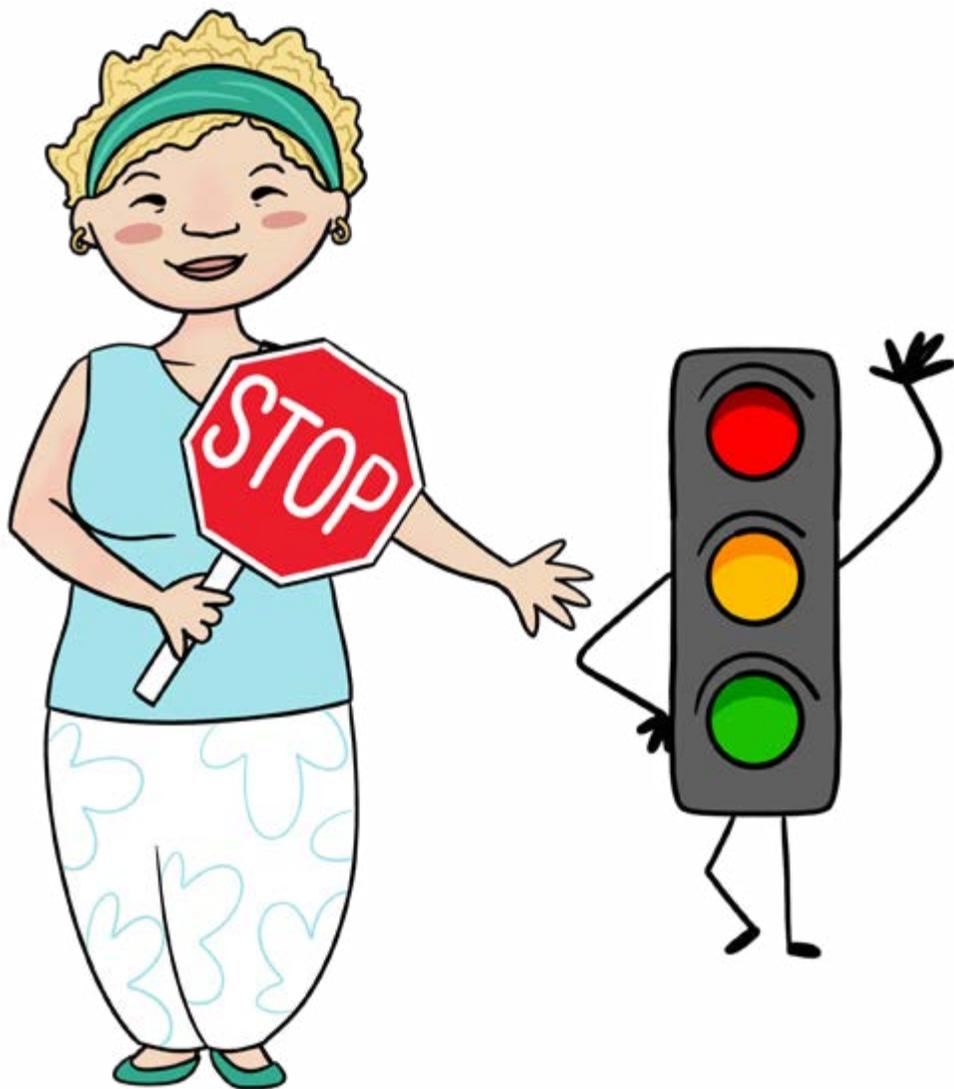
## Realidades vividas.



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 infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual o del desarrollo.

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento que poseen las personas con discapacidad intelectual sobre intimidad personal y límites personales.
- ✓ Sensibilizar a infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual de la importancia del respeto a la intimidad personal, así como la necesidad de fomentar la elección, la autonomía y la autodeterminación en sus proyectos de vida.

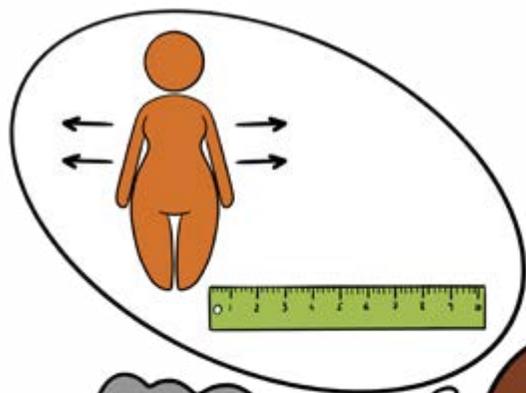


- ✓ Ofrecer y proporcionar a todas las personas con discapacidad intelectual una formación accesible y adaptada para que sean conscientes del valor de su intimidad personal y adquieran habilidades y destrezas para el fomento de su autonomía personal y autodeterminación.

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

- ✓ Proporcionar los medios necesarios para que las infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejezes con discapacidad intelectual aprendan **límites corporales y personales**, y con ello aprendan cómo relacionarse con personas conocidas, amistades, familiares, profesionales, parejas o personas desconocidas, es una prioridad.



- ✓ Facilitar los recursos precisos para que las personas con discapacidad intelectual comprendan que sus vidas merecen respeto y que tienen derecho a establecer límites personales en las relaciones interpersonales, lo cual contribuirá a la **identificación de posibles situaciones de riesgo y abuso**. El establecimiento de límites personales es esencial para proteger su espacio personal y construir de manera saludable sus identidades, lo cual beneficiará su bienestar y calidad de vida. Debe ser una prioridad que las personas con discapacidad intelectual aprendan a identificar situaciones que en el día a día puedan estar ocurriendo, en las que se están transgrediendo sus límites personales, perdiendo el control de sus vidas.



- ✓ En los casos de personas con discapacidad intelectual y necesidad de apoyos extensos y generalizados, será especialmente recomendable, **conceder la máxima autonomía** a las personas para que sean ellas mismas las que puedan **exigir y regular los tiempos, espacios y distancias personales** sin dejar dicha gestión en manos de la disponibilidad exclusiva de personas cuidadoras o de quienes prestan asistencia personal.

- ✓ **Empoderar**, también en este aspecto, a la persona con discapacidad intelectual para controlar las interacciones con el resto de personas, es decir, **con quién y en qué grado de intimidad se desea establecer las relaciones interpersonales**; por ejemplo, mantener una distancia considerable con otra persona puede ser una forma de indicarle que no se desea establecer relación con ella; una menor distancia entre las personas permite que estas seleccionen con quién establecer una relación, y si la distancia se reduce aún más, se está comunicando el deseo de un mayor nivel de intimidad.

- ✓ En los casos de infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual con limitaciones significativas en la movilidad, se deberá tener en cuenta este aspecto en el plan de cuidados de cada persona; se debe **respetar la necesidad de disponer de un espacio personal que incluye tener el control de accesos a sus objetos personales**, evitando la molesta sensación de tensión social que acompaña a muchas personas.



- ✓ Formar y capacitar a las personas con discapacidad intelectual para que sepan **establecer límites en las relaciones interpersonales**; existen diversas circunstancias que ponen de manifiesto que las personas con discapacidad intelectual perciben que su tiempo o espacio no son respetados por el resto de la población o por una persona en concreto. En cualquier tipo de relación debe haber ciertos **límites sobre lo que está permitido o no**, y por supuesto, la persona tiene que tener claro hasta dónde llegan sus límites, para que se sienta equitativamente tratada en las relaciones en las que está involucrada.

- ✓ Las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual deben tener la oportunidad de mostrarse como seres independientes; deben poder expresar su identidad personal, también con la **gestión de su espacio personal**, aprendiendo a distinguir cuándo se les invade y siendo ellas quienes tengan el protagonismo.



**MÓDULO 4.** EDUCANDO CON NUESTRAS ACTITUDES. BUENAS PRÁCTICAS EN AUTONOMÍA Y AUTODETERMINACIÓN. AUTOESTIMA Y CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES.



✓ 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 profesionales, familiares, compañeros o compañeras del centro u otras personas del entorno próximo; cuanto mayores sean las implicaciones 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.



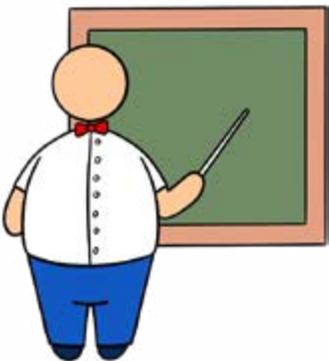
La **distancia interpersonal** también se suele denominar **espacio personal**, entendido como un área con límites invisibles que rodean a la persona. Habitualmente se habla de estos cuatro tipos de distancia:

- 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.

## 2.1.3. Autonomía emocional y relacional. Relaciones interpersonales y gestión de afectos.



Relaciones  
interpersonales.



## Ideas clave.

Vivir en sociedad implica respetar los derechos y abrazar las diferencias. Aceptar con consideración los aspectos de la vida de las personas que pertenecen a su intimidad y a su privacidad, contribuye a aprender a convivir.



Las relaciones interpersonales son la base de la vida en sociedad, juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de las personas. Aportan nuevos conocimientos, experiencias y valores, contribuyendo a fortalecer la autoestima. A través de las relaciones interpersonales, las personas obtienen importantes **refuerzos sociales** del entorno más inmediato que favorecen su inclusión social.

**Son la principal fuente de bienestar y felicidad, teniendo una gran influencia en la calidad de vida de las personas.**

Vivir en sociedad implica el **manejo de habilidades sociales** o **habilidades de relación interpersonal**, entendidas como conductas concretas, de complejidad variable, que permiten a las personas sentirse competentes en diferentes situaciones y escenarios sociales. Sentirse sin las habilidades necesarias para desenvolverse en escenarios sociales, puede conducir a una situación de aislamiento social que repercute de manera negativa en la calidad de vida de las personas. **Las habilidades interpersonales** están relacionadas con habilidades comunicativas (verbales, no verbales, de escucha, etc.), de manejo y gestión de emociones, de negociación y resolución de conflictos o de toma de decisiones.

## Ideas clave.

El tratamiento de las relaciones interpersonales desde la perspectiva de la diversidad debe contemplar la aceptación y el respeto por las diferencias específicas que se dan entre las personas, así como también la valoración de la igualdad de todas ellas. El término diversidad no debe asimilarse únicamente a la idea de un colectivo formado por personas con características distintas, sino que debe entenderse también como la diversidad de características y especificidades propias de cada persona. Los matices y peculiaridades presentes en cada persona, son los que le otorgan la posibilidad de relacionarse de forma diversa. Pero no siempre todas las relaciones interpersonales se valoran de manera igualitaria a nivel social. Sabemos que aquellas relaciones interpersonales que se establecen sobre la base de ideas preconcebidas o prejuicios, no permiten un conocimiento objetivo y realista.

*Convivir con la diferencia genera actitudes reales de aceptación, respeto e inclusión de la diversidad.*



## Realidades vividas.

Infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejeces con discapacidad intelectual no siempre gozan de las mismas oportunidades relacionales que el resto de la ciudadanía. La institucionalización, la sobreprotección y la infantilización pueden impedir ejercer su libertad de elección y decisión en el desarrollo afectivo, emocional y relacional.

La ausencia de entornos facilitadores, inclusivos y normalizados, tienen como consecuencia el elevado control ejercido por parte del entorno y con ello la negación de su autonomía, lo que les impide generar vínculos afectivos significativos y relaciones saludables.

La **sobreprotección** que rodea a las infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejeces con discapacidad intelectual les impide relacionarse y les aísla del mundo. Pero también aleja al mundo de la discapacidad y la diversidad. El exceso de protección y paternalismo interfiere y obstaculiza las relaciones sociales, en lugar de facilitarlas. Se debería hacer todo lo posible para que las personas con discapacidad intelectual pudieran **ampliar sus círculos de relación**, lo que incluye facilitar el acceso a espacios en los que eso pudiera ocurrir. Las consultas médicas, los ingresos hospitalarios y los períodos de recuperación que acompañan muchos de sus proyectos de vida generan aislamiento y, en consecuencia, requieren un esfuerzo adicional para contrarrestarlo.



## Realidades vividas.

Muchas personas con discapacidad intelectual experimentan carencias afectivas durante la infancia, la adolescencia, la juventud, la adultez y la vejez, entre otras cosas, debido al rechazo que experimentan por parte de la sociedad y a que sus redes sociales suelen ser escasas y limitadas. Por otra parte, las personas con discapacidad tampoco son ajenas a la desigualdad de género, ni al abuso o la violencia; violencia que, cabe señalar, puede presentarse de diversas formas: física, psicológica, emocional, sexual...; de manera activa o pasiva. La violencia pasiva se refiere a aquellos actos que, tanto por negación como por omisión, tienen como resultado la generación de un daño físico o psicológico en las personas con discapacidad intelectual que, debido a sus circunstancias (edad, presencia de discapacidad o diversidad funcional), necesitan la atención de otras. En este grupo se encuentran el abandono físico y el emocional. Las personas con discapacidad intelectual son especialmente vulnerables debido a circunstancias cotidianas como la dependencia de otras personas (en cuanto a los cuidados), la negación de derechos por una percepción de incapacidad o falta de poder, el mayor aislamiento, la necesidad de ayuda física, la dificultad para discriminar entre situaciones de riesgo, etc.



## Actuaciones dirigidas a infancias, adolescencias, juventudes, adolteces y vejez con discapacidad intelectual o del desarrollo.

- ✓ Proporcionar los recursos necesarios para que las personas con discapacidad intelectual puedan aprender a **gestionar de forma autónoma sus afectos, emociones y sentimientos**, para así adquirir autonomía emocional en sus vidas. La capacidad para gestionar afectos, emociones y sentimientos o también conocida como **autonomía emocional**; puede concebirse como un concepto amplio que abarca una serie de características y elementos asociados a la gestión personal, tales como **el autoconocimiento, la autoconciencia, la autoaceptación, la autoestima, la autoconfianza, la automotivación, la autoeficacia, la responsabilidad, la actitud positiva ante la vida, el análisis crítico de las normas sociales y la capacidad para buscar ayuda y recursos.**



- ✓ Contribuir a que las personas con discapacidad intelectual puedan **conocer, adoptar y asimilar normas sociales y desarrollar las habilidades sociales** necesarias en sus círculos de interacción; teniendo en cuenta algunas consideraciones que favorezcan su fomento como: dar instrucciones directas o explícitas de las prácticas sociales y momentos de enseñanza con práctica en entornos realistas; centrarse en el tiempo y la atención del momento; dar apoyo para mejorar la comunicación y la integración sensorial; aprender comportamientos que predicen importantes resultados sociales como la amistad y la felicidad, etc.



- ✓ Determinar el nivel de conocimiento que poseen las personas con discapacidad intelectual en cuanto al valor de las relaciones interpersonales y el reconocimiento de la diversidad relacional.
- ✓ Sensibilizar a infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejezes con discapacidad intelectual de la importancia y la necesidad de fomentar la autonomía y autodeterminación en las relaciones interpersonales en sus Proyectos de Vida.
- ✓ Ofrecer y proporcionar a todas las personas con discapacidad intelectual una formación accesible y adaptada para que sean conscientes del valor de las relaciones interpersonales, adquieran habilidades y destrezas para su fomento y asuman el mayor grado de control y decisión sobre las mismas.

- ✓ Prestar los apoyos necesarios para contribuir a que las personas con discapacidad intelectual puedan disfrutar de una vida social satisfactoria, ofreciéndoles la oportunidad de que cada persona asuma el control y el protagonismo sobre sus relaciones interpersonales.

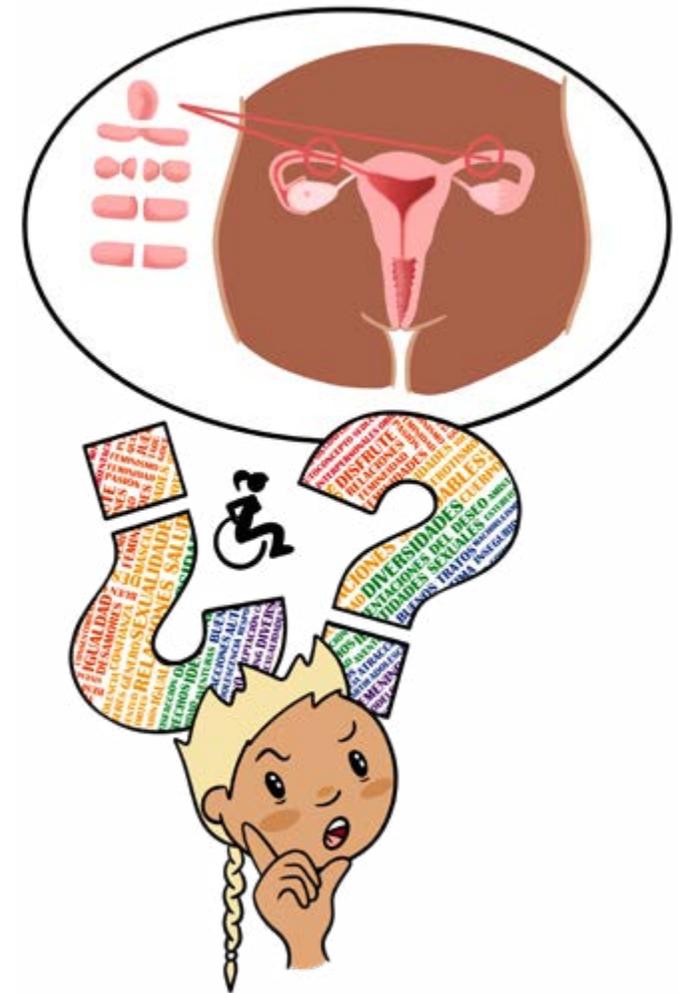




✓ Proporcionar los recursos necesarios para que las personas con discapacidad intelectual puedan expresar con libertad, si así lo desean, su orientación e identidad sexual y de género, respetando las del resto de personas de su entorno.

✓ Tomar en consideración el momento del ciclo vital de la persona con discapacidad intelectual, su historia personal, sus valores y su situación actual (intereses, necesidades y capacidades), así como sus **deseos y planes relacionales para el futuro**, sin dar por hecho que algunos de ellos deben ser excluidos en virtud de la presencia de discapacidad que las acompaña.

✓ Proporcionar a las personas con discapacidad intelectual las **herramientas necesarias para identificar y reconocer** las situaciones en su vida cotidiana en las que se esté vulnerando el derecho a disfrutar de las relaciones interpersonales, fomentando su **empoderamiento** y capacidad para exigir respeto.



- ✓ **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.**
- ✓ **Proporcionar los recursos necesarios** para que las personas con discapacidad intelectual puedan aprender a manejar una serie de habilidades sociales que les permitan **relacionarse de forma adecuada con el entorno, estableciendo relaciones sanas consigo mismas y con el resto de personas.**



Las habilidades sociales pueden adquirirse de diversas maneras: a través de la experiencia interactuando directamente con otras personas, mediante la imitación de las conductas de otras personas o recibiendo la aprobación y el refuerzo social. Permiten asumir una postura más abierta y flexible hacia el mundo que les rodea y potencia la empatía, el respeto y la inteligencia emocional.



✓ Ofrecer y proporcionar una formación accesible y adaptada para que aprendan a **diferenciar los tipos de relaciones interpersonales** existentes a través de variables como el grado de confianza, el nivel de intimidad, la protección o el acceso a la privacidad, los permisos o límites personales o la gestión de los afectos y las emociones, lo que facilitará a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual su vida en sociedad. De todos los tipos de relaciones existentes, las relaciones afectivas son aquellas interacciones entre personas en las cuales se crean vínculos afectivos. Son uno de los fenómenos interpersonales más importantes para la vida de cualquier persona. Infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual, como el resto de ciudadanía, desean y necesitan la **vinculación afectiva con otras personas**. La insatisfacción de dichas necesidades afectivas y relacionales supone efectos adversos y perjudiciales para su desarrollo integral y su salud. La manera en la que las personas se relacionan afectivamente con el entorno marcará la diferencia entre la tendencia al bienestar o al malestar emocional. **Relacionarse de manera saludable** facilita compartir puntos de vista diferentes, ayuda a **asumir posturas más abiertas y flexibles** hacia el mundo que nos rodea y potencia, entre otros aspectos, la empatía, el respeto, la necesidad de cuidados mutuos y la responsabilidad.



✓ Se debe fomentar que las personas con discapacidad intelectual interactúen socialmente de una manera adecuada en función de la situación y el tipo de relación, lo cual iría **desde el cumplimiento de las normas de educación y cortesía hasta los tratos más afectuosos en caso de proceder**. No se puede ignorar la necesidad de ir ajustando las muestras de afecto al paso de los años; no se puede tener el mismo comportamiento, en este sentido, con infancias que con personas adultas con discapacidad intelectual.

- ✓ Fomentar su **autonomía en la gestión de los afectos**, ajustándola en función del tipo de relación (amistades, parejas, familiares, profesionales, etc.) procurando que sean las propias personas con discapacidad intelectual quienes decidan, evitando animarles o motivarles con comentarios del tipo "da un beso a tal persona". Es sumamente importante no tratar a las personas con discapacidad intelectual como eternas infancias, permitiéndoles conductas inapropiadas para su edad, cuando ya son adolescentes, jóvenes o personas adultas; el permitirles más de lo que la sociedad tolera, no les beneficia, sino que puede ocasionar que se metan en problemas. No tener un claro entendimiento de las formas apropiadas de comportarse en entornos sociales, o de gestionar los afectos, puede dar lugar a situaciones en las que se transgredan los límites personales. Por supuesto, es necesario establecer criterios de consenso entre profesionales y familias, para facilitar el aprendizaje por parte de la persona con discapacidad intelectual. Es imperativo recalcar la importancia de que todo el personal esté coordinado para supervisar las interacciones sociales y que sean adecuadas a las circunstancias.



## 2.1.4. Autonomía en la propia imagen personal. Autoconcepto, autoestima y expresiones de género.



Autoconcepto  
y autoestima.  
Expresiones  
de género.

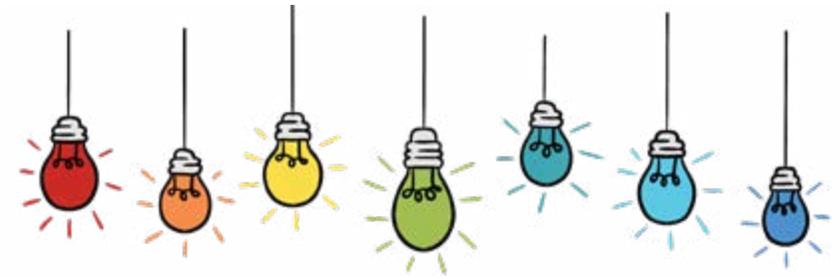


## Ideas clave.



La imagen personal es la manera en la que cada persona se presenta en sociedad, su forma particular de mostrarse ante el mundo, una proyección de su personalidad que está determinada por diversos elementos (ropa, complementos, peinado, cuidados del cuerpo, estética, etc.). Es un elemento sumamente importante para el desarrollo y la construcción de nuestras identidades, dado que es una de las maneras que utilizamos para expresar nuestras diversas personalidades.

Cada persona se identifica con su propia imagen, que la define individualmente, diferenciándola del resto de personas. Lo que cada persona proyecta con su imagen, es una potente herramienta de comunicación. Las expresiones de género son la primera impresión que la sociedad recoge de cada persona, convirtiéndose en el primer filtro por el que pasan los estereotipos y los prejuicios, que desencadenan situaciones de discriminación, principal barrera para la inclusión social de las personas.

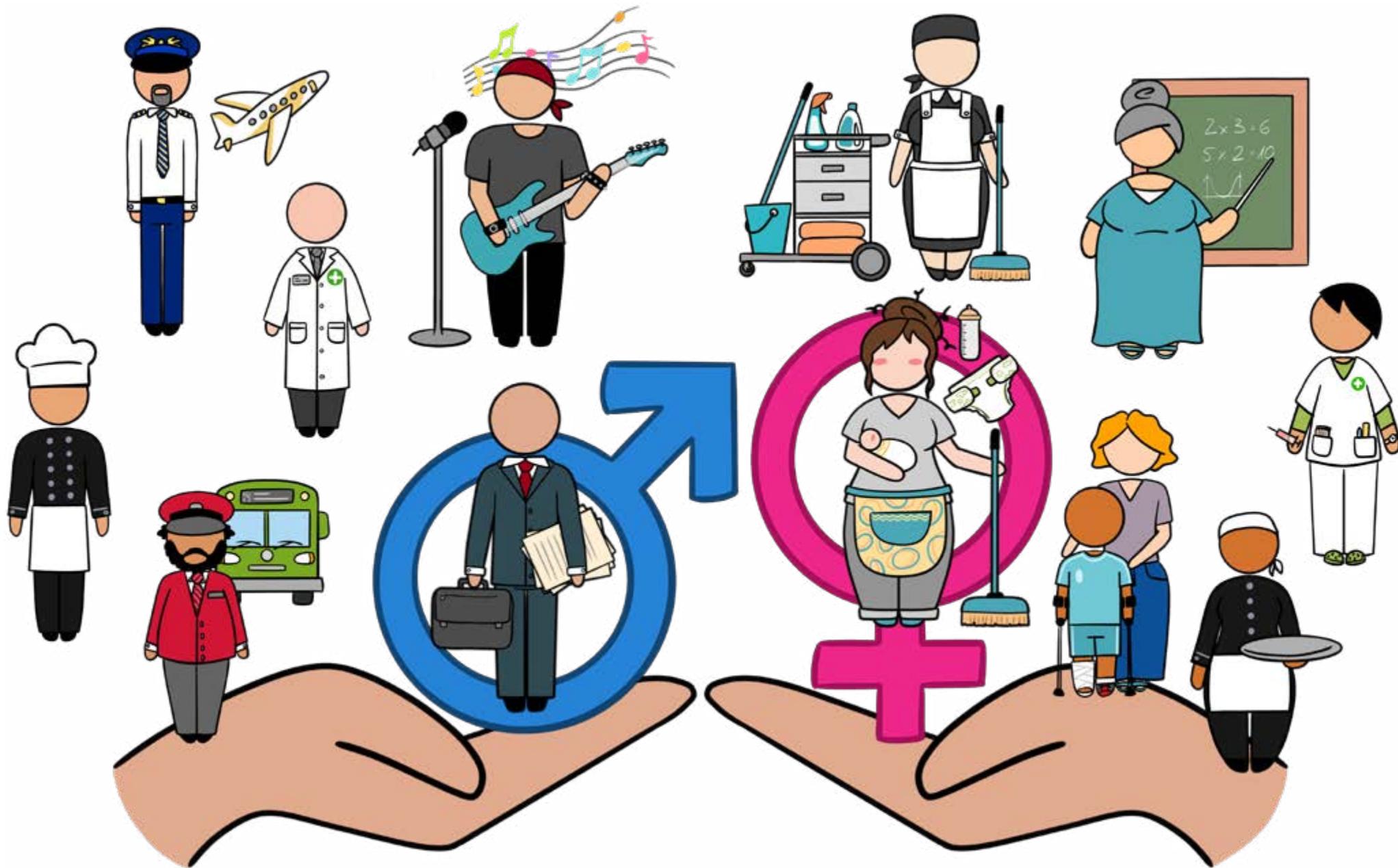


## Ideas clave.

Los **estereotipos de género** son ideas preconcebidas, es decir, prejuicios, que se han ido construyendo y transmitiendo en las sociedades a lo largo del tiempo. Son construcciones sociales y culturales que clasifican y dividen a las personas en **mujeres** y **hombres** en función de atributos psíquicos y físicos, lo que limita sus respectivas posibilidades de desarrollar ciertas capacidades personales, sociales, emocionales, culturales, económicas y políticas.

Los estereotipos de género tienen un efecto condicionante e influyente en la vida de las personas, limitando su capacidad crítica y facilitando la aparición de actitudes prejuiciosas, que **pueden derivar en prácticas de discriminación e intolerancia**, contribuyendo a la desigualdad.





## Realidades vividas.

A menudo, a infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejece con discapacidad intelectual no se les brinda la oportunidad de tomar decisiones sobre su propia imagen. La sobreprotección y la infantilización que rodean sus vidas hacen que otras personas elijan su ropa, estética o peinado, y se encuentren con que las “imágenes elegidas” poco o nada se asemejan a sus deseos y personalidades.

La imagen que cada persona proyecta es importante, pero resulta aún más relevante poder elegirla; esto es lo que la convierte en algo personal e íntimo. Tan valioso es que las personas con discapacidad intelectual aprendan a crecer, como que las personas que rodean y acompañan sus proyectos vitales acepten y respeten ese crecimiento y, con ello, la necesidad de decidir sobre su propia imagen personal.

La infantilización es un obstáculo para la construcción de identidades en las personas con discapacidad intelectual, por lo tanto, se deberá procurar identificarla para evitarla o eliminarla. Que las personas con discapacidad intelectual puedan decidir sobre su imagen personal, **mejora su autoestima, refuerza su identidad y promueve la interacción**

**social.** Asumir la responsabilidad y poder decidir sobre su propia imagen, es un paso más en el reconocimiento del derecho de autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual.



## Realidades vividas.

**Autopercepción e imagen social.** La autoimagen puede definirse como una percepción interna que las personas tienen de sí mismas; una parte importante de esta se construye a partir de la imagen del cuerpo, es decir, la **percepción del propio cuerpo** y lo que la **apariciencia física transmite al resto de la sociedad**.

La forma en que la sociedad percibe a las infancias, adolescencias, juventudes, aduleces y vejezes con discapacidad intelectual tiene una **gran influencia en su autoestima y en su comportamiento**, lo que pone en desventaja a muchas personas con discapacidad intelectual, ya que el entorno próximo respecto a su cuerpo, lo que transmite, es preocupación, presencia de enfermedad o discapacidad y necesidad de cuidados.

La inquietud y la preocupación por la **apariciencia física, la imagen corporal y el deseo de aceptación social**, son algunas de las características principales de la vida de adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual. El hecho de "vivir en un cuerpo diferente" puede afectar de forma considerable a la identidad personal y, especialmente, al juicio de valor que se haga sobre esa diferencia.

**La imagen personal es un reflejo de la personalidad**, algo que será difícil de lograr en personas con discapacidad intelectual si no tienen **libertad para elegir su propia estética**.



## Actuaciones dirigidas a infancias, adolescencias, juventudes, adúlteses y vejece con discapacida intelectual o del desarrollo.

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento que poseen las personas con discapacida intelectual en cuanto al valor de su propia imagen personal.
- ✓ Sensibilizar a infancias, adolescencias, juventudes, adúlteses y vejece con discapacida intelectual de la importancia del respeto por su propia imagen personal, así como la necesidad de fomentar la autonomía y autodeterminación en relación con su propia imagen en sus Proyectos de Vida.
- ✓ Ofrecer y proporcionar a todas las personas con discapacida intelectual una formación accesible y adaptada para que sean conscientes del valor de su propia imagen personal, adquieran habilidades y destrezas para su cuidado y asuman el mayor grado de control y decisión sobre la misma.



- ✓ Facilitar los medios para que infancias, adolescencias, juventudes, adúlteses y vejece con discapacida intelectual puedan profundizar en su autoconocimiento(\*) y analizar los valores sociales presentes. Mejorar el autoconocimiento facilita que las personas sean conscientes de cómo el resto de personas las perciben, reconociendo sus fortalezas; lo que fomenta la propia aceptación y mejora su autoestima, evitando con ello, que los deseos y las emociones propias queden ocultas o escondidas bajo las expectativas de otras personas.
- ✓ Prestar los apoyos necesarios para contribuir a que las personas con discapacida intelectual tengan una autoimagen positiva, ofreciéndoles la oportunidad de que cada persona asuma el control y el protagonismo sobre su propia imagen personal.

(\*) Entendiendo el autoconocimiento como la habilidad de conectarse de forma sincera, honesta y realista con los propios sentimientos, pensamientos y acciones. El autoconocimiento es fundamental para la mejora del bienestar emocional, siendo uno de los puntos fuertes de la inteligencia emocional y es clave para el desarrollo personal.

- ✓ **Proporcionar los recursos necesarios** para que las personas con discapacidad intelectual puedan expresar y decidir su propia imagen personal, respetando sus decisiones sin emitir juicios de valor. **Cada persona debiera sentirse dueña de su propia imagen personal y ejercer el derecho a elegir cómo mostrarse ante sí misma y ante su entorno, teniendo el control de su aspecto.** Se debe impedir que las personas con discapacidad intelectual tengan una imagen estereotipada y uniforme, sin verse representadas, lo cual generaría un entorno despersonalizado y deshumanizado.
- ✓ **Investigar y considerar los gustos de cada persona** con discapacidad intelectual en lo que respecta al cuidado de su imagen, puesto que esto contribuirá a conocerla mejor y facilitará que los apoyos se brinden de acuerdo a sus deseos.
- ✓ **Tomar en consideración el momento del ciclo vital de la persona** con discapacidad intelectual, su historia personal, sus valores y su situación actual (intereses, necesidades y capacidades), así como sus deseos y planes para el futuro, sin dar por hecho que algunos de ellos deben ser excluidos en virtud de la presencia de discapacidad y la sintomatología que la acompaña.

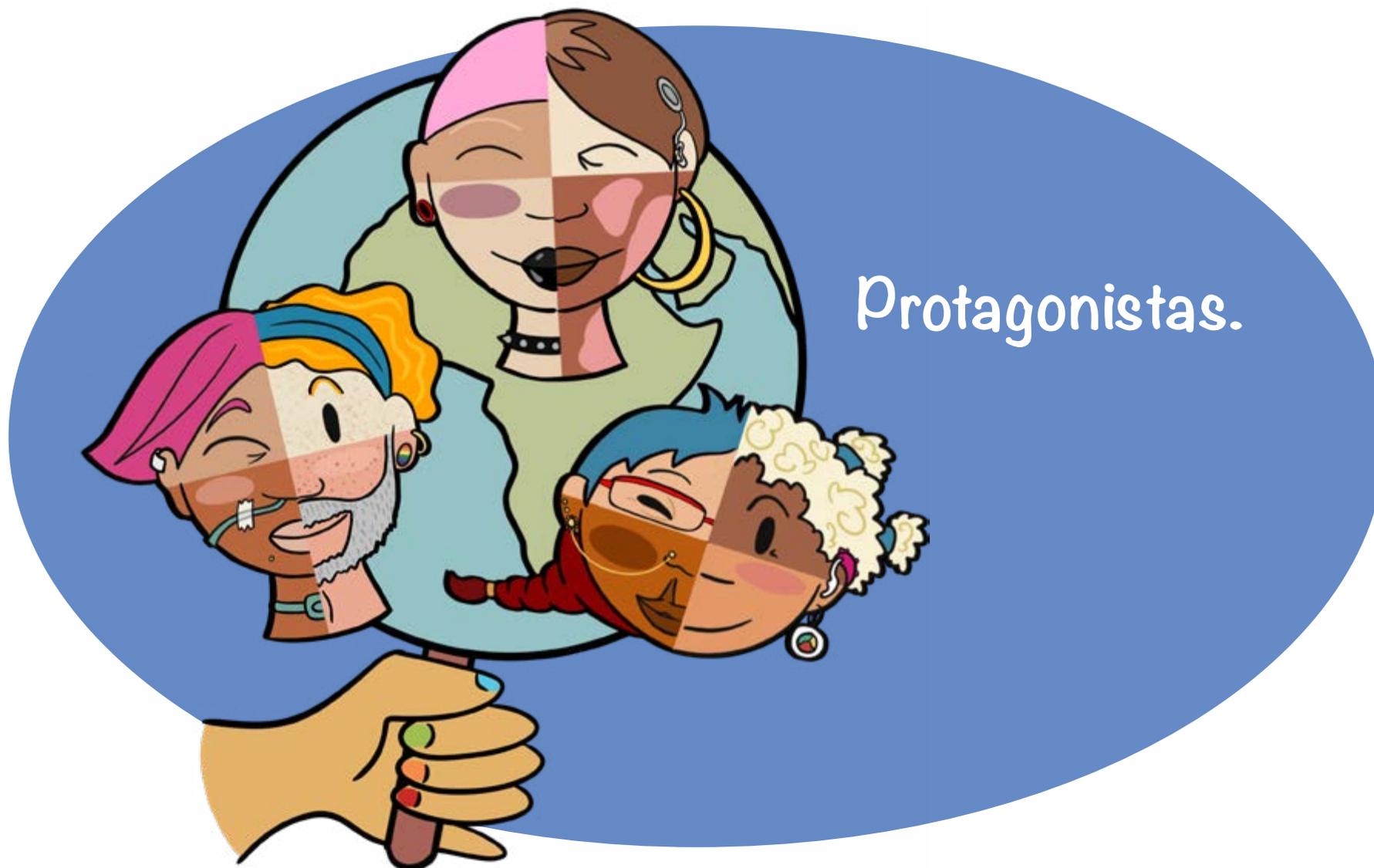


- ✓ **Interesarse por las preferencias estéticas de cada persona con discapacidad intelectual.** Hacer preguntas acerca de sus gustos, conocer los aspectos que le agradan y los que no le agradan en relación con su apariencia y estilo, y tener una gran consideración con los detalles y complementos personalizados. Los pequeños detalles siempre son los que marcan la diferencia (por ejemplo, para alguien puede ser importante llevar una prenda determinada, un peinado concreto, etc.), destacan la singularidad de las personas y, además, favorecen el sentimiento de identidad y seguridad.



- ✓ **Proporcionar a las personas con discapacidad intelectual las herramientas necesarias para identificar y reconocer las situaciones en su vida cotidiana en las que se esté vulnerando el derecho a la propia imagen personal, fomentando su empoderamiento y capacidad para exigir respeto.**
- ✓ **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.**

## 2.2. PROTAGONISTAS PARA ADOPTAR DECISIONES Y ASUMIR RESPONSABILIDADES EN SUS VIDAS.







## Ideas clave.

Cultivar el **amor propio** es el primer paso para construirse como **personas autónomas, independientes y autosuficientes**. El amor propio hace referencia al autocuidado que se brindan a sí mismas las personas, cómo respetan su escala de valores, sus principios y la autoaceptación de su ser, aspectos cruciales para **desarrollarse de forma plena**. Seguridad que fomentará la fuerza necesaria para **autorrespetarse y proyectarse de forma positiva** hacia el resto de personas.

### **Aprender a quererse es fundamental para el desarrollo de una autoestima saludable.**

Las personas, como seres sociales, construyen sus identidades a través de las **relaciones interpersonales**. La pluralidad y diversidad de las relaciones interpersonales y convivenciales que se sustentan en los **afectos, los buenos tratos y el cuidado mutuo**, constituyen el escenario más adecuado para el desarrollo de la personalidad de las personas que forman parte de ellas.

Las identidades sociales se establecen cuando las personas reconocen su lugar en la sociedad y se expresan a través de su **sentido de pertenencia**. Es prioritario promover una convivencia más solidaria y más responsable entre la ciudadanía. Una sociedad que sabe detectar los problemas que ella misma genera y que sabe dar respuestas a ellos positivamente, es una **sociedad más respetuosa y más habitable** para todas las personas que la conforman.



## Realidades vividas.



Las historias de vida de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual están habitualmente marcadas por la infantilización y la sobreprotección, lo que implica que demasiadas personas de su entorno les indiquen cómo deben ser, actuar, vestir, relacionarse, qué deben contar o qué silenciar. Con ello, sus identidades en sus versiones públicas no siempre se ajustan a su autenticidad. No se les permite ser ni expresarse tal y como son. A las personas con discapacidad intelectual se les educa para complacer y agradar al resto de la gente, en lugar de verse y sentirse como protagonistas en sus historias y proyectos de vida.

A menudo, las personas con discapacidad intelectual tienen que soportar comentarios que les hacen creer y sentir que sus opiniones e ideas no son válidas ni importantes o experimentan múltiples situaciones de discriminación en las que van aprendiendo que

se otorgaba mayor importancia a los pensamientos o las aportaciones de otras personas, en detrimento de las suyas; lo que puede haber dejado huella en su historia de vida, afectando a su autoestima y autoconfianza, sin creerse con la capacidad de imaginar, crear, opinar o participar.

Muchas personas dudan de su capacidad para generar ideas propias o pensamientos propios, lo que provoca que las personas con discapacidad intelectual, especialmente las mujeres, se vean privadas de la posibilidad de desarrollar una participación democrática en la sociedad, empobreciendo así sus prácticas democráticas y reproduciendo desigualdades históricas.

## Realidades vividas.

Aún persiste en la sociedad la **idea discriminatoria** de que las personas con discapacidad intelectual no son capaces de expresarse por sí mismas y defender sus intereses, que necesitan que otras personas las protejan, que tomen decisiones por ellas para evitar riesgos y sufrimientos. Ideas que les invalidan como personas, que transmiten una imagen negativa de las personas con discapacidad intelectual, como seres desprotegidos e indefensos, sin capacidades de autodefensa y sin posibilidades de opinar ni tomar decisiones en sus vidas sexuales o reproductivas. Se les priva de la capacidad de actuar como protagonistas en sus proyectos de vida.

El acceso a la condición de ciudadanía de colectivos potencialmente excluidos de los espacios de participación como son las personas con discapacidad intelectual, evidencian las actuales **situaciones de desigualdad de acuerdo con las barreras estructurales y simbólicas del entorno social y los procesos de conformación de su identidad colectiva.** Lo que pone en evidencia la **necesidad de construir sociedades justas, pacíficas, libres e inclusivas.**



## Actuaciones dirigidas a infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual o del desarrollo.

- ✓ Dotar a infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual de competencias a través conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes para su empoderamiento y autodirección con la finalidad de mejorar su calidad de vida, otorgándoles el máximo protagonismo posible en sus historias y Proyectos de Vida.
- ✓ Proporcionar escenarios de participación para que las personas con discapacidad intelectual puedan ejercer sus derechos, alentando su participación efectiva y significativa en diversas esferas, como en su Plan Personalizado o Individualizado de Apoyos, ofreciendo oportunidades diarias para la toma de decisiones así como fomentando su responsabilidad en las tareas, decisiones o compromisos adquiridos. Evitando además, el riesgo que pudiera suponer que la familia suplante a la persona con discapacidad intelectual cuando ella puede tomar decisiones válidas en su vida.



✓ **Cada persona es única, genuina e irrepetible.** Forma parte de la tarea facilitar el que cada persona con discapacidad intelectual identifique y decida las metas a alcanzar para mejorar su calidad de vida, partiendo de su historia de vida, experiencias, vivencias, capacidades y deseos. Para lo cual se hace necesario no olvidar algunas consideraciones:

- Tener en cuenta el perfil y las características de cada persona: en los planos relativos a la sexualidad y los desarrollos sensitivo-corporal, afectivo-emocional y social-relacional. **Adaptar las intervenciones y la prestación de apoyos a los diferentes ritmos y estilos de aprendizaje** de cada persona. La **individualización y la personalización** serán un valor fundamental en las intervenciones.

- Ninguna persona con discapacidad intelectual es igual a otra, ni teniendo el mismo tipo de discapacidad o el mismo diagnóstico. Cada una tendrá sus **propios intereses, necesidades y sueños**. En realidad, ni siquiera esas particularidades en las inquietudes o los deseos permanecen inmutables en el tiempo; lo que de nuevo incide en la necesidad de adaptarse a los diferentes y cambiantes gustos, preferencias y motivaciones.





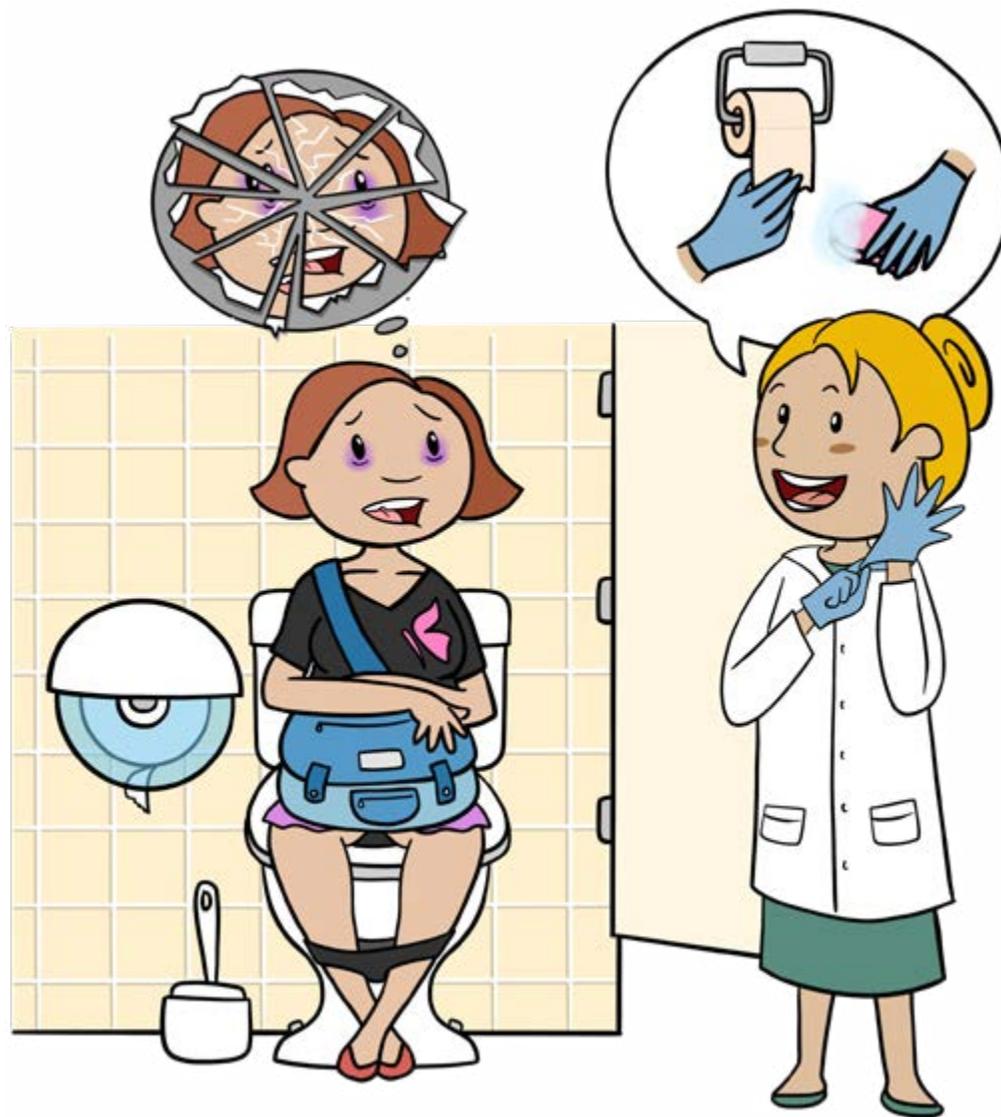
- ✓ Cuando se soliciten ciertos tipos de apoyo por parte de las personas con discapacidad intelectual (bien de origen y finalidad individual, como en contexto grupal o de pareja), tratar de **no jerarquizar o priorizar ciertas demandas** con relación a otras. Procurar de **ver con la misma legitimidad** cualquier demanda que llegue por parte de las personas con las que se trabaja. Para una persona puede ser tan importante el solicitar apoyo para poder participar en una actividad de ocio relacional, como demandar apoyo para el disfrute del cuerpo a nivel particular o querer pasar más tiempo a solas con su pareja fuera del centro. En función de los perfiles, de los intereses, de sus motivaciones... se tendrán en cuenta las demandas otorgándolas la misma importancia. **No se debe juzgar ni establecer prioridades o jerarquías.** Se evitará emitir juicios de valor sobre la demanda expresada.



- ✓ **Tratar a la persona en su esfera particular.** Cuando las demandas y la necesidad de prestación de apoyos sean en el marco relacional de una pareja, se deben tener en cuenta los intereses y demandas de ambas personas. Abordando dichas demandas por separado, con cada persona (generando espacios para poder conocer lo que cada persona quiere realmente, pudiendo expresarse con libertad sin la presión de la presencia de la pareja) y no dando por hecho que lo que necesita uno se corresponde con lo que necesita el otro. No siempre son coincidentes los intereses de ambas personas.

✓ En los accesos al cuerpo, es necesario valorar los apoyos imprescindibles para cada persona, tratando de evitar el prestar más apoyos de los necesarios, reduciendo con ello situaciones que acentúen el grado de dependencia o que puedan conducir a situaciones de vulnerabilidad futura en las personas con discapacidad intelectual. Se favorecerá y potenciará el aprendizaje en la persona con discapacidad intelectual del valor de su autonomía en su intimidad corporal. Se tendrá en cuenta la opinión de la persona sin generar situaciones de dependencia.

✓ La necesidad de apoyo para los cuidados personales puede tener un fuerte impacto emocional y generar sentimientos de frustración, también de rabia y enfado. Con el fin de favorecer el mantenimiento de la autonomía y el desarrollo de una autoestima positiva, no debe ofrecerse nunca más apoyo del que realmente necesita la persona. Dejando que ella realice, a su propio ritmo, las actividades, verbalizaciones o los gestos que sí puede hacer.



✓ Infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual deben aprender que **no tienen la necesidad de agradar o cambiar su forma de ser para que otras personas las quieran**. Interiorizar la idea de que: "quien bien me quiere me aceptará tal y como soy". No se tiene que cambiar la manera de ser, o intentar parecerse a nadie para que les quieran. Así mismo, si quieren que se respete su manera genuina de ser, deben aprender a respetar y entender las plurales y diversas maneras de ser y expresarse del resto de personas con las que se relacionan.

✓ Infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual tienen derecho a priorizarse en sus proyectos vitales. **Sentir que sus historias y proyectos de vida les pertenecen**. Aprendiendo para ello a poner límites, para evitar que otras personas quieran apropiarse de sus vidas. Los límites son necesarios para poder ser. Deben aprender a mirar hacia dentro y descubrir sus verdaderas identidades. Reconocer y dar legitimidad a sus gustos, motivaciones, deseos y sueños. Identificar la línea que separa su «YO genuino y donde empieza a mostrarse su YO que se espera de mí». Ese ejercicio personal de autoconocimiento, de recuperar su esencia, es una muestra de amor propio.

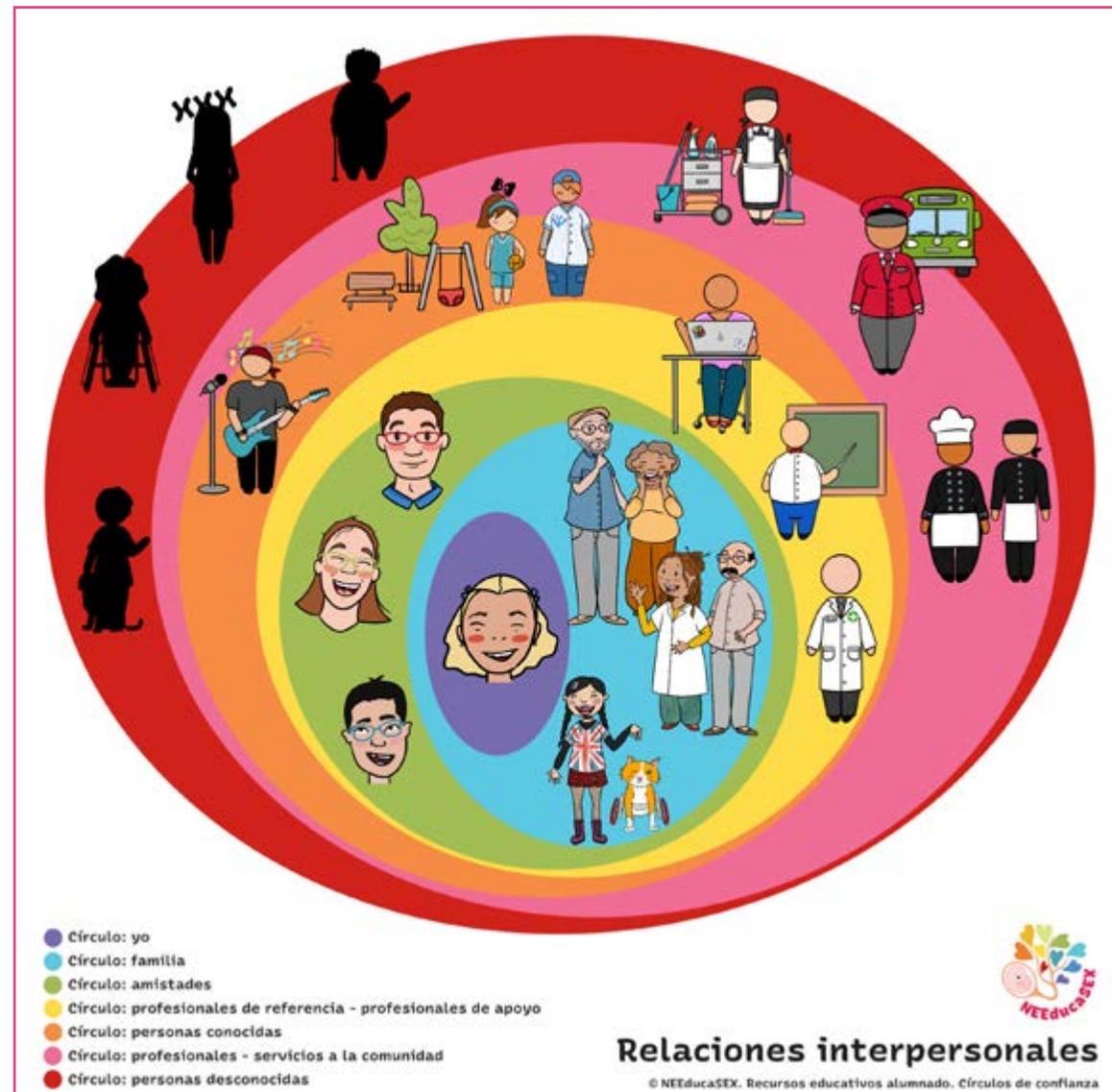
✓ Fomentar en las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual una **mirada más amable hacia sus propias realidades, vivencias e identidades**. Utilizando para ello recursos que les permitan presentarse en **escenarios sociales en su versión más genuina**. Sintiéndose con la seguridad y confianza suficiente para **proyectar una imagen positiva que les permita vivir con dignidad**.



✓ Infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual deben poder disfrutar de relaciones saludables construidas sobre la base del respeto mutuo, la confianza, la honestidad, el apoyo, la igualdad, la aceptación de la identidad individual y la buena comunicación.

Relaciones donde todas las personas implicadas puedan sentirse valoradas y respetadas por igual, donde se respeten sus sueños, deseos y necesidades. Para conocer los puntos de partida y con ello acercarnos a las realidades vividas por parte de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual es necesario generar espacios donde puedan sentirse protagonistas de sus historias de vida.

✓ La educación sexual debe contribuir a que las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad intelectual construyan sus vidas desde miradas más amables. Siendo para ello necesario fomentar su autoconocimiento, autopercepción y autoestima. Aprender a quererse es fundamental para el desarrollo de una autoestima saludable. Todas las personas con discapacidad intelectual deben aprender a cultivar su libertad individual.



- ✓ Humanizar y personalizar la atención y el acompañamiento a infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual es fundamental; a tal fin, se tendrán en cuenta a modo de ejemplo las siguientes consideraciones:



- a) Llamar a cada persona por su nombre, lo que les hace sentir seres únicos e importantes.
- b) Evitar el uso abusivo de diminutivos o expresiones verbales excesivamente afectuosas como "cariño", "mi amor", al dirigirse o referirse a las personas.
- c) Eliminar el uso de vocabulario o expresiones infantiles al interactuar con personas adultas, con el objetivo de contribuir a la construcción de identidades ajustadas a su edad.
- d) Tratar a cada persona con el debido respeto de acuerdo a su edad, evitando el exceso de muestras de afecto infantilizadas sin previa solicitud de permiso (abrazos o besos exagerados e interminables, apretones en los mofletes, etc.).
- e) Tratar a las personas con discapacidad intelectual con el mismo nivel de consideración y respeto que se le brindaría a cualquier otra persona.





- f) Evaluar la necesidad o no de acompañar a las personas con discapacidad intelectual en los desplazamientos, fomentar su autonomía tratando de reducir estos comportamientos que puedan percibirse como inmaduros. No llevar de la mano, excepto cuando sus necesidades de apoyo lo requieran.
- g) Promover y facilitar entornos que sirvan de apoyo a la hora de tomar decisiones, fomentando al máximo su autonomía.
- h) Ofrecer oportunidades diarias para que puedan tomar decisiones sobre su estética e imagen personal: elegir su propia ropa, corte de cabello y peinado, vestido, etc., prestándoles los apoyos necesarios para que puedan expresar su identidad y personalidad con libertad.



## 2.3. CONSTRUYENDO PROYECTOS DE VIDA. HACIENDO REALIDAD LOS DESEOS, METAS Y SUEÑOS. UNA VIDA DESEADA.

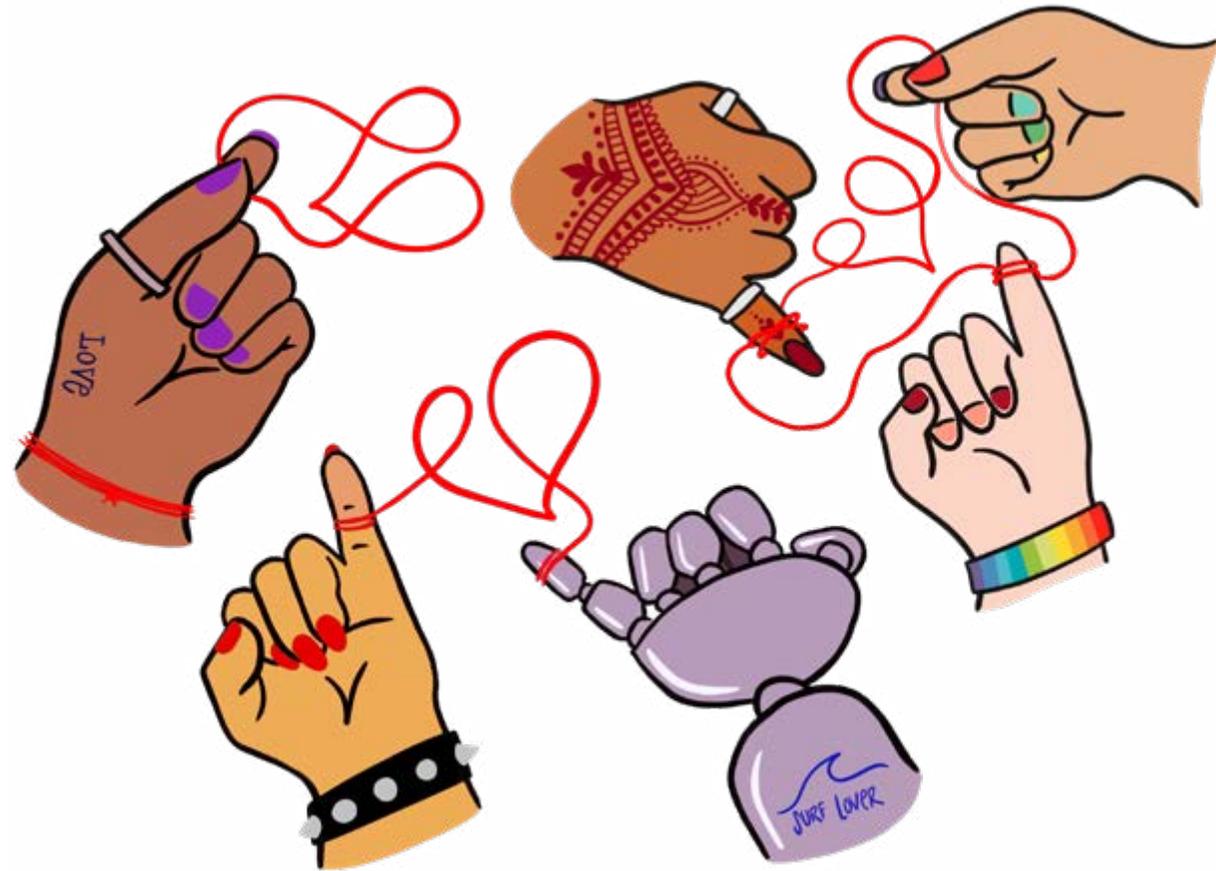
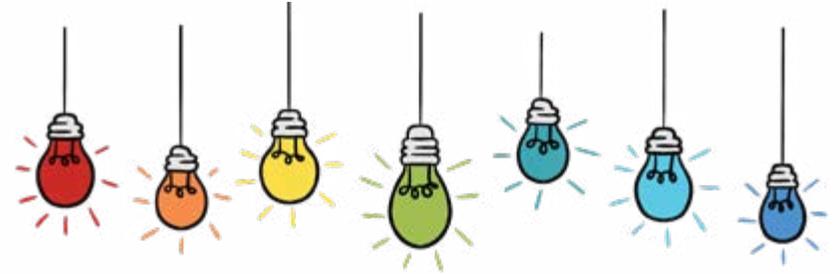


## Construyendo Proyectos de Vida.

## Ideas clave.

**Educar para la convivencia requiere hablar de diversidad e inclusión.** La razón es que la verdadera educación inclusiva es aquella que tiene siempre presente todas las expresiones de la diversidad existentes y ofrece igualdad de oportunidades para el fomento del pleno desarrollo integral de todas las personas. Lo que se traduce, fundamentalmente, en dar respuestas de aprendizaje acorde a las necesidades de cada persona, que fomenten la participación exitosa de todas las personas y su plena inclusión social.

**Los seres humanos, como seres sociales,** tienen la necesidad de relacionarse, es imprescindible para su salud, bienestar y felicidad. A través de las interacciones sociales y el establecimiento de relaciones interpersonales construyen sus identidades. Desde los escenarios sociales las personas reciben miradas de valoración, respeto y consideración que influyen en su autovaloración y autoestima.





## Ideas clave.

El **PROYECTO DE VIDA** es una herramienta importante que otorga protagonismo a la persona. Desarrolla su **autogestión** y su **autodirección**. Del mismo modo, proporciona diferentes perspectivas a la persona sobre quién es y qué quiere de su vida y fomenta la toma de conciencia de los recursos que posee la persona, aumentando y mejorando su **autoconocimiento**, **autoconfianza** y **autoestima**. Proporciona activamente a las personas los elementos esenciales para que puedan enfrentar su situación actual y orientarse hacia una vida satisfactoria y significativa, de acuerdo a sus propios valores, historia e identidad, así como facilitar su participación, inclusión en la vida social y garantizar su dignidad.

Promueve una mirada optimista y positiva, contribuyendo a la visualización de un **futuro feliz** a nivel personal y social. Desarrolla el máximo potencial de la persona, facilitando la toma de decisiones que permiten alcanzar las metas. Tener un **proyecto de vida** permite desarrollar una vida más satisfactoria y enriquecedora.

Los proyectos de vida articulan y construyen las identidades personales y sociales, contribuyendo a la construcción de sociedades más equitativas, justas e igualitarias.

## Realidades vividas.

Todas las personas que rodean los Proyectos de Vida de las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual educan. No hace falta tener intención formal ni planificada de educar para influir de un modo u otro en las personas, ni siquiera es necesario ser consciente de esa influencia. **Educen las palabras, los gestos, las miradas, las expresiones o los silencios.** No solo se educa con información y contenido, sino también con **actitudes**; por ende, todas las personas que están en contacto con personas con discapacidad intelectual, educan en mayor o menor medida.

Si bien se fomenta y se apuesta, dentro del **marco de derechos**, para que las personas con discapacidad intelectual sean las **protagonistas en la construcción de sus proyectos de vida**, son habituales las situaciones en las que su entorno toma decisiones por ellas, sin ellas, sin su consentimiento, tras el escudo de la sobreprotección. Los equipos profesionales no siempre son conscientes de la influencia y del importante papel que desempeñan en los proyectos de vida de las personas con discapacidad intelectual, proyectando modelos restrictivos o normativos, y condicionando así sus historias de vida. No se puede olvidar que, **los proyectos de vida se construyen a partir de y para la persona**, y nadie conoce mejor las vidas de las personas con discapacidad intelectual que ellas mismas. La narración de experiencias personales será, por consiguiente, una de las herramientas de referencia más relevantes a la hora de impulsar el proyecto de vida de una persona.



## Realidades vividas.



Hay muchas personas con discapacidad intelectual que, en momentos concretos de sus vidas, necesitan descubrir qué es lo que realmente les importa en ese momento, **decidir qué hacer, en quién quieren convertirse, en qué emplear su tiempo y esfuerzos o cómo organizar su vida cotidiana.** Necesitan acompañamiento y apoyos para visualizar una vida mejor, una existencia con propósito y comprender sus metas y valores para construir una vida significativa y plena, independientemente de la situación actual en la que se encuentren. Limitar o impedir a las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual la posibilidad de formar parte protagonista en sus proyectos de vida atenta contra sus derechos fundamentales.

Todas las personas con discapacidad intelectual tienen derecho a **recibir los apoyos personalizados y tener oportunidades para alcanzar sus metas y sueños;** desarrollando su vida en comunidad, participando y contribuyendo activamente en la misma, enriqueciendo su vida con lo que la comunidad le ofrece y aportando valor a esta, desde las fortalezas que toda persona posee.

**Todas las personas con discapacidad intelectual necesitan transitar de un tiempo de espera a un tiempo de esperanza.**

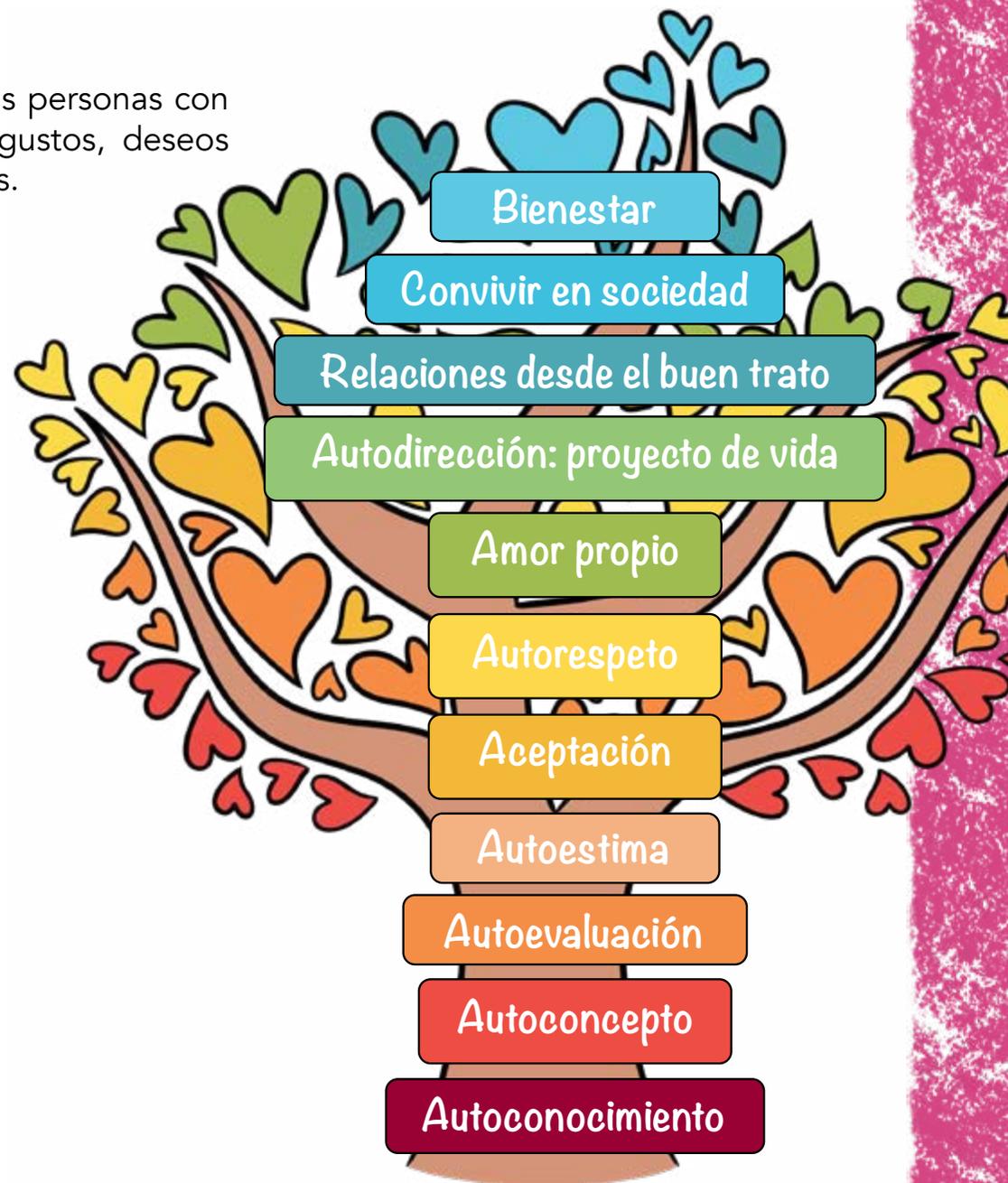
**Una vida deseada, una vida plena.**

## Actuaciones dirigidas a infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual o del desarrollo.

- ✓ Favorecer tiempos y espacios donde poder escuchar e interesarse por los gustos, inquietudes, deseos o motivaciones de las personas con discapacidad intelectual con las que se trabaja, con la finalidad de poder acompañarles y orientarles en la toma de decisiones, con la posibilidad de realizar elecciones en su Proyecto de Vida. Darles las oportunidades necesarias para que la toma de decisiones sea efectiva; escucharles atentamente. La clave es la prestación de los apoyos necesarios, no el control ni la dirección.
- ✓ Aceptar la diversidad de intereses, motivaciones y deseos existentes en el plural de infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejezes con discapacidad intelectual, reforzar el papel protagonista de cada persona en su Proyecto de Vida y respetar la toma de decisiones, en términos de empoderamiento y autogestión. Diversidad en los modos y en las maneras de "ser", "vivirse" y "expresarse".



- ✓ Evitar juicios de valor. **No juzgar, criticar o comparar** a las personas con discapacidad intelectual cuando compartan sus ideas, gustos, deseos sobre aspectos íntimos, personales, afectivo o relacionales.
- ✓ Mostrar empatía cuando las personas con discapacidad intelectual tomen decisiones que les afecten en su Proyecto de Vida, siempre y cuando no comprometan su salud, la de su entorno, o puedan suponer un riesgo. Tratar de **acompañarles en la toma de decisiones personales**, haciéndoles conscientes y responsables de la repercusión y efecto que tienen ciertas decisiones en su vida. **No hablar por ellas. No influir, pero sí acompañar, informar y prestar apoyos para decidir.**
- ✓ Ofrecer escenarios donde las infancias, adolescencias, juventudes, adulteces y vejez con discapacidad puedan equivocarse y aprender de sus propios errores. Ser conscientes de que, al tomar decisiones, pueden equivocarse igual que el resto de personas; evitar la sobreprotección. Permitir que las personas cometan errores fomenta su autonomía, libertad y responsabilidad.
- ✓ Adoptar una actitud de igualdad, respeto y cooperación, promueve el establecimiento de relaciones de confianza y el entendimiento con las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.



©Objetivos de la educación sexual. Natalia Rubio Arribas. ASYD



### 3. Reflexionando sobre nuestras IDEAS PREVIAS.

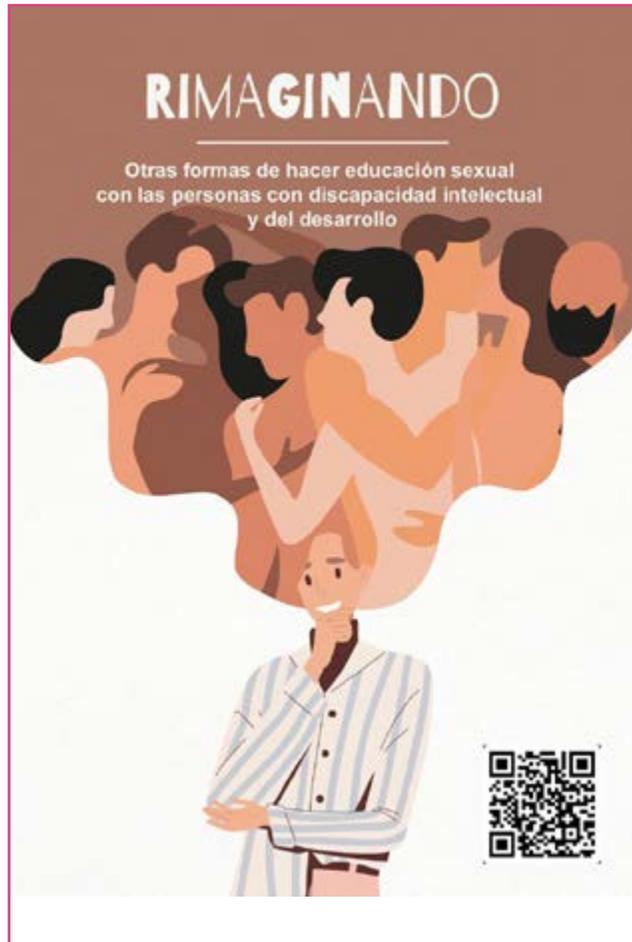
Una vez finalizado el estudio del módulo 4, repasa las respuestas que has dado en las preguntas que figuraban al inicio del módulo. Es conveniente que te tomes tu tiempo para responderlas con sinceridad. Cuanto más en profundidad reflexiones acerca de tus respuestas, más partido sacarás al ejercicio.

- Aprender a aceptarse es otro de los objetivos de la educación sexual, ¿cómo pueden las familias y familiares contribuir a alcanzar tal meta?
- Algunas técnicas habituales empleadas por familias y familiares en los procedimientos educativos con personas con discapacidad intelectual son la infantilización y la sobreprotección. ¿Cuál es el propósito de la utilización de estas medidas por parte de algunas familias?
- ¿Cómo piensas que desde los equipos profesionales se podría evitar las actitudes de infantilización de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo?
- Aprender intimidad corporal es esencial para construir la propia identidad, ¿de qué manera pueden los equipos profesionales contribuir a que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo aprendan aspectos relacionados con la intimidad corporal?
- ¿De qué manera pudieran los equipos profesionales contribuir al aprendizaje y establecimiento de límites corporales y personales por parte de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo? ¿Cuáles son los elementos esenciales para llevar a cabo dicha tarea?
- ¿Cómo pueden contribuir los equipos profesionales a que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo generen vínculos afectivos significativos y relaciones saludables fomentando así sus relaciones interpersonales?

¿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?

## 4. MATERIALES COMPLEMENTARIOS DE AMPLIACIÓN. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS Y AUDIOVISUALES RECOMENDADOS.



- Publicación: "RIMAGINANDO. OTRAS FORMAS DE HACER EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL DESARROLLO".

Edita: Plena Inclusión Castilla-La Mancha.

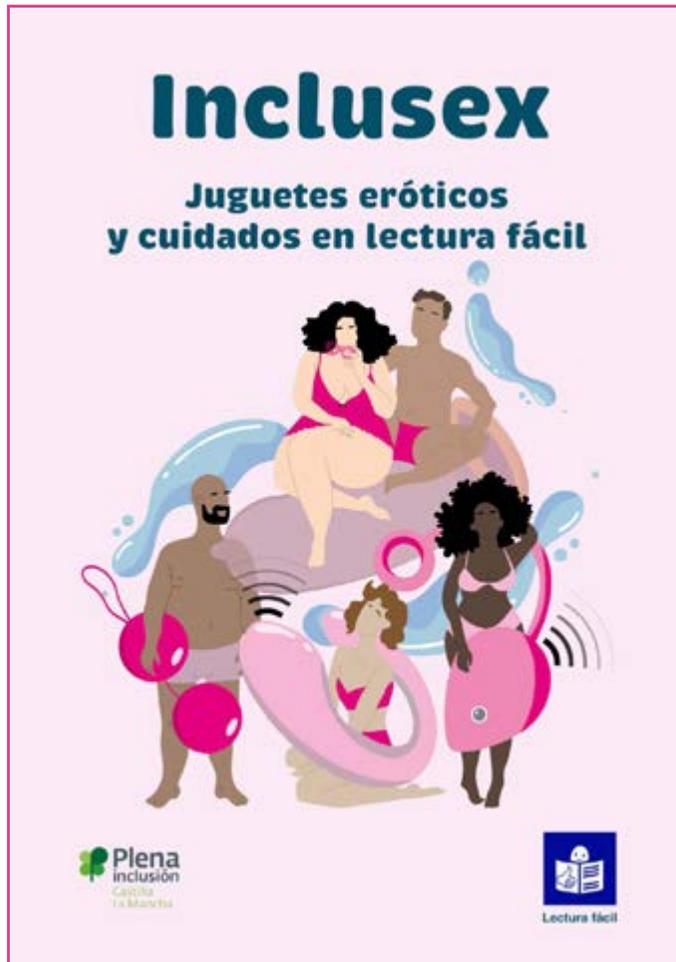
Autoría: Asociación Estatal Sexualidad y Discapacidad y APAZLABRANDO Asociación Cultural.

Sinopsis:

«RIMAGINANDO» es, sin duda, otra manera de hacer educación sexual. Es este documento vas a poder leer y disfrutar 10 historias de vida, historias sexuadas, con preguntas de vidas sexuadas. Estas historias son fruto de mucho trabajo y esfuerzo. Al amparo del «Posicionamiento por el derecho a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo», con esa mirada común y atendiendo a esos compromisos compartidos, se ha llevado a cabo un excelente trabajo de formación, dinamización, intercambio y finalmente, de elaboración de este interesante recurso educativo.

Enlace a la publicación:

<https://www.plenainclusionclm.org/wp-content/uploads/2024/03/Rimaginando-copia-2.pdf>



- Publicación: **"INCLUSEX. JUGUETES ERÓTICOS Y CUIDADOS EN LECTURA FÁCIL"**.

Edita: Plena Inclusión Castilla-La Mancha.

Autoría: Asociación Las Encinas Guadalajara, ADA Plena Inclusión Castilla-La Mancha, ADIN (Asociación de Amigos de la Discapacidad Intelectual de Villanueva de los Infantes) y AINA Plena Inclusión Castilla-La Mancha.

Asesoramiento: Asociación Estatal Sexualidad y Discapacidad.

Colaboradora: Lorena García.

Sinopsis:

Esta guía se crea puesto que muchas personas con discapacidad intelectual o del desarrollo no tienen información para tomar decisiones sobre su vida sexual e incluso, desconocen que tienen derecho a tener una vida sexual plena, placentera, saludable y responsable.



- Publicación: **“NO TENGAS MIEDO. GUÍA DE AYUDA PARA FAMILIARES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O DEL DESARROLLO CON DIVERSIDAD SEXUAL”**.

Edita: Plena Inclusión Extremadura.

Sinopsis:

Debes saber que existen personas LGBTI en todos los países, en todas las razas y religiones, en todos los niveles socioeconómicos y en todas las comunidades; y así ha sido desde el principio de los tiempos. La diversidad sexual está en la naturaleza humana.

Las personas con discapacidad intelectual no son una excepción. Tienen sexualidad como el resto de la población y esa sexualidad también es diversa; por ello, no debe sorprendernos que existan personas con discapacidad intelectual gays, lesbianas, bisexuales o transexuales.

Enlace a la publicación:

[https://plenainclusionextremadura.org/plenainclusion/sites/default/files/publicaciones/REV\\_guia%20diversidad%20OPT.pdf](https://plenainclusionextremadura.org/plenainclusion/sites/default/files/publicaciones/REV_guia%20diversidad%20OPT.pdf)



- Vídeo-ponencia: **"ORIENTACIONES SOBRE SEXUALIDAD E INTIMIDAD EN PARÁLISIS CEREBRAL"**.

27 de noviembre de 2018.

Participación de Gaspar Pablo Tomás. Asociación Estatal Sexualidad y Discapacidad.

Organiza: Aspace Confederación.

Enlace al vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=EYImR8EQn7I&feature=youtu.be>



- Vídeo musical: "RAP «LA CLAVE ES ESCUCHAR»".

Letra: Gaspar Pablo Tomás.

Música: Pablo Galindo.

Enlace al vídeo: <https://youtu.be/WHv2BbZ3jC8>

## 5. 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 Nemaánica. (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](http://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](mailto: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.

