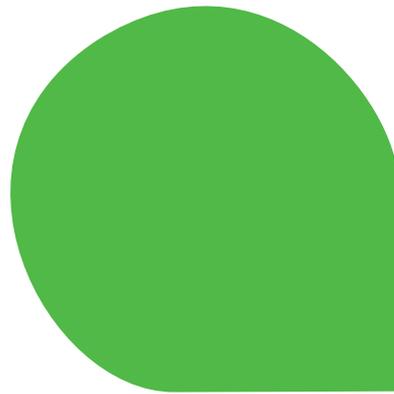


Posicionamiento

por el derecho a la
sexualidad de las personas
con discapacidad
intelectual o del
desarrollo





Equipo Redactor:
Carlos de la Cruz
Berta González
Carlos Pereyra
Carolina Santamaría

Con la colaboración de:

Almudena Medina; Antonio Hinojosa; Beatriz Delgado; David Linares; Elena Gómez; Francisco Blanco; Gemma Deulofeu; Guillermo González; Irene Rodríguez; Julia Mohíno; Laura Espejo; María Luisa Ordoñez; Natalia Rubio; Nereida Hernández; Paloma Chico; Paula Peña; Soledad Arnau; Sonia Gamuza; Uge San Gil; Vanessa Alonso.



Edita: Plena inclusión España.
Madrid. Diciembre 2017

Avd. General Perón, 32- 1º
28020 Madrid
Info@plenainclusion.org
www.plenainclusion.org

Con la financiación del Ministerio de Sanidad,
Servicios Sociales e Igualdad.





Lectura fácil

Posicionamiento de Plena inclusión
por la necesidad de educar
y dar apoyo a la sexualidad
de las personas
con discapacidad intelectual
o del desarrollo.





Plena inclusión tiene el compromiso de acompañar y dar apoyos a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y sus familias para que desarrollen sus proyectos de vida. Este compromiso está escrito en la Misión de Plena inclusión y en su Plan Estratégico número 5 de 2016 a 2020.

Atender, educar y dar apoyo a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, es un tema de Calidad de Vida, de Salud y de Derechos.

La sexualidad es una parte importante de la vida de todas las personas.

También para las personas con discapacidad intelectual y las personas con más necesidades de apoyos.

Las personas necesitan:

- **Conocerse** y aprender sobre su cuerpo, sus genitales y su sexualidad.
- **Aceptarse** como hombres, mujeres, homosexuales, bisexuales o heterosexuales y sentir que las demás personas les aceptan tal y como son.
- **Expresarse** a gusto con intimidad y las relaciones personales, sin sentir que las conductas sexuales son obligatorias.

Por todo esto, Plena inclusión plantea algunas propuestas básicas para respetar a las personas y su entorno.



Te las explicamos a continuación.

1. Sobre las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo

Respetar a todas las personas
sin importar sus necesidades de apoyo.

Recordar que cada persona es única y diferente,
así que su sexualidad también.

- **Información y educación sexual**

Hablar de sexualidad con naturalidad y sin miedo.

Ofrecer educación y materiales adaptados a sus necesidades.

Facilitar espacios donde compartir experiencias y dudas.

- **Intimidad**

Ofrecer espacios y oportunidades para estar a solas
o tener conductas sexuales.

- **Respeto por su cuerpo y su intimidad**

Enseñar que cada persona es dueña de su cuerpo.

Prestar apoyos con respeto
y con el permiso de la persona.

- **Autonomía y autodeterminación**

Permitir que las personas tomen sus propias decisiones.

Tomar decisiones es necesario para crecer
y expresar los deseos y necesidades de cada uno o cada una.



- **Identidad de género y orientación sexual**

Facilitar que las personas expresen su orientación y su identidad sexual con libertad.

Ofrecer ejemplos positivos de diferentes sexualidades que ayuden a eliminar ideas falsas y mitos sobre la sexualidad.

- **Relaciones personales**

Facilitar oportunidades para tener relaciones personales.

Apoyar el aprendizaje de relaciones igualitarias.

Es decir, de relaciones que se basan en el respeto donde ninguna persona es más importante o mejor que la otra.

- **Apoyos necesarios**

Dar los apoyos necesarios para expresar y disfrutar la sexualidad.

Los apoyos se dan con el respeto a la libertad y los derechos de todas las personas que participan en una relación.

- **Orientación de género**

Apoyar ideas y conductas que desarrollen la igualdad.

Apoyar especialmente a las mujeres

para que tomen sus propias decisiones.

Sobre todo, a las mujeres en situaciones muy vulnerables.



2. Sobre las familias

Respetar a toda la familia,
a la familia cercana y a la familia lejana.
También llamamos familia a las personas
que son parte de la red de apoyo.

- **Información sobre sexualidad**

Apoyar para que la familia conozca más
sobre la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual.
Hablar de sexualidad con las familias.
Facilitar oportunidades
para que las personas con discapacidad hablen
de sexualidad con sus familias.

- **Formación para educar en sexualidad**

Enseñar habilidades a las familias
para que hablen de sexualidad con naturalidad.

- **Compromiso de coordinación**

Ayudar a que familia y profesionales compartan información
y se comporten con las mismas ideas y objetivos
para acompañar a la persona en el desarrollo de su sexualidad.



3. Sobre los profesionales y voluntarios y voluntarias

- **Formación en educación sexual**

Enseñarles conocimientos, habilidades y actitudes para atender y educar en sexualidad a las personas que atienden.

- **Protocolo de actuación en atención a la sexualidad**

Este protocolo es un manual con pautas y criterios para garantizar la intimidad de las personas con discapacidad y una atención, educación y apoyos adecuados.



4. Sobre las organizaciones

Las organizaciones ofrecen espacios y recursos para la formación y el ocio.

Como viviendas, patios, aulas y muchos más.

- **Espacios adecuados para la edad de la persona**

Cuidar el espacio para que sea adecuado y facilite el desarrollo de la persona.

La decoración no debe infantilizar a la persona.

Es decir, las personas adultas deben tener espacios para adultos.

- **Intimidad y zonas comunes**

Ofrecer espacios adecuados para tener intimidad con los apoyos que se necesiten.

- **Espacios inclusivos y plurales**

Ofrecer espacios acogedores para todas las personas, sin que importe su orientación o su identidad sexual.



5. Sobre la sociedad

Llamamos sociedad a los ciudadanos y ciudadanas, a la Administración Pública, a los medios de comunicación y las expresiones artísticas, como las películas.

A la sociedad, le pedimos lo siguientes:

- Que **se evite repetir los mitos y las ideas falsas** sobre la sexualidad de las personas con discapacidad que les dificultan ejercer sus derechos.
- Que la Administración Pública ofrezcan **recursos sociales y de salud que sean accesibles** a todas las personas.
- Que la Administración Pública ofrezca **la misma atención** a todas las personas, porque todas las persona pasan por las mismas edades.
- Que los medios de comunicación ofrezcan **una imagen positiva de las personas con discapacidad intelectual.**



- Que los medios de comunicación **entiendan la diferencia entre diversidad sexual y sexualidad diversa.**

La diversidad sexual habla de la orientación y la identidad sexual.

La sexualidad diversa habla de las maneras de vivir la sexualidad para cada persona.

- Que los medios de comunicación entiendan que **una pareja no es una obligación** y que no todas las personas desean una pareja.

- Que los medios de comunicación hablen de las **distintas personas con discapacidad** y de lo diferentes que son unas de otras.

- Ayudar a que **sean más visibles y conocidas las acciones que fomentan la sexualidad adecuada** de las personas con discapacidad.



La sociedad ha cambiado en todos los ámbitos. Lo que significa que también en todo lo que respecta a la sexualidad. Ya no es posible hablar de sexualidad y asociarlo únicamente al tabú. **Lo sexual forma parte de lo cotidiano.**

Si hace algunos años resultaba complicado poder acceder a información sobre sexualidad, ahora todo es mucho más sencillo. Hay libros, artículos en revistas y periódicos, programas de radio y televisión e, incluso desde las administraciones, se difunden guías y folletos para procurar que todo el mundo tenga más y mejor información.

De hecho, desde estas mismas administraciones se han impulsado **programas de educación sexual para los centros educativos** y el resultado es que, al menos, se ha logrado consenso sobre su necesidad. Nadie discute sobre la conveniencia de que el alumnado, cuando acabe la escolaridad obligatoria, debe salir con conocimientos relacionados con la sexualidad. Un consenso del que participa toda la comunidad educativa: alumnado, profesorado y familias.

Del mismo modo sucede con los **recursos relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva**. Si hubo un tiempo en que no era posible acceder a los métodos anticonceptivos: Ya no es ese tiempo. La anticoncepción está recogida dentro de las prestaciones del sistema nacional de salud. El mismo sistema al que se puede recurrir a consultar sobre otros muchos aspectos de la sexualidad, ya sea en Pediatría, Medicina de Familia o Especializada. Por otra parte, estos recursos se complementan con otros dispositivos como son las Asesorías de Sexualidad para Jóvenes o los Centros de Atención para Mujeres.

Sin duda, todos estos logros no dejan resuelto todo lo relacionado con la sexualidad. Se puede mejorar, y mucho, respecto a la imagen que sobre sexualidad se recoge en distintos medios de comunicación o sobre el concepto de sexualidad que se desprende de alguno de los libros. También es necesario que el consenso sobre Educación Sexual, o sobre la Atención en Sexualidad, cristalice en programas que no dependan de la voluntad de los profesionales.

No obstante parece evidente que la sociedad ha cambiado y está en camino. Tratando de que **la Atención y la Educación Sexual dejen de ser algo prohibido** y escondido, y sea

una herramienta para el desarrollo integral de las personas. Para que todas aprendan a conocerse, a **aceptarse y a estar satisfechos** con su sexualidad.

Una herramienta, que no se olvide, que ayuda también a **eliminar el sexismo, la violencia de género, el abuso sexual, los embarazos no deseados o la transmisión del VIH**. Situaciones todas ellas que persisten en la sociedad y ante las que no cabe la neutralidad.

La violencia de género y el abuso sexual requieren de una sociedad sensible con estos temas y con un umbral de tolerancia cero. La prevención de embarazos y de la transmisión del VIH requiere de educación y recursos. Y todo ello necesita de perspectiva de género. En ningún caso, ni los brazos cruzados ni el silencio pueden ser la estrategia. En esto también ha cambiado la sociedad y también se ha puesto en camino.

Algunos ejemplos: La Ley de Igualdad, (cuyo título verdadero es Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres), la Ley de Salud Sexual (Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo) O la Ley contra la Violencia de Género (Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género).

Otros ejemplo, de cómo se están produciendo cambios, está en el **colectivo LGTBI**. Hace apenas 40 años solo por el hecho de ser homosexual o transexual se podía ir a la cárcel, si se aplicaba la Ley de peligrosidad social. Sin embargo hoy por la Ley 13/2005, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio, dos hombres o dos mujeres pueden contraer matrimonios amparado por la misma ley y la misma legitimidad que el resto de personas. Respecto a la transexualidad también se han producido avances con leyes como 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación

de la Comunidad de Madrid y que se suma a las de otras comunidades, y que amplían la Ley de Identidad de Género, aprobada en 2007, con la que se dan pasos muy importantes para despatologizar la transexualidad, para dejar de hablar de enfermedad mental o disforia de género y promover la libre manifestación de la identidad de género de la ciudadanía en una base de respeto a la igualdad y a la dignidad de todas estas personas.

Sin duda el colectivo LGTBI ha ganado en visibilidad y en muestras de solidaridad, respeto y aceptación por parte de la mayoría de la sociedad. Muestra de ello es el 26 de Abril, día de la visibilidad lésbica, pero sobre todo las celebraciones del 28 de junio que son una celebración de todas las personas, atendiendo a la multiplicidad de orientaciones e identidades sexuales y/o de género. De nuevo con este mismo ejemplo se puede decir que quedan muchas cosas por mejorar y que no se puede caer en la autocomplacencia, todavía persisten muchas muestras de LGTBIfobia y aún no se ha logrado la igualdad. Pero sin duda la sociedad ha cambiado y está en camino.

¿Qué sucede o que está sucediendo con las personas con discapacidad intelectual?

Que participando de las mismas necesidades que el resto de la sociedad, **no está siendo protagonista de los cambios**. Quizá siga en el mismo tabú que antes estaban todas las personas.

Pocos son los libros o los artículos que abordan el tema de la sexualidad en personas con discapacidad intelectual. Y poca es su presencia cuando se habla sobre sexualidad. Por lo que el silencio continúa.

La Educación Sexual sigue siendo una excepción para las personas con discapacidad intelectual y más aún si se habla de personas con más necesidades de apoyo. Sin embargo profesionales y familiares también deberían trabajar de manera conjunta en esta tarea.

No hay apenas recursos específicos para la Salud Sexual y Reproductiva de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y los generalistas no se sienten preparados y, consecuentemente, evitan este tema.

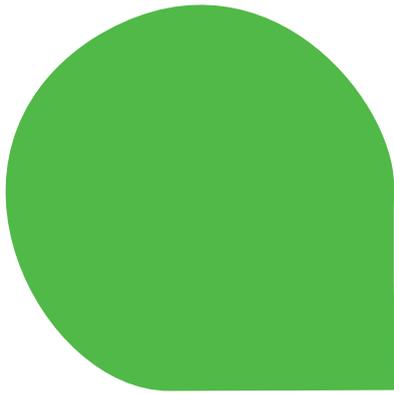
No obstante, las personas con discapacidad intelectual no son ajenas a la violencia de género, al abuso sexual o a los embarazos no deseados o las ITS/ETS. Tampoco son ajenas a la necesidad de aprender a conocerse, aceptarse y poder expresar su erótica de manera satisfactoria, ni a que se aplique en ellas el enfoque de género.

Las mujeres o el colectivo LGTBI han liderado muchos de los cambios que tienen que ver con su sexualidad, con las leyes, la educación, la atención y con cómo ocupar el espacio que le corresponde dentro del hecho sexual humano y de la sociedad. El Movimiento de Vida Independiente de las personas con diversidad funcional está en esa misma dirección. No hay ninguna razón para que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo no hagan lo propio.

De la misma manera que el silencio respecto a lo sexual no deja las cosas como están, sino que las empeora. **No hacer nada** para que la Atención, la Educación y la prestación de apoyos a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual sea una realidad **es un error**, tendría el mismo resultado. Si la sociedad está cambiando, está en camino, y si las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo se quedan quietas, cada día la distancia será mayor. Cada día se estará un poco peor.



Las personas con discapacidad intelectual no son ajenas a la violencia de género, al abuso sexual o a los embarazos no deseados o las ITS/ETS. Tampoco son ajenas a la necesidad de aprender a conocerse, aceptarse y poder expresar su erótica de manera satisfactoria, ni a que se aplique en ellas el enfoque de género



CONFEDERACIÓN PLENA INCLUSIÓN ESPAÑA

POSICIONAMIENTO INSTITUCIONAL ANTE LA NECESIDAD DE "ATENDER, EDUCAR Y PRESTAR APOYOS A LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O DEL DESARROLLO".

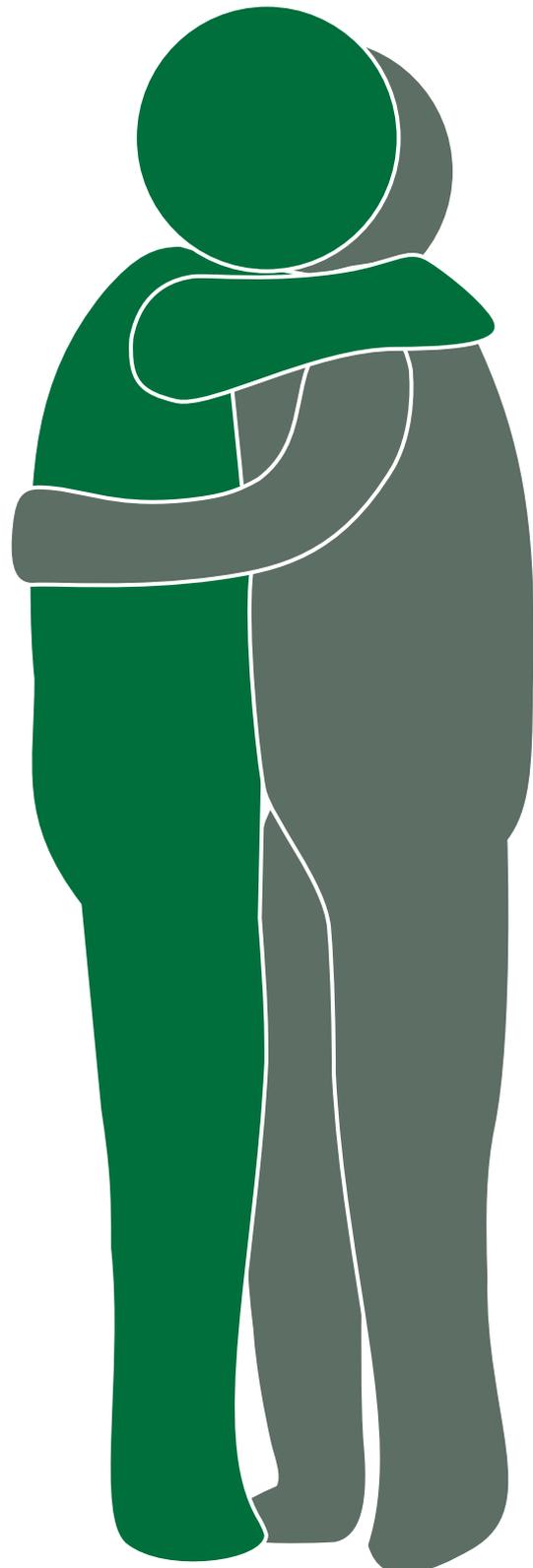
Plena Inclusión tiene como Misión

"Contribuir, desde su compromiso ético, con apoyos y oportunidades, a que cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo y su familia puedan desarrollar su proyecto de calidad de vida, así como a promover su inclusión como ciudadana de pleno derecho en una sociedad justa y solidaria"

Por consiguiente el compromiso es acompañar y prestar apoyos a las personas con DI y a sus familias a que alcancen sus propios proyectos de vida. Lo que significa prestarles los apoyos necesarios y trabajar para que tengan más oportunidades de participar en la sociedad, defendiendo sus derechos como ciudadanos plenos, y reivindicando una sociedad más justa y solidaria en la que no haya ningún tipo de discriminación.

Nada de esto sería posible ignorando la dimensión sexual de la persona con discapacidad intelectual o del desarrollo.

La Sexualidad forma parte de todas y cada una de las personas. Y en cada una se expresa de modo único y peculiar. Las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo no son una excepción en esto.



Por eso cada una de ellas es:

- **Única en cómo está construida.** Cada proceso de sexuación es peculiar. Por ello son distintos los cuerpos, distintos los genitales y distinta la respuesta sexual de cada hombre y de cada mujer, así como de cada persona que no se identifica con el sistema binario.
- **Única en cómo vive su identidad** y su orientación del deseo. Las palabras hombre y mujer, heterosexual, homosexual, bisexual, también forman parte de su realidad y que cada cual vive a su manera y en función de la educación recibida.
- **Única en cómo se expresa.** Con mucho o poco interés y con distintas necesidades y deseos. La expresión de la sexualidad puede darse con conductas individuales o compartidas.

Consecuentemente, en todos los casos, **las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo**, incluyendo a aquellas con más necesidades de apoyo **necesitan** que se contribuya a que aprendan a:

- **CONOCERSE.** Aprendiendo respecto a su cuerpo, sus genitales y su sexualidad, así como sobre otros cuerpos y genitales del mismo o de distinto sexo. Fisiología de la reproducción y fisiología del placer: la excitación, la lubricación, la erección,... Sensaciones interoceptivas, propioceptivas y aprendiendo a desarrollar los sentidos. Conocer la Respuesta Sexual Humana. Cambios corporales a lo largo del ciclo vital, como la menarquía, el climaterio o la menopausia.
- **ACEPTARSE.** Como hombres y mujeres, homosexuales, bisexuales o heterosexuales. Sintiendo que se les acepta tal y como son, que se les ofrece modelos plurales e inclusivos, y que se dan las condiciones adecuadas para que puedan expresarse con naturalidad. Como personas que merecen la misma dignidad, también, en su plano afectivo-sexual, deben tener garantizado su pleno derecho a expresar su heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad, su condición trans (transexual y/o transgénero) u otras variables
- **EXPRESARSE CON SATISFACCIÓN.** Aprendiendo sobre la intimidad y las relaciones personales y sin convertir las conductas eróticas en obligatorias. Es importante que quien quiera, pueda expresar

su sexualidad de manera adecuada y en los tiempos y espacios propios para ello. De manera individual o, llegado el caso, compartida, y si se necesita, disponiendo de los apoyos precisos.

Todo es importante, la comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, relaciones sociales, vida en la comunidad, autodeterminación, salud y seguridad, aprendizaje, ocio y trabajo y también la SEXUALIDAD. Todo es importante y todo está relacionado.



CUESTIÓN DE DERECHOS

Atender, educar y prestar apoyos a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo es una cuestión de Derechos.

A. La Convención de los derechos de las personas con discapacidad (2006)



Artículo 12. (Reconocimiento de igualdad ante la ley) Derecho de las personas con discapacidad a preservar su capacidad jurídica y, disponiendo de apoyos cuando se pueda requerir.



Artículo 19. (Derecho a vivir en forma independiente y a estar incluido/a en la comunidad) Derecho de las personas con discapacidad a poder tomar decisiones y a vivir en contextos comunitarios inclusivos, disponiendo de la figura laboral denominada Asistente Personal, en caso de requerir apoyo.



Artículo 23.

(Del hogar y de la familia) Derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener. Acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad. Que se ofrezcan medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos.



Artículo 24.

(Educación) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana.



Artículo 25.

(Salud). Programas y atención de la salud, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

Esta Convención indica en su Preámbulo, además y entre otras cosas, que toda ella se acuerda, "reconociendo la diversidad de las personas con discapacidad", "reconociendo la importancia que para las personas con discapacidad reviste su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones", "reconociendo que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación" y "subrayando la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad.

B. Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.



Artículo 3.

(Principios y ámbito de aplicación) Nadie será discriminado en el acceso a las prestaciones y servicios previstos en esta Ley por motivos de origen racial o étnico, religión, convicción u opinión, sexo, discapacidad, orientación sexual, edad, estado civil, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.



Artículo 5.

(Objetivos de la actuación de los poderes públicos) El acceso universal a los servicios y programas de salud sexual y reproductiva. La eliminación de toda forma de discriminación, con especial atención a las personas con algún tipo de discapacidad, a las que se les garantizará su derecho a la salud sexual y reproductiva, estableciendo para ellas los apoyos necesarios en función de su discapacidad.



Artículo 8.

(Formación de profesionales de la salud) Se tendrán en cuenta la realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad.



Artículo 9.

(Incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo) Se tendrán en cuenta la realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad proporcionando, en todo caso, a este alumnado información y materiales accesibles, adecuados a su edad.



CUESTIÓN DE ÉTICA, CALIDAD DE VIDA Y SALUD

Atender, educar y prestar apoyos a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo es una cuestión de Ética, Calidad de Vida y de Salud. O acaso ¿es posible hablar de Ética o de Calidad de Vida sin atender, educar o prestar apoyos a su Sexualidad? ¿Es posible hablar Inclusión, Normalización, Autodeterminación, Individualización, Equidad, Universalidad, Igualdad de Género, o cualquiera de los otros grandes principios pedagógicos que promueven la Atención Integral? ¿Es posible hablar de Salud como Bienestar?

a) Los grandes principios éticos

- Principio de autonomía. La capacidad de la persona para tomar decisiones, para darse normas, sin presiones ya sean externas o internas.
- Principio de beneficencia. La obligación de “actuar en beneficio del otro”.
- Principio de no maleficencia. Evitar acciones que puedan perjudicar o causar daño a otra persona pero también a sí misma
- Principio de justicia. Tratar de eliminar las desigualdades.

b) El Modelo de Calidad de Vida (Schalock y Verdugo, 2002).

- Bienestar emocional.
- Relaciones interpersonales.
- Bienestar material.
- Desarrollo personal
- Bienestar físico
- Autodeterminación
- Inclusión social
- Derechos

Atender, educar y prestar apoyos a la Sexualidad de la persona con discapacidad intelectual o del desarrollo contribuye a todas y cada una de las dimensiones de la calidad de vida. Lo que significa que obviar esta dimensión pone muy difícil la consecución de estos objetivos.

c) Salud como Bienestar

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y también social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución aprobada en 1948.

En línea con esta definición la Salud Sexual (OMS, 2006) se considera un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Que requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

Es decir que la Salud Sexual no es compatible con los Abusos Sexuales, la Violencia de Género, la LGTBIfobia, los embarazos no deseados, la transmisión de ITS/ETS ... ni con la falta de información, intimidación o de relaciones personales.



CUESTIÓN DE COHERENCIA

Atender, educar y prestar apoyos a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo es una cuestión de Coherencia. Los mismos argumentos que sirven para defender la necesidad de atender y educar la sexualidad del resto de personas son lo que amparan que no se descuide en el caso de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Derechos Sexuales y Reproductivos “Declaración Universal de los Derechos Sexuales o Declaración de Valencia” (Declaración del 13º Congreso Mundial de Sexología, Valencia, España, revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) el 26 de agosto de 1999, en el 14º Congreso Mundial de Sexología, Hong Kong, República Popular China).

Se entiende por derechos sexuales un conjunto de pretensiones que tienen como principal misión garantizar el control autónomo y responsable sobre todas las cuestiones relativas a la sexualidad. Por su parte, los derechos reproductivos protegen la toma de decisiones sobre la posibilidad de procrear o no.

- Derecho a la Libertad Sexual. (Posibilidad de expresar la sexualidad de manera libre, excluidas todas las formas de coerción).
- Derecho a la Autonomía Sexual, Integridad Sexual y Seguridad del Cuerpo Sexual. (Capacidad de tomar decisiones autónomas o con los apoyos precisos sobre su vida sexual dentro del contexto de la propia ética personal y social).
- Derecho a la Privacidad Sexual. (Posibilidad de tomar decisiones de cara a expresar y manifestar su sexualidad en la intimidad).
- Derecho a la Equidad Sexual (Oposición a todo tipo de discriminación, por razones sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o discapacidad intelectual, física, sensorial, congénita, sobrevenida o de cualquier otro tipo)
- Derecho al Placer Sexual (Legitimación del placer erótico, incluyendo el autoerotismo, como fuente de bienestar físico, cognitivo y emocional).
- Derecho a la Expresión Sexual Emocional (Posibilidad de las personas a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión de emociones y/o el amor).
- Derecho a la Libre Asociación Sexual (Posibilidad de relacionarse, constituir una pareja si así se desea y se acuerda).
- Derecho a Tomar Decisiones Reproductivas, Libres y Responsables (Capacidad de decidir sobre la maternidad y la paternidad, es decir poder acceder a los métodos anticonceptivos así como a aquellos otros que regulan la fertilidad)
- Derecho a Información Basada en el Conocimiento Científico (Acceso a la información sexual rigurosa y científica, libre de connotaciones ideológicas)
- Derecho a la Educación Sexual Comprensiva. (Acceso a la Educación

Sexual desde el nacimiento y en todas las etapas evolutivas, y adaptadas a las necesidades de cada persona)

- Derecho a la Atención Clínica de la Salud Sexual. (Posibilidad de ser atendido de todas las dificultades, limitaciones y preocupaciones relativas a la vivencia de la sexualidad)

Atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad, refiere a la Sexualidad como “una parte integral de la personalidad de todo ser humano, de la que, de su desarrollo pleno, depende la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor”.

Atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad, se apoya en los valores de dignidad, libertad, igualdad de género y, también, se relacionan con la Salud. La Salud Sexual (estado de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia) y la Salud Reproductiva (estado de bienestar físico, psicológico y sociocultural en los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos)



4. CUESTIÓN DE COMPROMISO

Atender, educar y prestar apoyos a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo es una cuestión de Compromiso. Plena inclusión España través del **V Plan Estratégico 2016-2020** se propone TAREAS y obligaciones, que llevan directamente a atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, entre los que destaca:

Horizonte 1 **Apuesta radical por la plena ciudadanía**

- H1R6.4 Desarrollar una estrategia sobre el derecho a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual: que comience por un estudio cualitativo involucrando a expertos de universidades, sexólogos y que refleje buenas y malas prácticas.

De manera transversal, atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, también contribuye a:

Horizonte 2 **Fomentar una política de apoyo a familias desde un enfoque centrado en familia**

- H2R6.2 Habrá aumentado la visibilidad de la diversidad de las familias según su realidad y circunstancias concretas.

Horizonte 5 **Apostar por los procesos de transformación de entidades y servicios. Avanzar desde nuestro sentido de la calidad**

- H5R2.1 Habremos conseguido que profesionales, personas, familias, directivos, voluntarios, tutores... estén informados y formados en qué son Entidades y Servicios Centrados en la Persona y la Calidad Plena, de forma que la transformación sea una exigencia de todos. H5R3.1 Habremos conseguido que en las Juntas Directivas estén todos comprometidos

Horizonte 7 **Aumentar la visibilidad social del colectivo**

- H7R4.1 Habremos conseguido que la mayoría de nuestras federaciones participe en campañas con otras ONG a nivel autonómico, como la X solidaria, la SAME, etc. y estructurar y coordinar internamente esa participación, así como otras posibles con otras ONG, etc
- H7R7.2 Establecemos alianzas permanentes con otras causas sociales de colectivos en riesgo de exclusión, que a su vez nos sirven de plataforma a nuestras denuncias.



Por todo ello, Plena Inclusión propone, con compromiso y responsabilidad, los mínimos irrenunciables.

Somos conscientes de que estos mínimos no dejan resueltas todo lo concerniente con la sexualidad de las personas. Pero sí consideramos que son los **cimientos básicos** sobre los que **poder edificar todo lo que pudiera venir después**. Cada persona a lo largo de todo su ciclo vital podrá enfrentarse a realidades que aquí no están recogidas (la maternidad, la paternidad son solo dos ejemplos) pero que, precisamente para poder afrontarlas necesitan de todo un trabajo previo que facilite la expresión de deseos la toma de decisiones. Estos mínimos irrenunciables suponen, en buena medida, todo ese trabajo previo.



RESPECTO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O DEL DESARROLLO

Sean cual sean sus necesidades de apoyo y siempre desde la consideración de que cada persona es única y, por consiguiente, cada sexualidad también.

• Información y Educación Sexual

Procurando que aprendan tanto como sea posible respecto a la sexualidad, al igual que se hace con otros muchos temas y en todas las etapas.

En el mundo que les rodea, y en el que se han de incluir, conviven y observan a diario imágenes, comentarios, películas, parejas, cuerpos, relaciones en las que lo sexual está presente y que no siempre comprenden.

Es imprescindible hacer realidad la Educación Sexual y evitar el silencio.

Es fundamental que las personas con discapacidad intelectual aprendan tanto como sea posible sobre sexualidad, pero sobre todo, es indispensable que aprendan que tienen con quien poder hablar de todo esto.

Que cuentan con personas en su entorno con quienes pueden compartir inquietudes, dudas o miedos, sobre los temas relacionados con la sexualidad.

La sexualidad está presente en todas las etapas evolutivas y en todas las etapas se pueden producir aprendizajes relacionados con ella, sería un error esperar a la adolescencia o a que aparentemente haga falta. Aprender siempre es necesario. La Educación sexual ha de ser continua y transversal.

Es preciso, por tanto, que **profesionales y familiares hagan un esfuerzo por crear o adaptar los distintos materiales y recursos** para favorecer la comprensión de cada persona o grupo concreto. Se pueden crear láminas, posters, plotters, mapas, murales, trípticos, periódicos, revistas, audiovisuales, juegos, recursos de internet, audiolibros, pictogramas, comic, fichas didácticas, cuentos, relatos, modelos anatómicos, paneles en 3D, etc. Hay mucho material impreso y publicaciones...pero pocos materiales dirigidos y/o adaptados directamente a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. La accesibilidad cognitiva es fundamental tanto para los materiales educativos, como para los eróticos.

• Intimidad

Ofreciendo espacios y tiempos en los que el protagonismo recaiga en la propia persona y sienta que le pertenece.



Casi todas las expresiones adecuadas de la sexualidad se presentan en espacios de intimidad. **Si se carece de ese espacio difícilmente podrá expresarse la sexualidad.** Se ha de procurar aprender que lo sexual forma parte de lo íntimo para evitar que se acabe aprendiendo que forma parte de lo prohibido. Difícilmente se podrá hablar de satisfacción o de placer si lo sexual queda arrinconado en lo escondido en vez de legitimado en la intimidad.

Por otra parte, **la intimidad es un espacio donde pueden darse conductas eróticas** individuales o de manera compartida, siempre y cuando, todas las partes implicadas en la actividad erótica que se desee desarrollar, lo hagan de manera libre y consentida. **Un espacio donde se deben aprender a gestionar los estímulos eróticos,** pero también puede ser un espacio necesario para aprender a estar a solas, **estar con tranquilidad,** o estar a gusto de muchas otras formas. **La intimidad es necesaria para crecer.**

• Consideración hacia su cuerpo y su pudor

Respetando su cuerpo desnudo y procurando que aprendan que a su cuerpo desnudo solo han de acceder determinadas personas y solo cuando es necesario. Su cuerpo les pertenece.

El que muchas personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, especialmente aquellas con más necesidades de apoyo, necesiten ayuda en tareas cotidianas como el aseo, el baño, el vestirse o el desvestirse no debe significar que su cuerpo desnudo no merezca consideración porque no transmitan incomodidad o parezcan acostumbrados.

Los apoyos han de prestarse desde el respeto y evitando que las personas que no hacen falta en ese momento estén presentes. Se debe cuidar con cuidado. Se ha de procurar que la persona aprenda quien son las personas y cuáles son los momentos en los que sí se precisa este tipo de apoyo. También sería importante que, en la medida de sus posibilidades, las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, puedan participar de la decisión sobre qué personas van a tener acceso sobre sus cuerpos.

• Autonomía y autodeterminación

Evitando la sobreprotección tanto las que conduce a que la persona mantenga

conductas inadecuadas o infantilizadas, como aquella que dificulta que puedan expresar sus deseos o necesidades. Se trata de empoderar y de educar, pero también de velar por la capacidad jurídica de las personas en estos temas, potenciando su capacidad de tomar decisiones.

En el horizonte está la autodeterminación y el autocuidado por lo que se trata de mejorar las condiciones para que **puedan optar a la vivencia de una sexualidad plena, satisfactoria y segura.** Una sexualidad en la que los besos, tocamientos o caricias, que se reciben o se ofrecen parten del respeto a la dignidad, el deseo y el consentimiento.

La permisividad que conlleva que una persona mantenga conductas propias de la infancia, como algunos besos, tocamientos o caricias durante la edad adulta, **dificulta un adecuado desarrollo sexual** de la persona.

Por otra parte tomar todas las decisiones por la persona en todos sus otros ámbitos, aun cuando ésta pudiera tener la capacidad de decidir, dificultará que la personas pueda expresar y/o decidir sobre sus conductas eróticas, sus deseos y lo que le agrada o desagrada.

• Identidad de género y orientación sexual

Propiciando que las personas puedan expresar libremente tanto su identidad como su orientación. Libre de presiones y de estereotipos.

El plural de las identidades y las orientaciones también forma parte de la realidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. De manera que si el colectivo LGTBI tiene aparentemente poca o nula presencia será síntoma de que no puede expresarse libremente.

Es necesario, por tanto, **dar visibilidad y legitimidad, ofreciendo modelos y derribando mitos y prejuicios,** de manera que ni profesionales, ni familiares contribuyan a perpetuar muchos de los mitos que han rodeado al colectivo LGTBI y que están en la raíz de la desigualdad y la LGTBIfobia que también se muestran en algunas personas con discapacidad intelectual y que impide que se puedan expresar las sexualidades que están fuera de la heteronormatividad.

Además, se ha de acercar y promover los medios necesarios para que quienes no tienen conciencia explícita ni de heterosexualidad, ni de homosexualidad ni de otros conceptos relacionados con la sexualidad, o no se adecúan a los cánones de belleza establecidos, sientan que pueden tener y desarrollar su sexualidad con la misma legitimidad que cualquiera.

• Relaciones personales

Procurando el aprendizaje de relaciones equilibradas e igualitarias de manera que pueda aprender a conocer más personas y pudiendo compartir más espacios.

Las relaciones personales son imprescindibles para la inclusión.

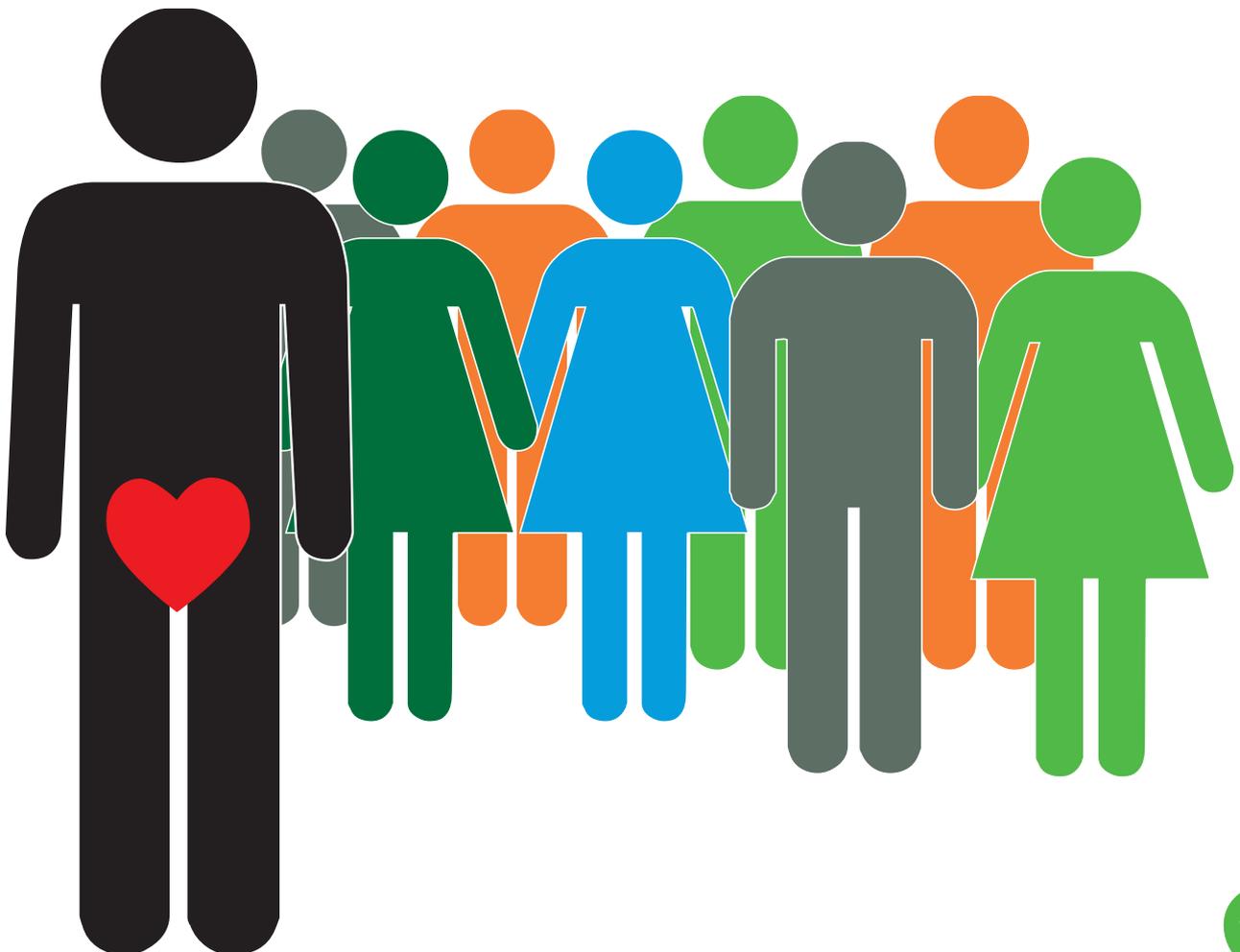
Es imprescindible que la persona con discapacidad pueda aprender habilidades de

relación y disponer de espacios compartidos con sus iguales y con el resto de la sociedad.

Diferenciando los distintos tipos de relación: amigo o amiga, pareja, compañero o compañera de trabajo, persona desconocida, padre-madre, hijo-hija, etc... y conociendo cómo cada rol, que las personas asumen, ofrece distinto modo de relación.

De estas relaciones sociales puede que en algún caso se deriven parejas, heterosexuales u homosexuales, o la necesidad de relaciones eróticas compartidas. **Aprender a tener relaciones personales igualitarias es la antesala de la relaciones de pareja y/o relaciones sexuales también igualitarias.**

Aprender relaciones personales también significa aprender el **uso adecuado de las tecnologías de la información y la comunicación** y todo lo que ello con lleva (móvil, whatsapp, internet, redes sociales etc)



• Los apoyos necesarios

Facilitando que la persona pueda expresar su propia sexualidad, su identidad sexual, su orientación del deseo así como las conductas que formen parte de su erótica.

En las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, como en todas las personas, conviven distintas identidades de género y orientaciones sexuales. Es importante que todas las personas perciban que su peculiar manera de sentirse es legítima y que cuenta con el respeto y la aceptación de su entorno.

Las expresiones de la erótica también son peculiares y, en este caso, la única diferencia es **que muchas personas con discapacidad intelectual o del desarrollo necesitarán de apoyos para poder llevar a cabo esa expresión**. Al igual que en otros ámbitos de su vida, ese apoyo debe prestarse. Un apoyo que facilite que la persona pueda vivir su propia sexualidad. Siempre desde la ética de que las conductas son libremente elegidas y no generen perjuicios a terceros.

• Enfoque y perspectiva de género

Fomentando en las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, mujeres y hombres, así como en su entorno, actitudes hacia la igualdad.

El enfoque de género es necesario a lo largo del todo ciclo vital y en todos los ámbitos de la vida de la personas. Este enfoque es necesario para propiciar más bienestar personal y socio-relacional de las mujeres con discapacidad intelectual. Para reducir actitudes, prejuicios, estereotipos y falsas creencias que distorsionan la imagen social y la percepción normalizada de la mujer con discapacidad intelectual. Sin olvidar que esta perspectiva, al huir de estereotipos, también redundará en beneficio de los hombres.

Se debe empoderar en la toma de decisiones a las mujeres con discapacidad intelectual para que sean protagonistas de su propia vida para que sepan detectar y evitar el sexismo y otras situaciones de violencia de género cuando se presente. Especial atención para las mujeres que se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad: entornos rurales, cuando viven en instituciones, pertenecientes a determinadas etnias o grupos culturales, inmigrantes, desestructuración familiar, sin red de apoyo familiar...



2. RESPECTO A LAS FAMILIAS

En sentido amplio, padres, madres, hermanos, hermanas, abuelos, abuelas... e incluyendo a aquellas personas que forman parte de la red de apoyos y con las que hay una relación afectiva constante y estrecha, y sea cual sea el tipo de familia nuclear: monoparental, homoparental, reconstituidas, de hecho.

• Información sobre sexualidad

Tratando de que conozcan más sobre la sexualidad de la personas con discapacidad y, concretamente, sobre todo lo que tiene de igual y de peculiar respecto al resto de personas en las distintas etapas evolutivas.

La sexualidad debe formar parte de las conversaciones con las familias. De la misma manera que se ha puesto empeño en que conozcan otros aspectos del desarrollo de la persona y cómo pudiera estar afectado por su discapacidad. Ese mismo empeño debe hacerse respecto a la sexualidad.

De este modo existen pocas posibilidades de que la familia vea a la persona como si siempre fuera un niño o una niña. **Hablando a las familias de las cosas que necesita saber**, inevitablemente se ha de contar que la infancia acaba a los 12/14 años y, consecuentemente, a partir de ahí se han de derivar otras actitudes hacia la persona.

Al igual que con las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, si fuera preciso, se ha de contemplar la posibilidad de utilizar materiales adaptados y en todos los casos incluir la perspectiva de género. Tratando de transmitir la misma información tanto si son familiares de chicos u hombres o chicas o mujeres.

• Formación sobre cómo educar la sexualidad

Dotando de habilidades para que las familias puedan jugar el papel que les corresponde en la Educación Sexual de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Se debe evitar que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo aprendan que la educación sexual o las conversaciones sobre sexualidad corresponden a todos los ámbitos salvo al familiar. Por lo que **es preciso que en las casas también se hable, para que aprendan que allí también se puede hablar**. Que sientan que en casa también tienen apoyo.

Aprender a hablar de sexualidad, o aprender a ofrecer criterios, no requiere de grandes habilidades. **Buena disposición, decir verdad y la confianza necesaria para poder mostrarse cada cual como es**. La formación a las familias ha de servir a las familias para ponerse a utilizar esas competencias que ya disponen. Para contribuir desde la familia no es necesario ser experto.

• Compromiso de coordinación

Procurando que familias y profesionales compartan información y pautas de actuación de manera que se faciliten los aprendizajes a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Nada de lo que rodea la educación sexual debería ser un secreto. Tanto los contenidos, como la metodología, así como, en caso necesario, las pautas de actuación son fruto de reflexión y acorde a los objetivos que se propongan. De ahí que no deben ocultarse. Todo lo contrario ha de hacerse lo posible por compartirlo para que cada cual juegue mejor su papel.

En caso de tener que poner en marcha pautas de actuación ante conductas inadecuadas **la coordinación es imprescindible para poder avanzar conjuntamente en la misma dirección**. El primer paso para buscar estas pautas coordinadas puede darse tanto de la familia hacia los y las profesionales como de los profesionales a las familias. **El compromiso es tenerse en cuenta** y avanzar juntos y juntas.

De hecho esta coordinación se debería empezar desde los **Planes de Acogida** en los que se deberían incluir algunos aspectos referidos a la información sobre sexualidad, la intimidad o el respeto al cuerpo desnudo. Una manera de romper silencios desde el minuto uno.



RESPECTO A LAS Y LOS PROFESIONALES, EL VOLUNTARIADO

Tanto de atención directa como de atención no directa, e incluyendo al personal eventual, en prácticas y el voluntariado

• Formación en Educación Sexual

Dotándoles de los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para afrontar la atención y la educación sexual de las personas que atienden.

La buena voluntad no garantiza las buenas intervenciones. Es preciso información y formación. Más aún cuando desde la formación en las titulaciones de origen no están incluidos los contenidos que permitan un abordaje con rigor de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Aprender a aceptar y reconocer los distintos procesos de sexuación, ofrecer modelos plurales sobre la identidad y la orientación de los deseos, dar información de manera que de los intereses se llegue a las necesidades son solo algunos ejemplos de los contenidos necesarios para esa formación mínima y que debe llevar a que **cada cual desde su rol profesional contribuya al adecuado desarrollo de la sexualidad de las personas**.

En definitiva es continuar con las mismas tareas: igualdad, ética y calidad de vida, pero incorporando algunos contenidos específicos y, sobre todo, una mirada más completa hacia las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

• Criterios compartidos

Ofreciendo desde las entidades las indicaciones y las propuestas necesarias para garantizar intimidad a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Es imprescindible que algunos aspectos de la atención, educación y la prestación de apoyos a la sexualidad sean fruto del consenso y sean asumidos y promovidos desde las entidades, para evitar que cada cual (aun teniendo la misma buena voluntad, y persiguiendo los mismos objetivos) ofrezca

pautas o matices distintos y, de este modo, se complique el logro de objetivos. Así mismo para que los profesionales sientan amparo legal en sus intervenciones.

Estos criterios deben recogerse en un protocolo de actuación en atención a la sexualidad, con pautas de acción consensuadas, y que conste por escrito. Incluyendo la organización del acceso a las zonas de duchas y aseo, el cómo actuar ante la intimidad de las personas, tiempos y espacios en los que se debe llamar a las puertas, cómo ofrecer los apoyos para acceder a los estímulos eróticos, qué conversaciones sobre las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo deben evitarse en público y que información debe compartirse, etc.



4. RESPECTO A LAS ORGANIZACIONES

Entendiendo por entorno todo el espacio que ofrece la entidad tanto para la formación como para el ocio, vivienda, patios, aulas, etc.

• Espacios acordes a la edad y el momento evolutivo

Procurando que el espacio sea un elemento que facilite el desarrollo de la persona.

La decoración ofrece mensajes tanto a la propia persona con discapacidad intelectual o del desarrollo como a profesionales y familiares. Esta decoración no puede ni debe infantilizar. Al contrario debe situar a todos los agentes ante la realidad de la persona a la que atiende. Población infantil cuando son niños y niñas, y población joven o adulta a partir de los 14/16 años.

Las necesidades según los momentos evolutivos también son distintas y así deben reflejarlo los espacios, quizás rincones para juegos y juguetes, quizás mesas para juegos, sala de ordenadores, zonas de televisión, etc.

• Intimidad y zonas comunes

Tratando de ofrecer intimidad, así como espacios para compartir. Sin que ni en un caso o en otro suponga prescindir de la observación o supervisión cuando sea necesario.

Tan importante para el desarrollo es disponer de tiempos y espacios de intimidad como de otros para poder estar en pareja o con amigos y /o amigas. En todos los casos estos espacios de intimidad o compartidos pueden tener que ver con la expresión erótica o con otros tipo de necesidades igualmente importantes. Todo es necesario para el desarrollo personal.

La pareja no ha de ser vivida como una obligación por las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo pero tampoco como algo prohibido. Lo que significa **que los entornos deben permitir que en caso de que dos personas se constituyan como pareja puedan expresar este hecho**, así como sus afectos, en los entornos de la entidad. Por otra parte, desde la entidad se debe trabajar para que, llegado el caso, puedan compartir otras expresiones de la sexualidad que requieren de más intimidad ya sean en la propia entidad, con habitaciones compartidas o trabajando con las familias otras alternativas.

• Espacios inclusivos y plurales

Posibilitando que todas las personas puedan expresarse tal cual se sientan en todos los espacios de la entidad y que en todos los espacios se sientan aceptados.

Los entornos han de ser acogedores para todas las personas con independencia de cuál sea su orientación del deseo, su identidad sexual o su expresión de género. Se debe procurar que el entorno no refleje un único modelo heteronormativo o lleno de estereotipos de género. Tampoco un único modelo de familia.

Se ha de trabajar por consiguiente para que las personas se sientan con la libertad de expresarse pero, igualmente, para que el entorno (compañeros y compañeras, profesionales, familiares así como el espacio) sea acogedor.



5. RESPECTO A LA SOCIEDAD

Entendiendo por sociedad al conjunto de administraciones y de ciudadanía así como todos los medios de comunicación, televisión, youtubers, películas, etc.

- Que en los distintos ámbitos y a través de los distintos agentes se **procure no perpetuar los mitos en torno a la sexualidad de las personas** con discapacidad que contribuyen a limitar su pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos
- Que las Administraciones Públicas pongan en marcha **recursos sociales y sanitarios accesibles a toda la población**, incluyendo las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. Lo que conlleva impulsar **acciones de concienciación para los distintos profesionales, programas educativos en el ámbito formal e informal**, en las organizaciones, etc.
- Que las administraciones sean conscientes de que las personas con discapacidad intelectual pasan **por las mismas etapas vitales que las demás personas**, por lo que se deben ofrecer **las mismas atenciones**. Un ejemplo las revisiones ginecológicas o urológicas son necesarias en todos los casos y no solo en función de si se mantienen o no relaciones eróticas
- Que los medios de comunicación ofrezcan **modelos positivos de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo**, de manera que se les perciba como hombres y como mujeres, con todos sus plurales, como personas deseantes y deseables, pertenecientes al colectivo LGTBI, con muchos y pocos deseos, que no son siempre niños, etc.
- Que los medios de comunicación **no confundan la "sexualidad diversa" con la "diversidad sexual"** y, además, que cuando el protagonista de una historia sobre sexualidad sea una persona con discapacidad que no se transmita que el foco ha de ser necesariamente la discapacidad. **El foco ha de ser la persona y la sexualidad**, al igual que sucede con el resto de historias y sexualidades.
- Que los **medios de comunicación no presenten la pareja como una obligación o como un ideal, que tampoco ofrezcan modelos capacitistas** u otros en los que muchas personas con discapacidad difícilmente pueden sentirse reflejados.
- Que los medios de comunicación y la sociedad en general **incluya a las personas con discapacidad en todos los plurales**. No solo que utilicen un lenguaje inclusivo sino que se propicien pensamientos inclusivos. Que en la palabra hombre, en la palabra mujer, adolescente, niño, niña etc. estén incluidos y se sientan incluidas todas las personas con discapacidad. **Inclusión en los "plurales"**
- Dar **visibilidad a las acciones en pro de la sexualidad** de las personas con discapacidad, pero sobre todo dar **visibilidad y legitimidad** a la sexualidad de las personas con discapacidad **en ámbitos y acciones en los que no se esté trabajando necesariamente la discapacidad**. Para hacer una sociedad inclusiva es importante que todos aprendamos sobre todos.



Con la financiación del Ministerio de Sanidad,
Servicios Sociales e Igualdad.

