



Universidad de Valladolid

TRABAJO DE FIN DE GRADO:

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Curso académico 2021/2022

Presentado por Celia Alejandra González González

para obtener el grado de

Educación Primaria

por la Universidad de Valladolid.

Tutor: D. Mariano Rubia Avi.

Índice

Introducción	3
Justificación	5
Objetivos	7
Fundamentación teórica	8
Discapacidad	8
Discapacidad intelectual	9
Sexualidad	10
Educación sexual	12
Metodología	13
Encuesta y respuestas	17
Reflexión sobre la encuesta	56
Conclusiones	57
Bibliografía	58
Anexos	60

INTRODUCCIÓN

En este trabajo de fin de grado se va a investigar sobre las opiniones de los familiares de personas con discapacidad intelectual respecto a la sexualidad.

La educación sexual en pleno siglo XXI sigue siendo un tema tabú que origina controversia. Bien sea por desconocimiento, por miedo o por pudor, se ha estado evitando durante muchos años.

Para las personas que no padecen discapacidad intelectual, ha supuesto un largo camino llegar hasta donde estamos hoy en día ya que la educación sexual ha empezado a formar parte de nuestra educación hace relativamente poco.

Por lo tanto, para las personas con discapacidad intelectual, que a lo largo de la historia siempre han sufrido la exclusión por parte del resto de sociedad, este tema resulta casi impensable. Ellos sufren una doble exclusión en este aspecto porque aparte de infantilizarlos y tratarlos como niños durante toda su vida, se les priva del derecho a la sexualidad, a tener una buena educación, a que tomen sus propias decisiones tal y como lo hace el resto de la población.

Hasta hace no mucho, a las personas con discapacidad intelectual, se las escondía y ocultaba en sus casas, por suerte, en los últimos años esto ha cambiado bastante y se está luchando activamente por sus derechos. Entre ellos, también está el derecho a la sexualidad en el que todavía queda un largo camino por recorrer ya que hoy en día aún se piensa que por tener discapacidad intelectual o física no es posible que estas personas puedan mantener relaciones sexuales o incluso que son personas asexuadas que no tienen este tipo de necesidades. Pero la realidad es que tienen el mismo derecho a ejercerla que cualquier otra persona siempre y cuando se les informe adecuadamente.

Debido a la alta sobreprotección que se ejerce no se les permite elegir ni en este aspecto, ni en muchos otros que tienen menos condescendencia como la ropa que se van a poner o las actividades que quieren hacer en su tiempo libre.

De esta manera no tienen la oportunidad de ejercer su derecho a la sexualidad por falta de conocimientos y de los pocos recursos que se les han brindado. Acabar con estos estereotipos es una tarea compleja y es necesario ofrecer información tanto a las familias y los trabajadores como a las propias personas con diversidad funcional para que las prácticas afectivas sean lo más seguras posibles. Tratar el tema de la salud sexual y reproductiva desde el respeto y la normalidad es el paso principal para que las personas con diversidad funcional ejerzan este derecho.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Todavía queda mucho camino por recorrer y muchos estereotipos que eliminar, pero considero que, si avanzamos en este tema y les ofrecemos una educación sexual de calidad, tanto su situación como su calidad de vida, mejorarán considerablemente.

JUSTIFICACIÓN

He decidido tratar el tema de la sexualidad y la discapacidad porque considero que es de vital importancia para la salud de estas personas y del que se les está privando.

La sexualidad siempre ha sido un tema que se ha procurado evitar y se ha juzgado a las personas que lo tratan de manera natural. No deja de ser una necesidad que tenemos todos los seres humanos y que a lo largo de los años se ha intentado esconder y penalizar.

Lo único que se ha conseguido, es una gran desinformación, y, por ello, hay que reeducar a la sociedad. Aquí entra en juego la educación sexual de calidad, que debe estar destinada tanto a los más pequeños como a padres, maestros, especialistas, familias... Es decir, debería llegar a la mayor cantidad de población posible.

Cuando hablo de educación sexual de calidad me refiero a una educación de verdad, que trate la sexualidad sin miedo y con naturalidad. No consiste en centrarse únicamente el coito y en los riesgos que conlleva si se hace sin precaución. Consiste en dar visibilidad, en aportar diversos modelos con los que se puedan sentir identificados, trabajar el afecto, la comunicación, el respeto...

Por otro lado, la discapacidad intelectual ha sido un tema muy poco trabajado y mal visto hasta aproximadamente el siglo XX. A partir de la primera Guerra Mundial se empezó a tratar a las personas con discapacidad de manera asistencial ya que la guerra provocó muchas discapacidades sobrevenidas. Afortunadamente, en las últimas décadas, la situación de las personas con discapacidad ha mejorado porque se ha estado investigando y haciendo lo necesario para comprenderlas e incluirlas en la sociedad. Hasta hace relativamente poco, estas personas no tenían apenas derechos y se les encerraba en instituciones o se les escondía para que nadie los viera. Aunque esto ya ha quedado atrás, todavía hay un largo camino que recorrer ya que aún no se ha conseguido la igualdad.

Otro aspecto a resaltar es el referido a la exclusión que sufren las mujeres y niñas con diversidad funcional. Esta exclusión es doble por el hecho de ser mujer y por su discapacidad. En estos casos se las priva de su derecho a la sexualidad además de por el desconocimiento, por el miedo al embarazo o por una falsa creencia de que tengan mayor vulnerabilidad.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

En este trabajo, pretendo conocer cuál es la actitud de las familias de personas con discapacidad ante la sexualidad para luego poder diseñar un tríptico que recoja la información necesaria.

OBJETIVOS

Objetivos generales:

- Conocer la opinión de familiares de personas con discapacidad intelectual sobre la sexualidad.

Objetivos específicos:

- Crear una encuesta para recopilar datos acerca de las opiniones de las familias sobre la sexualidad de sus hijos con discapacidad.
- Analizar los resultados de la encuesta efectuada para los familiares de personas con discapacidad.
- Proporcionar información para que puedan ofrecerles una educación sexual adecuada teniendo en cuenta sus necesidades.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

A continuación, se procederá a desarrollar la terminología conceptual que abarca este trabajo, así como la ideología de cada uno de los autores en los que he basado mi investigación.

Discapacidad intelectual, sexualidad y educación sexual son tres de las palabras clave que se encuentran en este trabajo y que a continuación se va a proceder a definir.

La discapacidad

La discapacidad según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y la salud (CIF, 2001) está definida como:

“El resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona y sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona. A causa de esta relación, los distintos ambientes pueden tener efectos distintos en un individuo con una condición de salud.” (Pag.18).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace una diferenciación entre discapacidad, deficiencia y minusvalía con el objetivo de aclarar no sólo lo referido a la enfermedad, sino de hacer referencia a cómo esta afecta en los aspectos cotidianos de las personas con discapacidad.

Cáceres (2004. pág.2) recoge en su revisión teórica sobre el concepto de discapacidad las tres definiciones de la OMS.

Deficiencia: dentro de la experiencia de la salud se define como toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Puede ser temporal o permanente y en principio solo afecta al órgano. Que según esta clasificación podrán ser: intelectuales, psicológicas, del lenguaje, del órgano de la audición, del órgano de la visión, viscerales, músculo esqueléticas, desfiguradoras, generalizadas, sensitivas y otras, y otras deficiencias.

Discapacidad: es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para cualquier ser humano. Se caracteriza por insuficiencias o excesos en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria, que pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Minusvalía: viene definida como toda situación desventajosa para una persona concreta, producto de una deficiencia o de una discapacidad, que supone una limitación o un impedimento en el desempeño de un determinado rol en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales.

Todos estos términos, tienen algo en común y es que se centran en el aspecto negativo de la discapacidad. En lo que no pueden hacer, lo que les falta para llegar a lo que, en nuestra sociedad, se considera normativo, en lo que tienen distinto al resto... Por ello el Foro de Vida independiente en 2005 empezó a utilizar el término “diversidad funcional”. Según Romañach & Lovato (2005:5) “Es la primera vez en la historia y en el mundo que se propone un cambio hacia la terminología no negativa sobre la diversidad funcional, y que esa propuesta parte exclusivamente de las mujeres y hombres con diversidad funcional.”

El significado de este concepto es que todos los seres humanos son diversos, no hay ninguno que sea igual y por lo tanto cada uno de ellos tienen distintas formas de hacer las tareas de su vida diaria. Es una forma de incluirse en la sociedad y dejar de estar siempre un paso por debajo de lo socialmente aceptado.

La discapacidad intelectual

Deficiente, minusválido, trastornado o retrasado mental son algunos de los adjetivos con los que se ha denominado a las personas con discapacidad intelectual a lo largo de la historia. Si bien es cierto, en los últimos años se está luchando más por sus derechos y eso ha provocado que esta forma de referirse a ellos con denotación despectiva se haya ido eliminando.

La definición de “retraso mental” ha sido sustituida por “discapacidad intelectual” gracias a la Asociación Americana de discapacidades intelectuales y del desarrollo (AAIDD, antes AAMR) que la define de la siguiente manera: «La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual, como en conducta adaptativa, tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas, conceptuales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años” (2010).

Además, para un mayor entendimiento del concepto lo acompaña de las siguientes aclaraciones:

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

- Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.
- Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y conductuales.
- En una persona, las limitaciones coexisten habitualmente con capacidades.
- El objetivo principal de la descripción de limitaciones es el desarrollo de un perfil de necesidades de apoyo.
- Si se mantienen apoyos personalizados apropiados durante un largo periodo, el funcionamiento en la vida de la persona con discapacidad intelectual, mejora por lo general. (AAIDD, 2010).

Debemos de tener en cuenta que cualquier persona, en cualquier momento de su vida, puede tener discapacidad debido a multitud de circunstancias. Puede ocurrir por un accidente, por una negligencia médica o por una enfermedad.

La sexualidad

El concepto de sexualidad es bastante amplio. No sólo se trata de mantener relaciones sexuales, sino que existe un gran abanico de posibilidades.

Todos los seres humanos tenemos un cuerpo sexuado y se manifiesta a lo largo de nuestra vida, tanto de manera biológica como psicológica. Depende de nuestra cultura y entorno que lo vivamos de una manera u otra.

Con el paso de los años, la sexualidad ha ido cambiando y adoptando distintas costumbres dependiendo de la época y el entorno, pero siempre ha estado presente en nuestra naturaleza.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales" (OMS, 2004).

Es importante diferenciar entre sexo, sexualidad y erótica.

Estas tres diferenciaciones las hacen S. Frago & s. Suarez (2004:120-121)

Sexo: Cuando nos referimos a sexo, estamos hablando del sexo de una persona. Es decir, si es hombre o es mujer y dependen de “multitud de niveles que cronológicamente se van sucediendo unos a otros (genético, gonadal, genital interno y externo, hormonal, cerebral, de asignación, crianza...)”.

Sexualidad: “El concepto de sexualidad hace referencia al modo de sentirse esta condición sexuada (sexo) y a la vivencia subjetiva de esta condición. Mi manera peculiar de ser el hombre o la mujer que soy; en el plano personal y en la medida en que vivo rodeado de otros hombres y mujeres. Sería como vivo mi realidad de hombre y mujer; y también como me siento orientado hacia los hombres o las mujeres me rodean.”

Por último, cuando hablamos de **erótica:** “Hace referencia a la expresión gestual (conducta que dirían los psicólogos) de la sexualidad. Aquellas producciones, hechos, realizaciones e interacciones a través de las cuales vivenciamos y expresamos que somos sexuados y sexuales.”

A lo largo de los últimos años se ha empezado a tratar la sexualidad de manera más natural, pero, aun así, para las personas con discapacidad intelectual, poder experimentar su sexualidad todavía supone un gran reto por una serie de factores:

El principal es la constante infantilización a lo largo de sus vidas. Aunque estas personas sean adultos, se tiende a tratarlos de manera infantil con un lenguaje poco apropiado para su edad. Esto incluye que no se les hable de temas relacionados con la sexualidad por miedo a que despierte en ellos un deseo sexual exagerado y que no sean capaces de controlarlo.

Obviamente esto es un error ya que es esencial mantenerlos informados de todos aquellos cambios o sensaciones que puede sufrir su cuerpo. De esta manera es mucho más fácil evitar futuros problemas que puedan surgir por el desconocimiento y la falta de información.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

El hecho de ofrecerles una adecuada educación sexual no va a provocar que se despierte su sexualidad, si no que sean capaces de disfrutarla de manera adecuada.

Algo semejante ocurre con la creencia de que son personas asexuadas y que por lo tanto no tienen la necesidad de desarrollar su sexualidad. Este error va de la mano con el anterior ya que, al tratarlos como eternos niños, se sobreentiende que no tienen ninguna necesidad ligada al aspecto sexual y tampoco se les ofrece la posibilidad de explorar este ámbito.

Por otro lado, el hecho de pensar que la sexualidad sólo se limita al coito hace que muchas familias y tutores eviten este tema y lo traten como tabú por miedo al embarazo, enfermedades de transmisión sexual o incluso violaciones.

Pero lo cierto es que la sexualidad es mucho más que la penetración y es importante que quede claro que no sólo tiene que ver con los genitales sino con todo el cuerpo (las caricias, los besos, las palabras...) también forman parte de todo este proceso.

La educación sexual.

Este término hace referencia al proceso de enseñanza que proporciona conocimientos sobre la sexualidad. Hay que tener en cuenta que hay tantas sexualidades como personas en el mundo, por lo tanto, todas deberían tener acceso a la educación sexual independientemente de cuáles sean sus características.

“El principal objetivo de la educación sexual es contribuir a que aprendan a conocerse, aprendan a aceptarse y a expresar su erótica de modo que se sientan felices, satisfechas y satisfechos.” (Cuñat & Gómez, 2005, pág. 44)

Cuando se habla de educación sexual normalmente se piensa en la prevención ante abusos sexuales o la protección que hay que usar durante el coito para así evitar embarazos y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Aunque todo esto es importante y es cierto que también forma parte de la educación sexual, no hay que olvidar lo relacionado con la afectividad. Cómo cada persona vive su sexualidad y cómo se relaciona con el resto teniendo en cuenta que cada una de ellas tiene sus propios gustos y preferencias.

METODOLOGÍA

Todo trabajo de investigación necesita exhaustiva recogida de información. Para ello me he basado en la entrevista y la lectura bibliográfica. He utilizado no solo documentos escritos, si no que he visualizado coloquios en páginas como YouTube y por otro lado he buscado artículos en distintas páginas web y revistas.

Para la realización de este trabajo he decidido investigar sobre las opiniones que tienen las familias de personas con discapacidad acerca de la sexualidad. Por eso he creado una encuesta con la herramienta de formulario de Google, en la que se tratan aspectos ligados a la sexualidad, la autonomía, la intimidad ...

Como referencia, he utilizado la “Herramienta de evaluación e informe de implantación del posicionamiento de sexualidad.” Plena Inclusión (2021)

La encuesta realizada cuenta con los mismos ítems o apartados, pero está destinada a las familias de personas con discapacidad intelectual. Los factores de los que trata la encuesta de Plena Inclusión son los siguientes:

Educación e información sobre la sexualidad.

Intimidad.

Consideración hacia su cuerpo y pudor.

Autonomía y autodeterminación.

Identidad de género y orientación sexual.

Relaciones personales.

Los apoyos necesarios.

Perspectiva de género.

Para que el cuestionario fuera más ameno y cercano, se han incluido ítems relacionados con la opinión de los familiares acerca de la sexualidad y algunos de los bloques anteriores se han solapado para que la encuesta no resultara demasiado repetitiva.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

A continuación, se va a proceder a explicar las distintas partes de la encuesta y el porqué de cada una de ellas.

1. Opinión personal sobre la sexualidad en personas con discapacidad intelectual.

Está orientado a conocer la importancia que le dan estas familias a la sexualidad de sus hijos. Como se ha mencionado anteriormente, la sexualidad es un tema que a día de hoy sigue siendo tabú, y para muchas personas no resulta cómodo hablar sobre ello. El miedo y el desconocimiento hacen que las familias sean reacias a hablar sobre estos temas y consideran que no es de vital importancia para la salud de sus hijos e hijas. Por ello se han incluido preguntas para saber cuánto valor les dan a estos temas o si están dispuestos a que sus hijos experimenten su sexualidad.

C. Cruz & N. Rubio en su artículo de cómo atender, educar y apoyar la sexualidad de las personas con discapacidad (2014:7) afirman que “No hay ninguna razón para dejar todo lo sexual rodeado de silencio. Sabernos que nada se despierta por hablar de sexualidad porque, dicho sea de paso, nada estaba dormido.” Los autores con esta afirmación quieren dejar claro que es de vital importancia hablar del tema antes de que suponga un problema. Nadie se va a hacer promiscuo por hablar de su sexualidad.

2. Educación e información sobre la sexualidad.

Este apartado se refiere a la educación e información que tienen las familias de las personas con discapacidad sobre la sexualidad de sus hijos o hijas. Con él se pretende descubrir el alcance que tiene la educación sexual para las personas con discapacidad, en qué circunstancias se les ofrece esta educación y si su familia está realmente interesada en proporcionarla.

3. Intimidad y consideración hacia su cuerpo.

Los ítems referidos a intimidad y consideración hacia el cuerpo de la persona son de vital importancia ya que a menudo la privacidad de las personas con discapacidad se ve afectada. En muchas ocasiones no se respeta su pudor y se hacen los cambios de pañal o de ropa delante de personas que no tendrían por qué verlos desnudos.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Otro aspecto que, en mi opinión, es también bastante grave, es que en las instituciones puedan acceder al cuerpo desnudo de estas personas, trabajadores que en ocasiones no conocen de nada a la persona con discapacidad intelectual. Si viene un trabajador nuevo al colegio o institución donde esté esta persona, primero deberían entablar una relación de confianza y después proceder a realizar los cambios que sean convenientes. De la otra manera me parece bastante violento que un completo desconocido tenga la posibilidad de acceder al cuerpo desnudo de estas personas.

Por otra parte, en estos ítems también se han incluido cuestiones referidas a la consideración hacia la intimidad de los demás, dado que es de vital importancia que se respete también el espacio personal del resto.

Por último, se ha añadido un apartado para conocer si se trabaja con las personas con discapacidad intelectual el hecho de que sepan que son dueños de sus propios cuerpos y si alguna práctica no les está agradando que sean capaces de manifestarlo.

4. Autonomía y autodeterminación.

El hecho de permitir que las personas con discapacidad intelectual elijan aspectos básicos de su día a día es muy necesario porque fomenta su autonomía. No se debe decidir todo por ellos, al fin y al cabo, son los dueños de sus vidas y tienen derecho a escoger por sí mismos.

Este aspecto es muy importante porque cuando ellos deciden, se les está dando la posibilidad de definir su identidad, sus gustos y preferencias. La sociedad tiende a sobreproteger a estas personas y a decidir absolutamente todo por ellas. Esto ocurre, por la falsa creencia de que son menos capaces que el resto y lo único que realmente pasa, es que la sociedad no está acostumbrada ni preparada a que las cosas se hagan de manera distinta pero igual de válida.

5. Identidad de género y orientación sexual.

Este apartado está destinado a descubrir el conocimiento que tienen las personas con discapacidad intelectual y sus familias sobre el colectivo LGTBI y las distintas sexualidades que puede haber. También está destinado a conocer la libertad que tienen para expresar su orientación sexual ya que en estos casos tienen una doble posibilidad de ser discriminadas. Por su sexualidad y por la diversidad funcional, tal como expresa González. A (2005:26)

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

“La sexualidad de las personas discapacitadas se ve a menudo marginalizada, cuando no negada directamente, y pueden existir dificultades a la hora de mantener una relación adecuadamente reconocida. Los asuntos relativos a la orientación sexual son, por supuesto, tan de interés para las personas discapacitadas como para las que no lo son y las personas discapacitadas son parte intrínseca de los colectivos de gays y lesbianas. En algunos casos la exclusión es más importante por ser discapacitado que por ser homosexual o lesbiana: la discapacidad se ve, la homosexualidad no, y no hay peor discriminación que la que está basada en no cumplir determinados estándares físicos, impuestos por la cultura gay.”

6. Relaciones personales.

Este punto tiene como objetivo conocer cómo se ha trabajado las diferentes relaciones con las personas con discapacidad y la diferencia de comportamientos entre unas y otras. Es decir, los comportamientos que se puede tener en un entorno familiar, escolar, de trabajo...

Por otro lado, se realizan cuestiones acerca de la posibilidad de elegir con quién quiere pasar sus ratos libres o con quién pretende tener una relación de amistad o afectiva.

7. Apoyos necesarios y perspectiva de género.

En este último apartado, las cuestiones están dirigidas a conocer cómo actúan las familias ante la necesidad que puedan tener sus hijos de masturbarse y por otro lado se hacen preguntas referidas a aquellas familias cuya hija sea una mujer para conocer si se ha trabajado la violencia machista o los abusos.

En la jornada de discapacidad y sexualidad organizada por el Consejo Especial de Defensa de Discapacidad y Dependencia (CEDDD), Mon García, explicaba la figura de asistente sexual como un recurso del que se pueden beneficiar las personas con discapacidad. Este recurso consiste en contratar a alguien para que el/ella utilice únicamente sus manos para ayudar a la masturbación o al coito en el caso de que sean dos o más personas.

Enlace a YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=38ujx00PxmE&t=647s>

ENCUESTA Y RESPUESTAS

En este apartado, a parte de mostrar cada una de las preguntas que conforman la encuesta, se va a proceder a analizar los datos que han proporcionado un total de 19 personas con hijos/as o hermanos/as con discapacidad intelectual de las provincias de Valladolid y León.

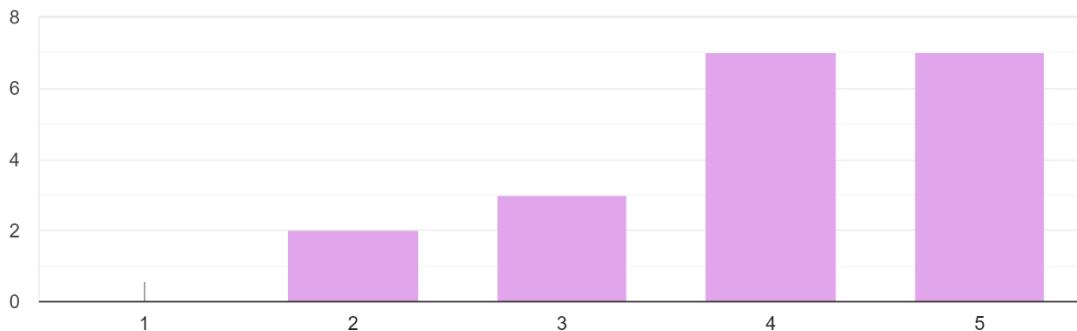
Han contestado familias con hijos con síndrome de Down, parálisis cerebral, hipoplasia pontocerebelosa, autismo y síndrome RETT. Por lo tanto, se debe tener en cuenta que cada familia que ha participado en la encuesta tiene unas realidades muy distintas.

Algunas de las personas que han participado, comentaban que la sexualidad para su hijo era un tema que veían bastante lejano por su gran discapacidad. Aun así, como se puede ver en la figura 1, la mayor parte de los encuestados dejaban claro que sí que les importa realmente la sexualidad de sus hijos.

Opinión personal sobre la sexualidad en personas con discapacidad intelectual.

Figura 1: Gráfico sobre la importancia de la sexualidad.

Cuanta importancia tiene para usted la sexualidad de su hijo/a.
19 respuestas



El 36,8% han respondido que les importa bastante ya que los resultados de las columnas 4 y 5 son los más elevados y un total de 14 encuestados (73,6%) han respondido en esos dos

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

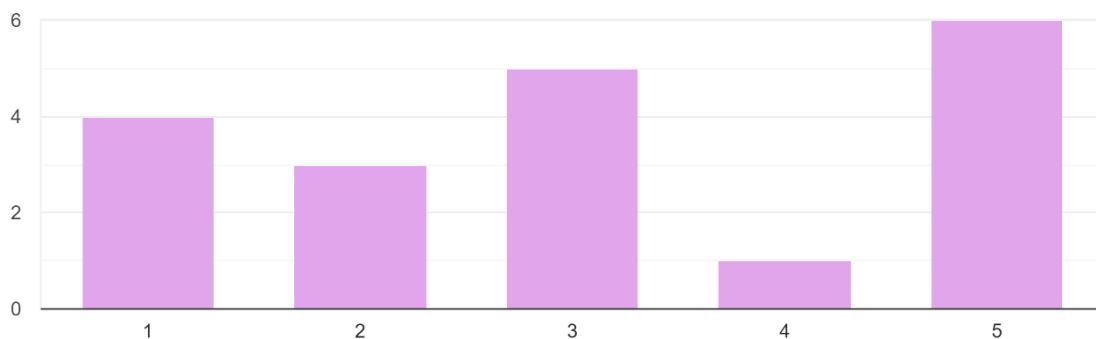
rangos. Tres personas han marcado la columna del medio (15,8%) y dos de los encuestados, la columna número 2 (10,5%) que está más próxima a la respuesta de “Muy poca importancia”.

En este gráfico se puede observar que, por lo general, la sexualidad de las personas con discapacidad sí es un tema que les preocupe a las familias.

Figura 2: Gráfico sobre miedo o rechazo a mantener relaciones sexuales

Siente miedo o rechazo a que su hijo/a mantenga relaciones sexuales.

19 respuestas



En este caso las opiniones se encuentran bastante repartidas. Un 21,1%, es decir cuatro personas, han marcado que tienen muy poco miedo a que sus hijos/as mantengan relaciones sexuales. Cinco personas (26,3%) han marcado la columna del medio y seis personas, es decir un 31,6% han marcado la columna número 5 que es la más cercana a la respuesta de “mucho respeto/miedo”. El resto de participantes han optado o bien por la segunda columna, con tres participantes (15,8%) o bien por la cuarta, un participante (5,3%).

La siguiente cuestión que se realiza en la encuesta, se pregunta que por qué sienten miedo o rechazo y las 10 respuestas que se han obtenido giran en torno a tres aspectos:

- Abusos sexuales
- Falta de información
- Grado de discapacidad

En cuanto a los abusos sexuales sienten temor porque no sea algo consentido y si lo fuera, que no supieran llegar hasta el punto de decir no.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

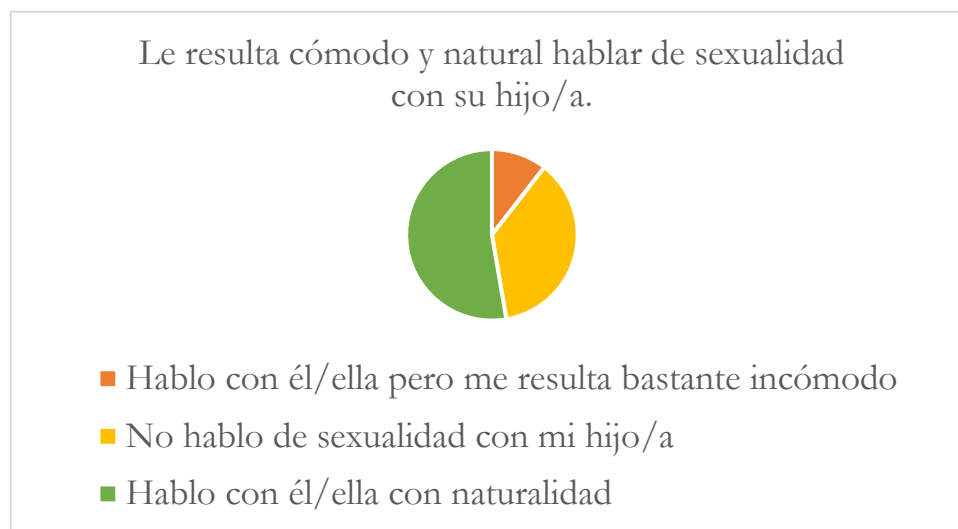
Otros encuestados consideran que pueden tener dificultades para gestionarlo por sí mismos y no creen que sepan controlar sus impulsos o llegar a mantener una relación de ese tipo.

Por último, en cuanto al grado de discapacidad, se refieren a que, debido a la elevada discapacidad física e intelectual, no creen que sus hijos tengan estas necesidades.

Como reflexión acerca de todas estas contestaciones, es que, al referirse a relaciones sexuales, todos los encuestados se han centrado en el coito y la mayoría, en los peligros que podría suponerles como abusos sexuales, embarazos no deseados o ETS. Con este tipo de respuestas se puede observar que efectivamente es necesario informar a las familias de que no se trata únicamente de mantener relaciones sexuales con otra persona si no de explorar su cuerpo y conocerse a sí mismos.

En la siguiente cuestión se hace referencia a la naturalidad con la que se aborda el tema y la comunicación que existe al respecto.

Figura 3: Gráfico sobre comodidad y naturalidad al hablar de sexualidad.



En este gráfico se puede observar que el 10,5%, es decir dos personas, hablan con sus hijos/as sobre este tema, pero les resulta incómodo. Otras 10 personas (52,7 %) hablan con naturalidad con sus hijos y por último 7 personas (36,8%) no hablan de sexualidad con sus hijos.

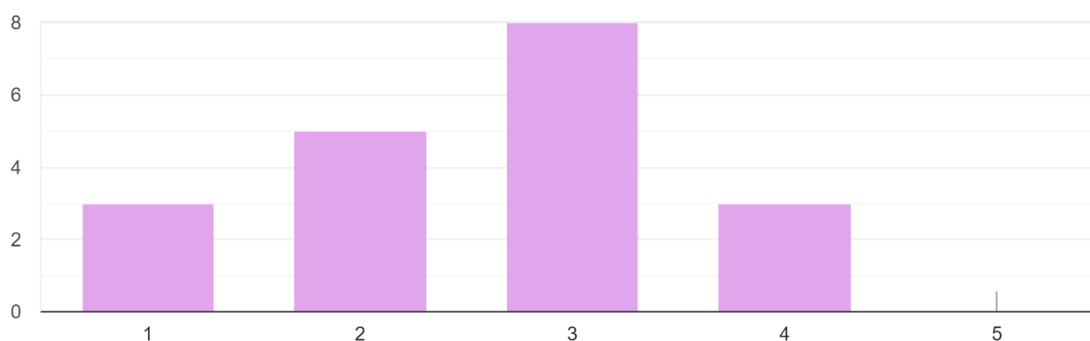
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Es fundamental que los padres, que son el mayor referente sobre todo en la infancia, hablen de la sexualidad como algo natural y perteneciente a cada ser humano. En este gráfico se puede observar que tan solo algo más de la mitad de los encuestados charlan sobre sexualidad de manera natural con sus hijos.

Figura 4: Gráfico sobre relacionarse con su sexualidad de manera natural.

Cree que su hijo/a es capaz de relacionarse con su sexualidad de manera natural.

19 respuestas



En esta ocasión el número de personas que está totalmente de acuerdo con la afirmación de si su hijo/a será o no capaz de relacionarse con su sexualidad es 0. Tres personas (15,8%) han señalado la casilla 4, que en este caso es la más cercana a que sus hijos sí que sean capaces de relacionarse. La mayoría de los encuestados han decidido apostar por la columna número 3 que sería justo la mitad entre totalmente de acuerdo y totalmente desacuerdo. Otros cinco encuestados (26,3%), han optado por la columna número dos y tres de los encuestados (15,8%) han votado que sus hijos no serían capaces de relacionarse con su sexualidad.

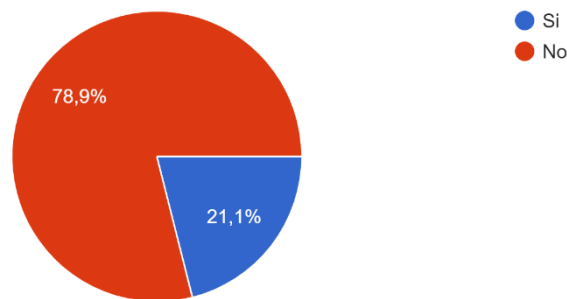
Es evidente que no es fácil que una persona con discapacidad se relacione de manera sana y natural si no se le ha dado la oportunidad de experimentar y no se le ha informado lo suficiente sobre el tema para que pueda saber en que consiste y cómo debe actuar. Además todo el mundo nace con sexualidad por lo que tiene que ser también capaz de relacionarse con ella.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Figura 5: Gráfico sobre el conocimiento de lugares donde se pueda acudir para recibir información.

Conoce algún sitio además de los centros escolares a donde pueda acudir para recibir información acerca del tema.

19 respuestas



Como se puede ver en el gráfico, el 78,8% de los encuestados contestó que no conocían ninguna entidad o asociación que les pudiera proporcionar información suficiente acerca del tema. Este porcentaje corresponde a 15 personas, mientras que cuatro personas (21.1%) Contestaron que sí que saben dónde acudir para obtener información.

La siguiente pregunta, es de respuesta abierta y está únicamente destinada a aquellos participantes que hayan marcado "sí" en la figura número 5. En ella se pide que indiquen en que entidades o asociaciones se les puede proporcionar información. Las respuestas fueron síndrome de Down CDEEE, Plena Inclusión y Asprona.

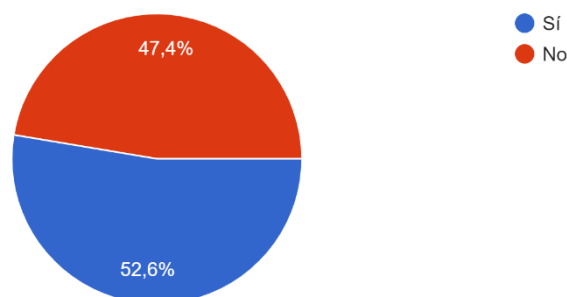
En este caso considero que algunas asociaciones como Dialogasex, pueden ofrecer mucha información a los familiares de las personas con discapacidad y darles una visión mucho más normalizada sobre la sexualidad y la discapacidad. Esta asociación ofrece gran cantidad de jornadas tanto para menores, como para padres, en las que se tratan distintos temas relacionados con la discapacidad y la sexualidad, el autoconocimiento y la orientación sexual.

Figura 6: Grafico sobre la asistencia a charlas donde hayan ofrecido información sobre la sexualidad.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

En algún momento ha acudido a charlas o coloquios donde le hayan ofrecido información acerca del tema.

19 respuestas



En el gráfico se puede ver que prácticamente la mitad de los encuestados no han asistido a charlas donde hayan podido recibir información. Nueve personas (47,4%) han marcado la opción de “No”, mientras que 10 personas (52,6%) han afirmado que sí han ido a charlas donde les hayan proporcionado información acerca del tema.

El porcentaje de personas que aseguran no haber asistido a ninguna charla o coloquio resulta demasiado elevado. Esto puede ocurrir porque realmente sea un tema del que no estén interesados o porque no se les ha ofrecido lo suficiente desde asociaciones, entidades...

Considero que, desde los centros, se debería hacer bastante hincapié en organizar talleres o charlas informativas para padres y madres. Para sus hijos son su principal ejemplo y apoyo y en muchas ocasiones, cuando se sientan perdidos, van a acudir a ellos. No pasa nada si los padres y madres no saben algo y no les pueden contestar, el caso es que se sientan arropados.

Con talleres, charlas y coloquios pueden entender cómo funciona la sexualidad de sus hijos y que de esta manera les resulte mucho más fácil acompañarles durante el proceso.

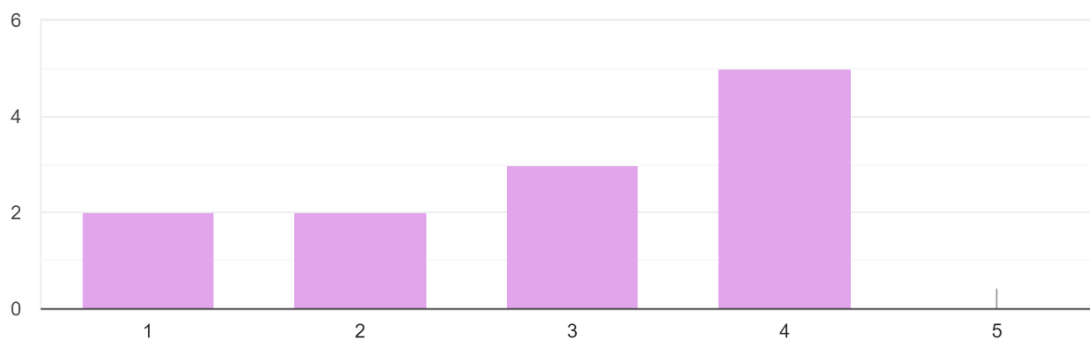
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Figura 7: Gráfico sobre la ayuda para afrontar la situación.

En este caso, se puede observar que han respondido 12 personas, mientras que en la

Si es así, le ha ayudado a afrontar la situación.

12 respuestas



pregunta anterior solo habían contestado 10 de ellas que sí han asistido a charlas y coloquios. Posiblemente este error haya sido por mala lectura o por falta de explicación.

Pese a esto, en este gráfico ningún encuestado de los que ha participado ha escogido la opción de máxima puntuación. Cinco personas (41,7%) han elegido la columna número 4 por lo que consideran que sí que les ha parecido de gran utilidad. Tres personas (25%) han escogido la columna número 3 que se encuentra justo en el medio de “muchísima utilidad” y “poca utilidad”. Por último, dos personas han escogido la columna número 2 y la columna número 1 respectivamente (Un 16,7% en cada una de ellas). Por lo que se puede observar en este gráfico la mayoría de encuestados opina que la educación sexual que se les proporciona no es de gran utilidad.

Estos datos, hacen reflexionar porque de 19 encuestados, casi la mitad afirman que no se les ha ofrecido educación sexual para sus hijos/as y de los que han dicho que si han tenido educación sexual, a la gran mayoría no les ha parecido de utilidad. Estos datos, muestran la importancia de ofrecer a las familias información y que se sientan arropados e informados sobre las necesidades que tienen sus hijos.

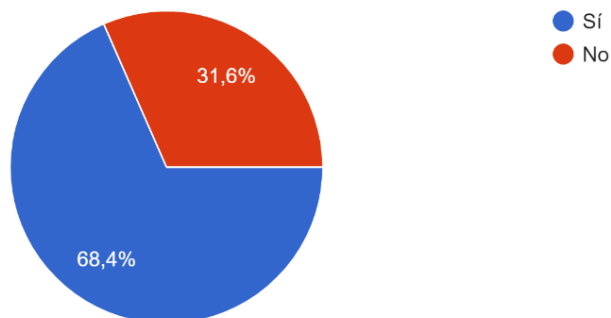
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Educación e información sobre la sexualidad.

Figura 8: Gráfico sobre información sexual en el colegio o en el centro donde se encuentra.

Su hijo/a tiene al alcance información en el colegio o centro en el que se encuentra.

19 respuestas



Como se puede ver en el gráfico, el porcentaje de educación sexual que reciben las personas con discapacidad, es mayor que el que reciben las familias.

Trece de las diecinueve personas entrevistadas, afirman que sus hijos sí que reciben educación sexual en los colegios o centros. En cambio 6 personas afirman que no reciben información de este tipo.

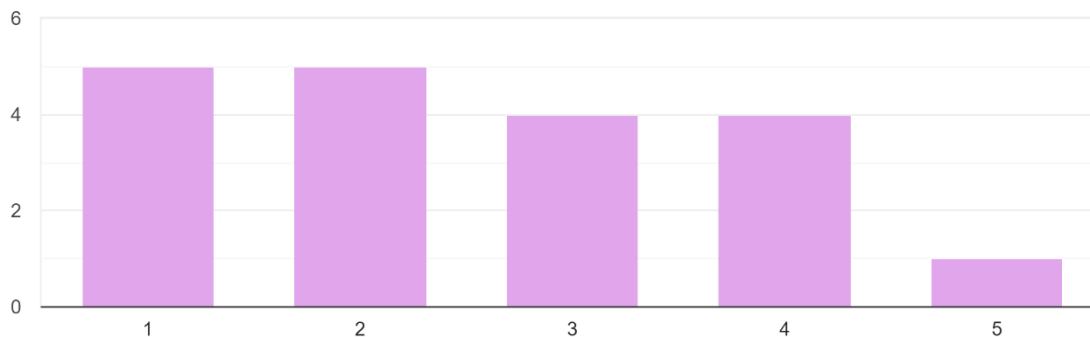
Aunque en este caso, el porcentaje es mayor, sigue siendo preocupante que en ciertos centros no se de este tipo de educación. Uno de los encuestados me comentaba que su hija tenía una gran discapacidad y que no necesitaba recibir información de ese tipo. Según defienden C. de la Cruz & N. Rubio “Todas las personas necesitan recibir educación sexual y que se les faciliten condiciones para que puedan vivir de manera satisfactoria su sexualidad” (2014:4)

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Figura 9: Gráfico sobre información de educación sexual en casa.

Tiene al alcance información sobre la educación sexual en casa.

19 respuestas



En este gráfico se muestra la información que tienen en casa las personas con discapacidad. Cinco personas (26,3%) han confirmado que no ofrecen ningún tipo de educación sexual a sus hijos/as con discapacidad en su casa. Otras cinco personas han marcado la columna 2, que también está bastante próxima a la opción de recibir muy poca o ninguna información. Cuatro de los encuestados (21,1%), han optado por la columna 3 que es la que está justo en el medio entre ninguna información y bastante información. Otros cuatro encuestados (21,1%) han marcado la columna número 4 que está bastante próxima a la opción de “bastante información”. Por último, una persona (5,3%) ha marcado la columna número 5 que equivale a que las personas con discapacidad, reciben información sobre la educación sexual en su casa.

Como se puede observar, la gran mayoría de los encuestados afirman que no proporcionan suficiente información sobre la sexualidad a sus hijos/hijas en casa. Estos datos son preocupantes en cuanto a que, en sus hogares las personas con discapacidad deberían estar informadas de aspectos como la sexualidad. Si desde casa se trata el tema como algo natural, es mucho más probable que no sea incómodo abordar ciertas situaciones en el futuro.

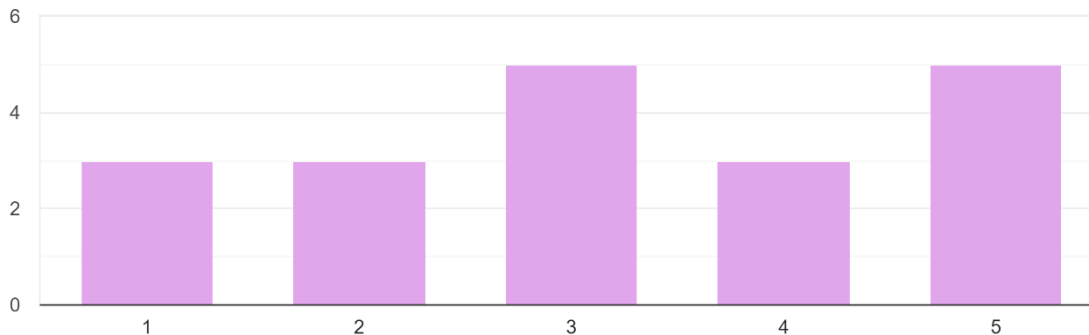
El siguiente gráfico está muy relacionado ya que se pregunta acerca de la naturalidad con la que hablan con sus hijos e hijas sobre sexualidad.

Figura 10: Gráfico sobre hablar con naturalidad acerca de la sexualidad.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Se habla con él/ella de la sexualidad sin que suponga un tema tabú.

19 respuestas



En este gráfico se puede ver la gran variedad de respuestas que han proporcionado los encuestados. En primer lugar, la columna número 5 ha tenido cinco votos (26,3%). Esto quiere decir que hablan con sus hijos e hijas de sexualidad sin que les parezca un tema tabú. En segundo lugar, la columna número 4, la han marcado tres personas (15,8%) por lo que suelen hablar con sus hijos sin que suponga un tema tabú. La columna número 3 también ha tenido cinco votos (26,3%) lo que quiere decir que hablan con ellos de sexualidad, pero lo mínimo posible. Las columnas número 1 y 2 han tenido 3 votos cada una (15,8%). Esto quiere decir que seis de los encuestados hablan poco o nada sobre la sexualidad con sus hijos/as.

Hablar de sexualidad con ellos es esencial para que comprendan cómo funciona su cuerpo y resolver las dudas que puedan tener. Si se normaliza la sexualidad y se habla de ella sin que suponga un tema tabú, será mucho más fácil abordar ciertas situaciones que puedan resultar incómodas.

Como defienden C. de la Cruz & N. Rubio (2014:8) es de vital importancia “Hablar incluso cuando no preguntan. Si esperamos las preguntas, muchas de ellas surgirán tras un problema, una preocupación o un miedo. Será difícil entonces trabajar en positivo, pues para quien pregunta, la sexualidad ya se habrá convertido en un problema”.

Muchas veces, en nuestra sociedad, tendemos a tratar ciertos temas como tabú, aunque se trate de algo totalmente natural. Es por eso que, en ocasiones, no estamos correctamente

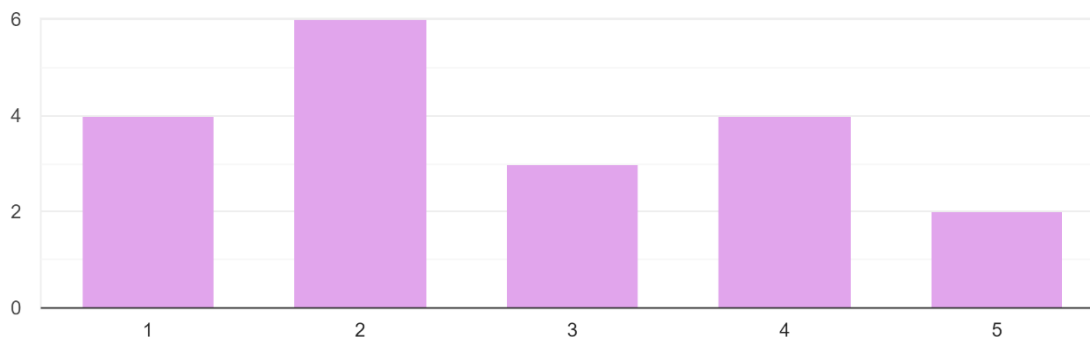
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

informados y supone un problema al no saber cómo actuar o que hacer ante ciertas circunstancias.

Figura 11: Muestra interés por su sexualidad y su cuerpo.

Muestra interés por su sexualidad y su cuerpo.

19 respuestas



Esta gráfica muestra que, según la gran mayoría de los encuestados, sus hijos no muestran interés por su cuerpo y su sexualidad. La columna número 5 que, equivale a que “sí” muestra interés, sólo la han elegido dos personas (10,5%). La columna número 4, la han elegido cuatro personas (21,1%) y la número 3 la han escogido 3 personas (15,8%).

Por otro lado, la columna número 2 la han escogido seis personas (31,6%) lo que quiere decir que sus hijos/as nunca o casi nunca han mostrado interés por su cuerpo y su sexualidad. Por último, la columna número 1, la han marcado un total de cuatro personas (21,1%) lo que quiere decir que nunca han mostrado interés por su cuerpo y su sexualidad.

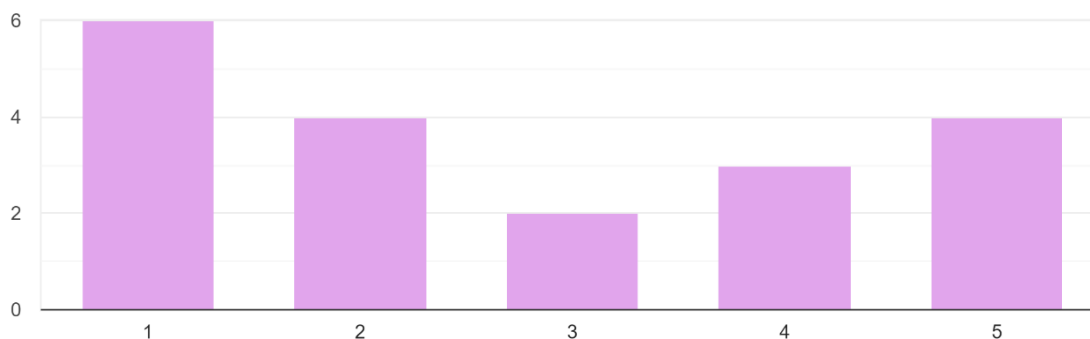
En cuanto a esta gráfica, supongo que la mayoría de personas que han contestado que sus hijos o hijas no han mostrado nunca interés en su propio cuerpo y en concreto en su sexualidad, es porque deben tener un alto grado de discapacidad o porque quizás no hayan sabido interpretarlo. En cualquier caso, por lo general todas las personas desde que somos pequeños vamos descubriendo nuestro cuerpo y esto, por supuesto, también les ocurre a las personas con discapacidad.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Figura 12: Gráfico sobre la posibilidad de hablar abiertamente con su familia y resolver posibles dudas.

Puede hablar abiertamente sobre su sexualidad y expresar las dudas que le surjan.

19 respuestas



En este gráfico podemos ver que tan solo cuatro de los encuestados (21,1%) han elegido la opción número 5 que equivale a que sus hijos/as pueden hablar abiertamente sobre su sexualidad y preguntar las dudas que les surjan. Tres personas (15,8%) han elegido la opción número 4 que significa que casi siempre pueden preguntar y expresarse con total libertad. Dos encuestados (10,5%) han elegido la opción número 3 que está justo entre medias entre que nunca pueden preguntar sus dudas y que sí pueden hacerlo. Por otro lado, cuatro personas (21,1%) han elegido la opción número 2 que equivale a que prácticamente nunca tienen la libertad de hablar abiertamente su sexualidad. Seis personas (31,6%) Han elegido la columna número 1, lo que significa que no expresan sus dudas ni hablan abiertamente sobre su sexualidad.

El perfil de personas que han estado dispuestas a contestar la encuesta, han sido, en algunos casos, familias con hijos con gran discapacidad y en la mayoría de ellos se comunican mediante sistemas aumentativos o alternativos de la comunicación. Por esta razón supongo que en ocasiones no es sencillo que estas personas expresen sus dudas sobre este tema.

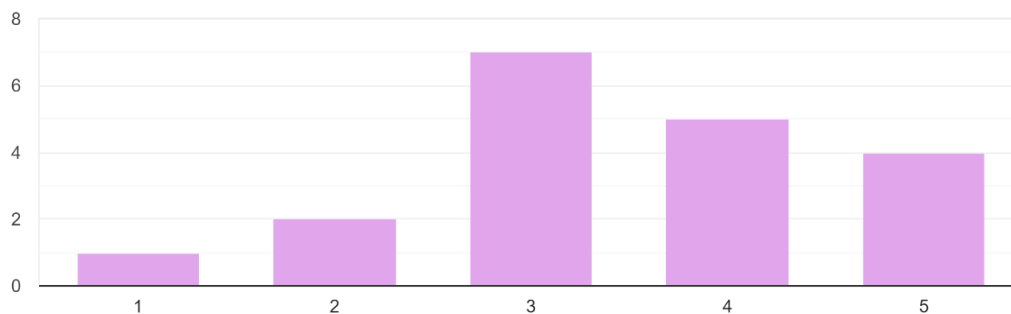
Aun así, el porcentaje de personas que han respondido, que no pueden expresar sus dudas y hablar abiertamente sobre su sexualidad, es demasiado amplio ya que la mayoría de ellos si son capaces de comunicarse y deberían tener la confianza de poder hablar de cualquier tema con sus familiares.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Figura 13: Gráfico sobre apoyos para que conozcan su cuerpo.

Se le ofrece apoyos para que conozca su cuerpo.

19 respuestas



En este caso la mayoría de los encuestados afirma que sí que se ofrecen apoyos para que conozcan su cuerpo. Como se puede observar, en la columna número 5 hay cuatro personas (21,1%) que suelen ofrecer a sus hijos/as apoyos para que se conozcan y sepan como son. En la columna número 4 han marcado cinco personas (26,3%), lo que quiere decir que sí suelen ofrecerles apoyos. Por otro lado, en la columna número 3, siete de los encuestados (36,8%) han marcado la opción que está justo entre medias. Esto significa que a veces les dan esos apoyos. Hay dos personas que han marcado la columna número 2 (10,5%) y en la columna número 1 ha marcado solamente una persona (5,3%). Esto quiere decir que 3 personas prácticamente no les ofrecen apoyos para que conozcan su cuerpo.

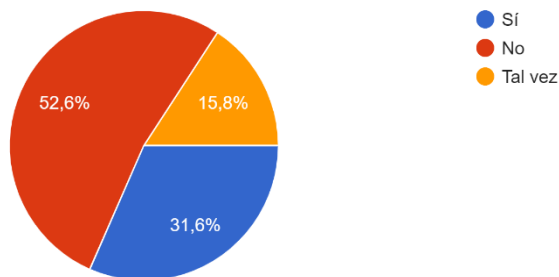
En este caso hay bastantes encuestados que han afirmado que sí que les ofrecen apoyos a sus hijos e hijas para que conozcan su cuerpo.

Figura 14: Gráfico sobre los riesgos de mantener relaciones sexuales sin protección e información adecuadas.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Conoce los riesgos de mantener relaciones sexuales sin la protección e información adecuadas.

19 respuestas



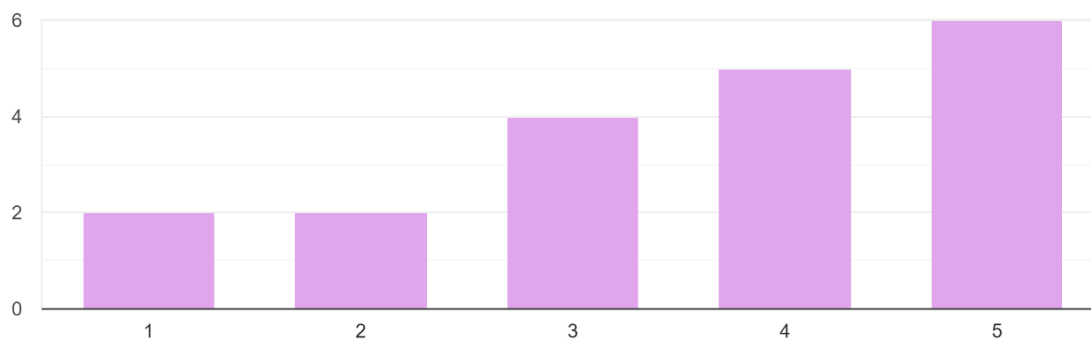
Diez personas han respondido que sus hijos no conocen los riesgos de mantener relaciones sexuales sin la protección e información adecuadas. Tres de los encuestados han contestado que tal vez sí que los conozcan y por último seis de los encuestados han respondido que sus hijos sí conocen los riesgos de mantener relaciones sexuales sin protección.

En este gráfico se puede apreciar que más de la mitad de los encuestados no conocen las consecuencias de mantener relaciones sexuales sin protección, por lo que de esta manera no se pueden evitar ciertas situaciones que puedan conllevar riesgo para las personas con discapacidad intelectual.

Figura 15: Gráfico sobre límites en las muestras de cariño.

Se ponen límites acerca de las muestras de cariño que se deben tomar acorde con su edad.

19 respuestas



En esta ocasión podemos observar que la columna número 5 es la más elegida por los encuestados. Un total de seis personas (31,6%) han afirmado que sí se ponen límites a las

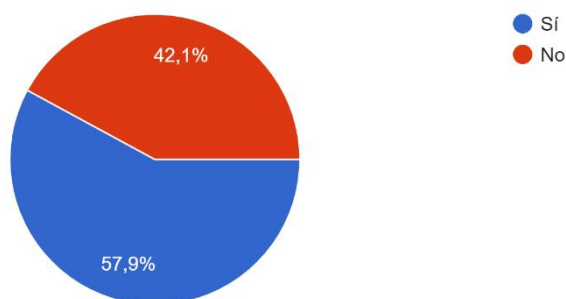
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

muestras de cariño que hacen sus hijos/as. Cinco personas (26,3%) han elegido la opción número 4. La columna número 3 la han elegido cuatro personas (21,1%) y las opciones 1 y 2 las han elegido dos personas (10,5%) respectivamente.

Esto significa que por lo general casi todas las familias limitan las muestras de cariño de sus hijos/as para que comprendan como actuar en determinadas ocasiones y que puedan diferenciar las relaciones entre personas cercanas y desconocidos o entre familiares y amigos.

Figura 16: Gráfico sobre respetar su propio espacio personal.

Se ha trabajado para que haga respetar su propio espacio personal.
19 respuestas



Como se puede observar en este gráfico circular, once de los encuestados han respondido que si han trabajado para que sus hijos hagan respetar su propio espacio personal. En cambio, ocho de los participantes ha aclarado que no han trabajado este aspecto con sus hijos/as.

La siguiente pregunta que se hace en la encuesta es abierta y su finalidad es conocer de qué manera han trabajado para que hagan respetar su espacio personal. A esta pregunta han respondido ocho personas de tal forma que las respuestas son las siguientes:

- Comunicación: Con mucha charla y diálogo, informándole de los peligros y explicando la diferencia entre caricias y abusos. Esta es la opción que más se ha repetido.
- Mediante terapias y trabajando la empatía.
- Dejando tiempo a solas en la habitación.

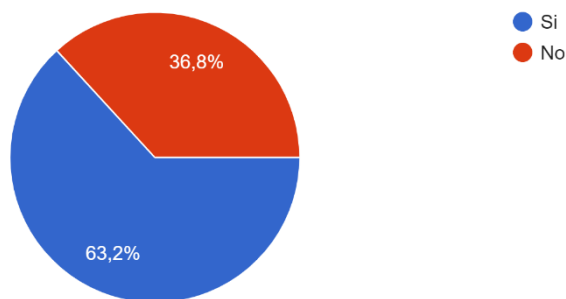
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

En este resumen se recogen las tres ideas que han ofrecido las familias al respecto. Considero que la primera, que tiene que ver con la comunicación, es esencial ya que sin ninguna explicación no van a saber identificar cuando una persona está sobrepasando su propio espacio personal.

Figura 17: Gráfico sobre el respeto al espacio personal del resto.

Se ha trabajado para que respete el espacio personal del resto.

19 respuestas



Este gráfico es bastante similar al anterior. En esta ocasión se pregunta si se ha trabajado para respetar el espacio personal del resto. Esta vez han sido doce las personas que han respondido que sí (Una persona más que en el gráfico anterior) y siete personas, han respondido que no trabajan con sus hijos para que respeten el espacio personal del resto.

También aquí se hace una pregunta abierta. Si las familias han trabajado con sus hijos el respeto hacia el espacio personal de qué manera lo han hecho. Ocho personas han respondido a esta pregunta.

La mayoría de las respuestas han sido muy similares a las anteriores, es decir hablando y explicándoles que deben respetar el espacio de los demás. También han repetido la idea de realizar talleres y trabajar con la empatía.

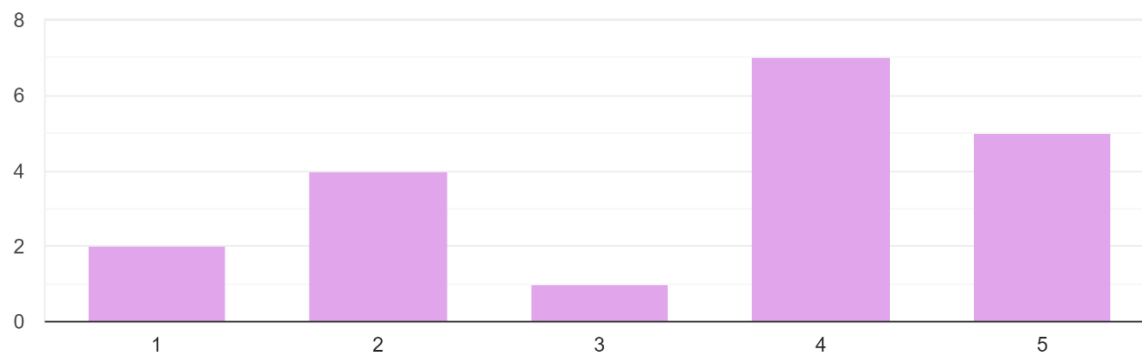
Una de las familias explicaba que hacen una dinámica con su hijo que consiste en imaginar que todos nosotros estamos metidos dentro de una gran burbuja y ese es un espacio que no deberían sobrepasar.

Intimidad y consideración hacia su cuerpo.

Figura 18: Gráfico sobre privacidad del hijo/a en el hogar.

Considera que se respeta la privacidad de su hijo/a en el hogar.

19 respuestas



En este caso podemos ver que la mayoría de encuestados han elegido las opciones cuatro y cinco que corresponden a que sí que se suele respetar siempre o casi siempre la privacidad de sus hijos. En la columna número 5 han respondido cinco personas (26,3%), en la columna número 4 hay un total de siete personas (36,8%) lo que significa que suelen proteger la privacidad de sus hijos a la hora de hacer cambios de pañal, ropa, duchas... En la columna número 3 hay un encuestado (5,3%) lo que indica que a veces sí protege la privacidad de su hijo/a y otras no. Cuatro personas (21,1%) han elegido la columna número 2 y por último dos personas han elegido la columna número uno (10,5%).

El aspecto de la privacidad de las personas con discapacidad es muy importante porque a veces los familiares tienden a infantilizarlas y a tratarlas como eternos niños. Si se manchan la camiseta no está bien quitarla delante de más gente como se haría con un niño de seis años. Lo correcto es llevarle a un lugar donde nadie más le vea y, ahí sí, cambiar la camiseta por otra limpia. En el gráfico se puede ver que la gran mayoría de las familias lo hacen siempre o casi siempre.

Es entendible que, si la persona va en silla de ruedas, a veces puede resultar muy aparatoso moverse a otra habitación para darle la mayor privacidad posible, pero incluso en esta

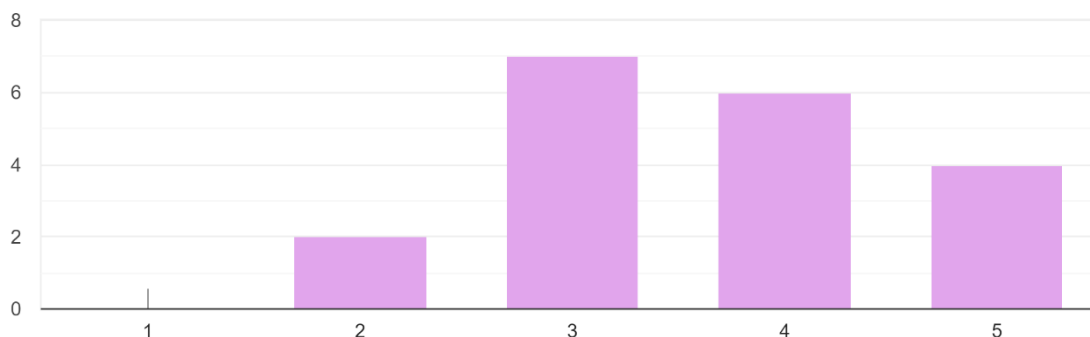
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

circunstancia hay que hacerlo y proporcionar una dignidad a la persona con discapacidad sin mostrar su cuerpo desnudo al resto de personas que haya en la sala.

Figura 19: Grafico sobre el respeto de la privacidad en el centro o colegio.

Considera que se respeta la privacidad de su hijo/a en el colegio o institución donde se encuentra.

19 respuestas



Como se puede comprobar, en general se considera que en el centro o en el colegio se les da a las personas con discapacidad más privacidad que en sus casas. En este gráfico podemos observar que nadie ha escogido la columna número 1, esto quiere decir que todos los encuestados piensan que sus hijos sí que tienen algo de privacidad en sus colegios. En la columna número dos, han contestado dos personas (10,5%) por lo que opinan que casi nunca se respeta la privacidad de sus hijos/as en el colegio o centro donde estén escolarizados. La columna número 3 es la más elegida con un total de siete personas (36,8%). Esto significa que la mayoría de encuestados piensan que a veces sí que se respeta la privacidad de sus hijos/as, pero no siempre. La columna número 4 la han elegido seis personas (31,6%) lo que equivale a “Casi siempre se respeta la privacidad”. Por último, la columna número 5, ha sido elegida por cuatro personas (21,1%) que piensan que siempre se respeta la privacidad de sus hijos en el colegio o centro.

Es bastante positivo que la mayoría de las familias opinen que, por lo general, se respeta la privacidad en los centros ya que es casi más importante que la privacidad de sus propias casas. Esto implica hacer los cambios en sus habitaciones o baños, no cambiarles el pañal en público, ni si quiera delante de sus compañeros. Asearles de manera correcta y sin tener que anunciar a

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

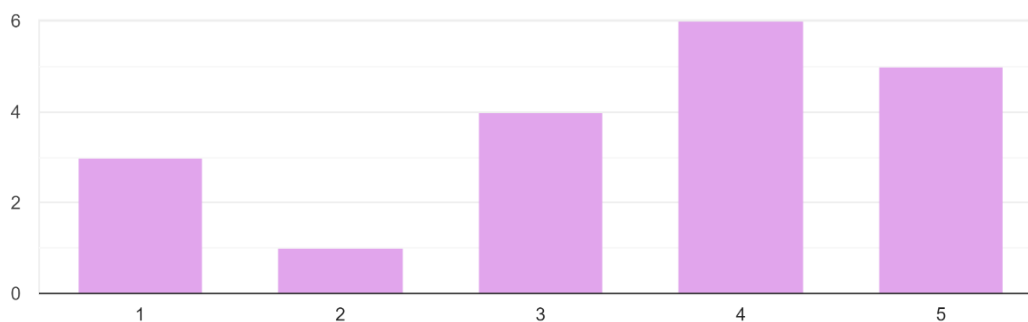
el resto de personal en voz alta que necesita un cambio de pañal por el motivo que sea. Y por supuesto, que siempre se encargue de asear una persona con la que tengan la suficiente confianza.

En definitiva, forma parte de la intimidad de cada persona y es esencial que tanto en casa como en los centros o colegios se respete.

Figura 20: Gráfico sobre la posibilidad de pasar tiempo a solas

Su hijo/a tiene posibilidad de estar sólo/a en un espacio seguro si así lo desea.

19 respuestas



Este gráfico muestra la libertad de las personas con discapacidad para pasar un rato a solas si es que les apetece. En esta ocasión hay una gran variedad de opiniones. En primer lugar, la columna número 1 la han elegido tres personas (15,8%). Esta columna representa, que no tienen ninguna posibilidad de estar solos si lo necesitan. La columna número 2 la ha elegido una persona (5,3%) y significa que casi nunca tiene privacidad. La columna número 3 la han elegido cuatro personas (21,1%) y significa que a veces si se les permite estar solo/a si ellos lo desean. La columna número 4 es la más elegida con seis personas (31,6%) y la número 5 con cinco personas (26,3%).

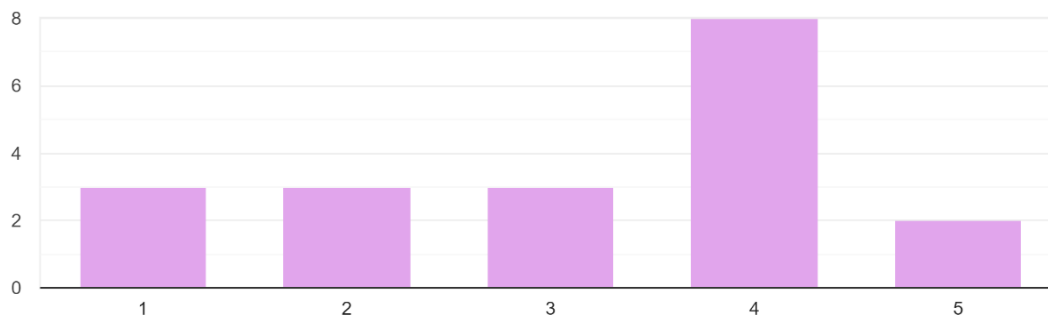
La mayoría de las familias encuestadas permiten a sus hijos tener ratos a solas cuando lo necesitan. Dejarles espacio e intimidad es esencial para su desarrollo. Las familias que han votado que nunca se lo permiten es porque sus hijos/as son grandes dependientes y sería peligroso dejarles completamente solos.

Figura 21: Gráfico sobre su propia intimidad y la de las personas de su alrededor.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Se ha trabajado con él/ella su propia intimidad así como la intimidad de aquellos que le rodean (familiares, compañeros...)

19 respuestas



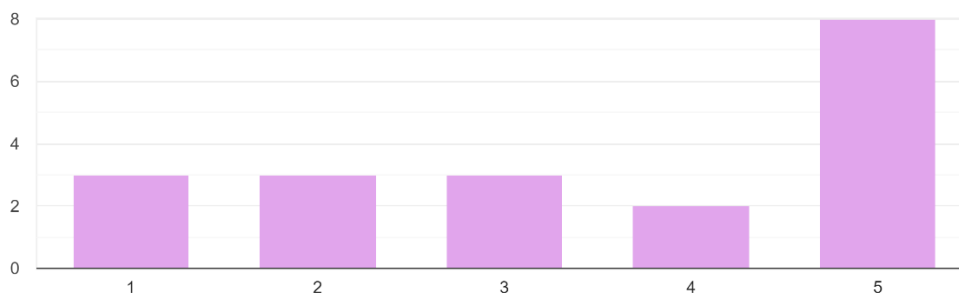
En este caso hay una columna predominante, que indica que esas familias, por lo general, han intentado trabajar este aspecto. Se trata de la columna número 4 que tiene un total de ocho personas (42,1%) que la han elegido. La columna número 5 la han elegido dos personas (10,5%) y el resto de columnas (1,2 y 3) las han elegido tres personas respectivamente (15,8% cada una).

La intención de este gráfico es conocer si realmente les han enseñado a respetar su privacidad igual que la de personas cercanas a su entorno. Es importante que comprendan que a cada persona le pertenece su cuerpo y forma parte de su intimidad. Aunque la mayoría de los encuestados han afirmado que, si han trabajado la intimidad con sus hijos/as, hay un pequeño porcentaje que admite no haberlo hecho.

Figura 22: Gráfico sobre la privacidad con respecto a funciones vitales.

Se respeta su privacidad con respecto a funciones vitales tales como micción, defecación o menstruación.

19 respuestas



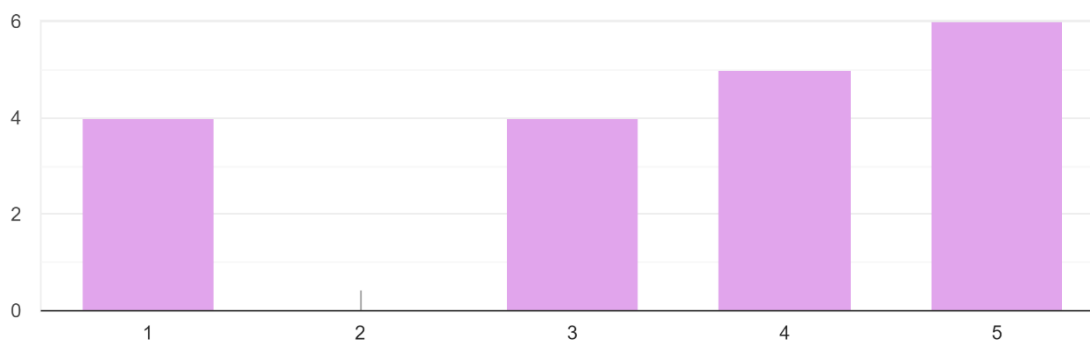
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Con referencia a este gráfico, se puede observar que la columna 5 ha sido, con diferencia, la más votada con ocho participantes (42,1%), lo que quiere decir que siempre respetan la privacidad de sus hijos en cuanto a las funciones vitales se refieren. Otras dos personas (10,5%) han votado que casi siempre tienen en cuenta la privacidad y el resto de votantes han elegido las columnas 1, 2 y 3 con tres participantes en cada una de ellas (15,8%).

La mayoría de las familias que han participado, respetan siempre o casi siempre la privacidad de sus hijos en cuanto a estas funciones. Considero que, aunque una persona use pañal, siempre se debería procurar mantener su integridad y no hacer los cambios delante de quien no sea estrictamente necesario.

Figura 23: Gráfico sobre permiso antes de tocar el cuerpo de la persona con discapacidad.

Se pide permiso antes de tocar su cuerpo para ofrecerle los apoyos que necesita (ducha, cambio de pañal...)
19 respuestas



Seis personas (31,6%) de las encuestadas, piden siempre permiso antes de tocar el cuerpo desnudo de sus hijos/as para ofrecerles un apoyo. Cinco personas (26,3%) han elegido la columna 4 que equivale a que no siempre piden permiso, pero si la mayoría de las veces. Cuatro personas (21,1%) escogieron la columna número 3 lo que supone que a veces piden permiso y otras no. En la columna número 2 nadie ha votado y la columna número 1 la han elegido cuatro personas (21,1%). Estas cuatro personas, según sus respuestas, nunca piden permiso antes de tocar el cuerpo de sus hijos/as para duchar, cambiar el pañal...

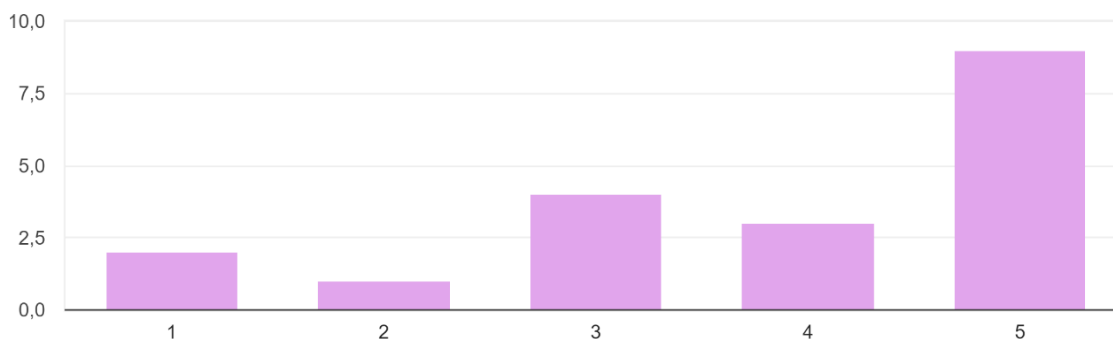
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

El cuerpo de cada persona es suyo y de nadie más y aunque seas su familia y solamente quieras ayudar y ofrecer un apoyo, es necesario que antes preguntes o al menos informes de lo que vas a hacer.

Figura 24: Gráfico sobre el trabajo del pudor y la no exposición de su cuerpo.

Se trabaja el pudor y la no exposición de su cuerpo.

19 respuestas



Este es uno de los gráficos de todo el cuestionario, en el que más de acuerdo han estado los entrevistados. Como se puede ver la columna 5 la han elegido un total de 9 personas (47,4%) que han trabajado con sus hijos la no exposición de su cuerpo, la columna número 4 la han elegido tres personas (15,8%). La columna número 3 la han escogido cuatro personas (21,1%), lo que significa que han trabajado de vez en cuando la no exposición del cuerpo de sus hijos. Por último, en la columna número dos hay una persona (5,3%) que no ha trabajado prácticamente nada este concepto y en la columna número 1 hay dos personas (10,5%) que nunca lo han trabajado.

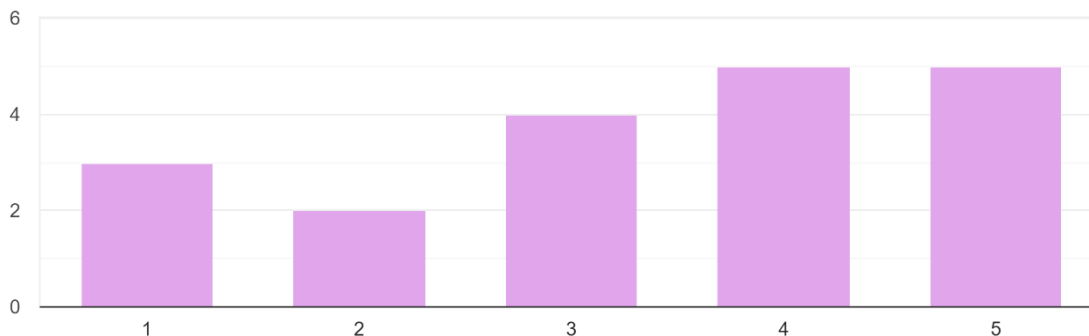
Dentro de las familias a las que he entrevistado, hay dos cuyos hijos/as y hermanos/as tienen parálisis cerebral y apenas pueden mover la parte superior del tronco. Por esta razón, seguramente, nunca hayan tenido que trabajar este concepto con sus hijos e hijas. El resto es evidente que alguna vez haya tenido que trabajar este concepto y explicar las normas que hay en la sociedad como no bajarse los pantalones en público o levantarse la camiseta.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Figura 25: Grafico sobre el trabajo para enseñar que cada persona es dueña de su cuerpo.

Se ha trabajado con su hijo/a el concepto de saber que él es dueño de su cuerpo y que puede mostrar rechazo a ciertas situaciones en las que no se encuentre cómodo.

19 respuestas



Las personas con discapacidad en ocasiones pueden sufrir abusos por su vulnerabilidad en ciertas situaciones. Por ello, en este gráfico se pretende estudiar cuánto se ha trabajado con ellas y ellos para que sepan que su cuerpo les pertenece e identifiquen un abuso y sepan defenderse.

En la columna número 4 y 5 han respondido cinco personas respectivamente (26,3% respectivamente). Estos datos quieren decir que 10 personas de las que han realizado esta encuesta, han trabajado con sus hijos e hijas bastante a menudo el hecho de que sepan decir que no e identificar posibles abusos. En la columna número 3 han votado cuatro personas (21,1%), en la número 2, han votado dos personas (10,5%) y en la número 1, han votado tres personas (15,8%). Estas familias nunca o casi nunca han trabajado con sus hijos e hijas el saber que ellos mismos son dueños de sus cuerpos y que deben decir que no si no están totalmente a gusto con alguna situación.

La siguiente pregunta que se realiza, es una pregunta abierta que pueden responder los encuestados para explicar cómo trabajan este tema con sus hijos e hijas. A esta pregunta abierta han respondido seis personas cuyas respuestas fueron las siguientes:

- Hablando sobre su cuerpo y cómo hacerlo respetar
- Comunicándose mediante pictogramas para hacer ver que no le está gustando.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

- Explicándole situaciones que puedan desagradarles.

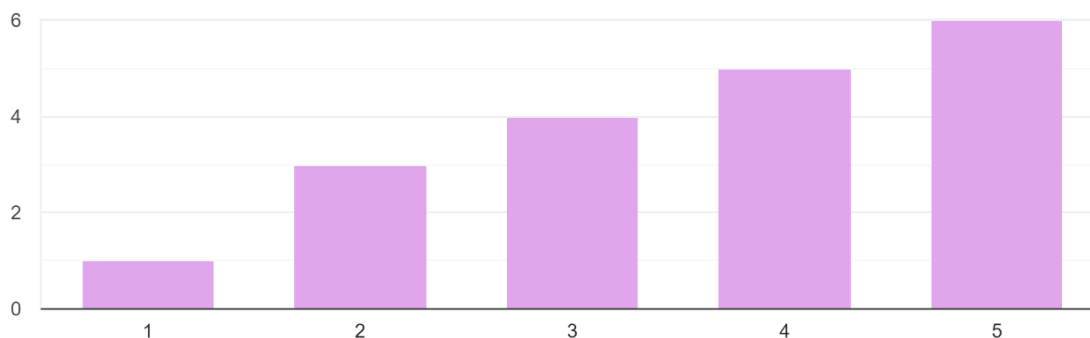
Todas las formas de trabajar que han proporcionado las familias son de gran utilidad porque es necesario que comprendan cuándo se puede convertir en abuso o que simplemente se puedan expresar cuando no les guste cómo están tratando su cuerpo.

Autonomía y autodeterminación.

Figura 26: Gráfico sobre libertad para mostrar preferencias.

Su hijo/a tiene total libertad para mostrar sus gustos y preferencias en el ámbito sexual.

19 respuestas



En este caso se trata de una gráfica ascendente en la que un total de seis personas (31,6%) se han situado en la columna número 5. Han escogido esta opción, por lo que opinan que sus hijos tienen total libertad para mostrar sus gustos y preferencias en el ámbito sexual. Cinco personas (26,3%) han elegido la columna número 4, por lo que opinan que casi siempre permiten a sus hijos expresarse con libertad sobre sus gustos. En la columna número 3 han marcado cuatro personas (21,1%) y esto significa que en algunas ocasiones les dejan libertad para mostrar sus preferencias, pero no ocurre siempre. Tres personas han marcado la columna número 2, lo que implica que casi nunca les dejan expresar sus gustos y preferencias. Por último, en la columna número 1 sólo ha habido una persona (5,3%) que ha elegido esa opción lo que significa que nunca le dejan expresar sus gustos.

La libertad de expresión es un derecho que tienen todos los seres humanos y a las personas con discapacidad por lo general no se las deja opinar tanto como se debería. Esta

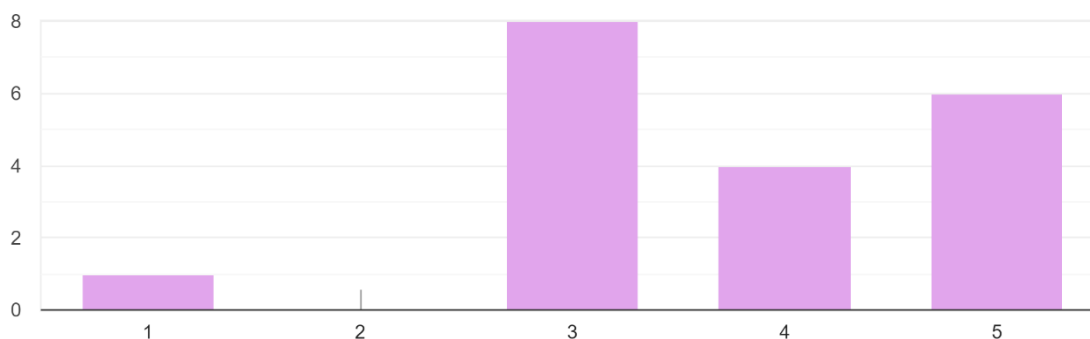
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

pregunta hace referencia a la libertad que deben tener para expresar lo que les gusta y lo que no en cuanto a orientación sexual o actividades que les hagan sentir bien. Básicamente, se trata de que ellos puedan elegir por sí mismos lo que les gusta y lo que no.

Figura 27: Gráfico sobre elección de ropa.

Se le permite elegir el estilo de ropa con el que más identificado/a se sienta.

19 respuestas



En este gráfico se puede ver que prácticamente todos los encuestados se sitúan hacia la derecha. Solo una persona (5,3%) afirma que no deja elegir ropa a su hijo o hija nunca. El resto se localiza entre las opciones 3, 4 y 5. En la columna 5 hay seis encuestados (31,6%) que siempre dejan decidir la ropa a sus hijos. En la columna número 4 hay (21,1%) de encuestados que casi siempre les dejan elegir y en último lugar, en la columna número 3 hay ocho encuestados (42,1%) que en ciertas ocasiones sí que dejan elegir la ropa a sus hijos/as.

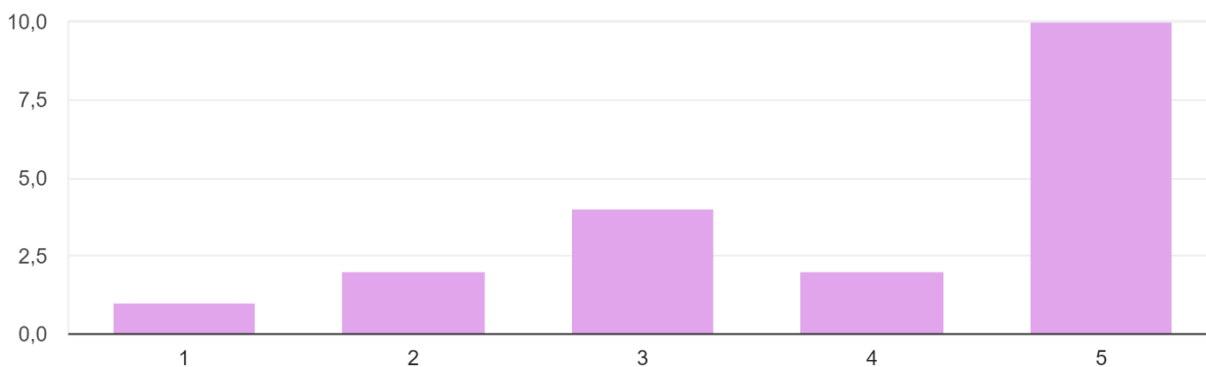
Darles la libertad para que vestan como quieran y se identifiquen con un estilo determinado es un paso muy positivo para fomentar su autonomía. Casi todas las familias les dejan elegir que ropa ponerse, aunque no sea todos los días, pueden definir también su personalidad y sus gustos.

Figura 28: Gráfico sobre la posibilidad de elegir actividades que puedan hacer en su tiempo libre.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Tiene la posibilidad de elegir que actividades realizar en su tiempo libre.

19 respuestas



En este gráfico la mayoría de encuestados han marcado la opción 5. En total han sido diez personas (52,6%) las que han escogido esta opción y dos personas (10,5%) las que han elegido la opción 4. Quiere decir que sí que les dan libertad para elegir las actividades que ellos prefieren hacer y con las que más cómodos se sienten. Cuatro personas (21,1%) han elegido la opción 3, por lo que a veces les dejan decidir qué pueden hacer con su tiempo libre. Por otro lado, la opción 2 la han elegido dos personas (10,5%) y la opción 1 la ha elegido una persona (5,3%) lo que significa que nunca o casi nunca les dejan libertad para elegir que pueden hacer con su tiempo.

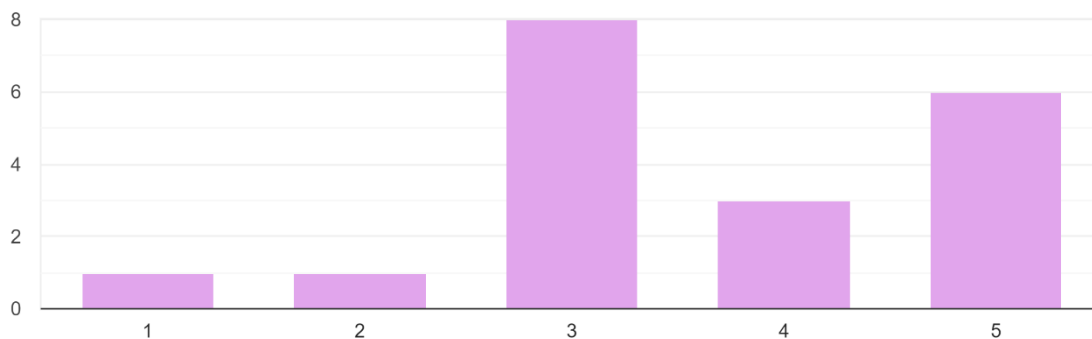
Como se ha estado mencionando en todo este ítem destinado a la autonomía, es importantísimo que se deje hacer a las personas con discapacidad lo que realmente quieran hacer y les guste. Si continuamente se dirigen las actividades, no van a ser capaces de tener autonomía y hacer cosas por sí mismos y, por lo tanto, siempre van a tener que depender de alguien que les dirija. Por ello, hay que permitirles hacer y debemos de quitar el miedo a la sociedad ya que todos aprendemos de los errores y ellos también tienen derecho a equivocarse y buscar de qué forma se sienten realmente felices y plenos.

Figura 29: Gráfico sobre posibilidad de elegir con quien pasan su tiempo libre.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Su hijo/a tiene la posibilidad de elegir con quién pasa su tiempo libre.

19 respuestas



Las personas de las que nos rodeamos son muy importantes para nosotros y es estupendo tener la posibilidad de elegir con quien estar y a quien juntarnos. Este gráfico muestra si las familias entrevistadas dejan a sus hijos/as elegir con que personas quieren pasar su tiempo libre.

Como se puede observar, la columna más alta está en la opción 3 con un total de ocho (42,1%) personas que de vez en cuando, dejan elegir a sus hijos con quien pasar su tiempo libre (amigos, familiares, compañeros...). Seis personas (31,6%) han escogido la columna número 5, que representa que estas seis familias siempre le dan la libertad a su hijo/a para decidir con quien quiere estar en sus ratos libres. Por otro lado, la columna número 4 con tres encuestados (15,8%), representa que casi siempre les permiten elegir con quien estar y por último las columnas 1 y 2 con un participante (5,3%) cada una. Estas dos opciones corresponden a que nunca o casi nunca dejan elegir a sus hijos/as con quien pueden estar en sus tiempos libres.

En el gráfico podemos observar como las familias sí que dejan decidir a sus hijos e hijas con quien estar en sus ratos libres, aunque no sea muy a menudo, pero al menos, se ve cómo confían en ellos y les dan la oportunidad de socializar.

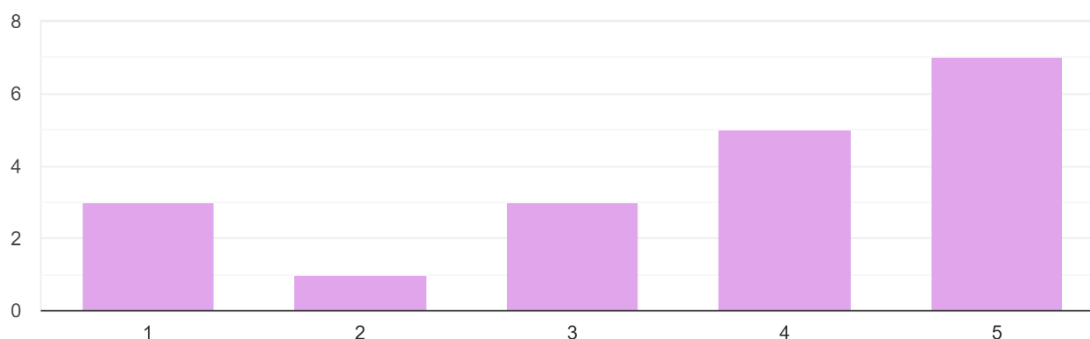
El Ítem de autonomía y autodeterminación, ha sido con diferencia, el mejor valorado por las familias. Es vital que les den espacio y oportunidades para aprender por sí mismos y según la encuesta, la mayoría de las familias sí que lo hace.

Identidad de género y orientación sexual.

Figura 30: Gráfico sobre modelos de identidad de género y orientación sexual.

Su hijo/a tiene al alcance modelos de identidad de género y orientación sexual (como por ejemplo películas en las que salgan personas LGTBI o dis...amilias formadas por dos personas del mismo sexo)

19 respuestas



La identidad de género y la orientación sexual han empezado a tolerarse en nuestra sociedad hace unos años y todavía hay muchísima homofobia y rechazo al colectivo LGTBI.

En este gráfico, se muestra si los padres y madres que han realizado la encuesta, les ofrecen a sus hijos modelos en los que puedan fijarse para saber que les gusta y que no. La columna número 5 es la que más puntuación tiene con un total de siete participantes (36,8%). Esto indica que las familias que han elegido esta opción siempre intentan ofrecer a sus hijos/as herramientas para que puedan tener diferentes modelos. La columna número 4 tiene cinco participantes (26,3%) por lo que también procuran ofrecerles distintos modelos de identidad de género y orientación sexual a sus hijos e hijas siempre que pueden. La tercera columna tiene una participación de tres personas (15,8%) que solamente en algunas ocasiones, ponen al alcance modelos de identidad de género a sus hijos. La columna número 2 tan solo tiene un participante (5,3%) y por último la columna número 1 ha sido votada tres veces (15,8%), lo que implica que estos participantes no proporcionan este tipo de información a sus hijos.

Muchas de las familias que han participado, defienden que sí que se les da modelos en los que puedan fijarse para encontrar su propia orientación sexual. Pero, si bien es cierto, sobre

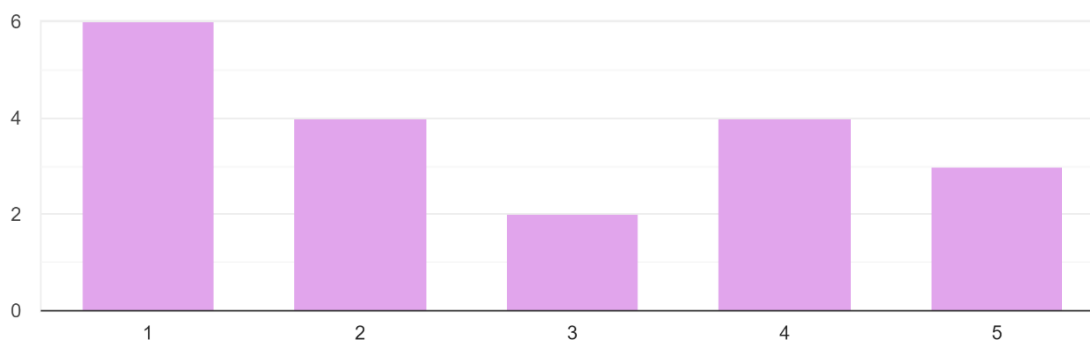
SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

todo las mujeres con discapacidad tienen más complicaciones a la hora de declararse homosexuales por una triple discriminación: Ser mujer, tener discapacidad y ser homosexual. Por esto quizás haya familias que eviten poner en riesgo a sus hijas e intenten por todos los medios no ofrecerlas un modelo con el que puedan sentirse identificadas.

Figura 31: Gráfico sobre el trabajo que se ha realizado en cuanto a su orientación sexual.

Se ha trabajado con él/ella sobre su orientación sexual.

19 respuestas



En este caso, la mayoría de las personas encuestadas han elegido la columna número 1. Esto indica que seis de las personas (31,6%) que han realizado la entrevista nunca han procurado tratar el tema de la orientación sexual de su hijo/a. La columna número dos la han elegido cuatro personas (21,1%), lo que implica que prácticamente nunca han hablado o trabajado con sus hijos/as sobre su orientación sexual. En la columna número 3 han contestado dos personas (10,5%), lo que significa que estos dos encuestados alguna vez han tratado el tema de la orientación sexual con sus hijos/as. Por otro lado, en la columna número 4 han respondido cuatro personas (21,1%) para referirse a que a menudo hablan de este tema con sus hijos/as. Por último, en la columna número 5, han participado tres personas (15,8%) para referirse a que es un tema que si que suelen sacar con sus hijos e hijas.

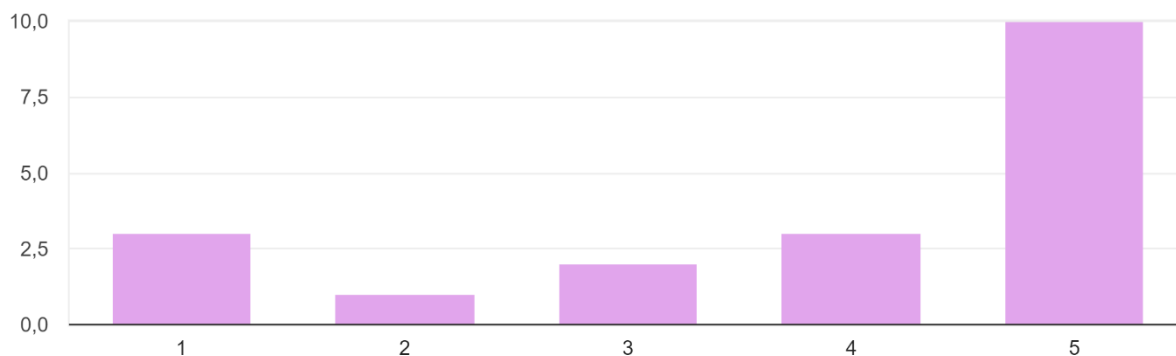
Anteriormente se ha hecho referencia a la necesidad de abordar los temas relacionados con la sexualidad de manera natural y más aún cuando se trata de hacerlo con personas con discapacidad. Esta gráfica muestra como en la mayoría de las familias no se ha hablado de la orientación que puedan tener sus hijos.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Gráfico 32: Gráfico sobre la libertad de la expresión de la orientación sexual.

Tiene total libertad para expresar su orientación sexual.

19 respuestas



No cabe ningún tipo de duda, que ante la libertad de expresión la mayoría de las familias están totalmente a favor con que sus hijos se expresen y se posicionen donde ellos consideren que van a ser felices.

El gráfico es la prueba de ello ya que diez de los encuestados (52,6%) han elegido la opción número 5, lo que significa que sus hijos pueden expresarse con total libertad con ellos. Tres encuestados (15,8%) han escogido la columna número 4 que equivale a que la mayor parte de las veces pueden expresar su orientación sexual. La columna número 3, es la correspondiente a poder expresar su sexualidad en algunas ocasiones y la han escogido dos personas (10,5%). La número 2 sólo la ha elegido una persona (5,3%) y equivale a que casi nunca tienen libertad para expresar su orientación sexual. Por último, en la columna número 1 hay tres encuestados (15,8%) que han elegido esta opción y cuyo significado es que nunca tienen libertad de expresión sobre su orientación.

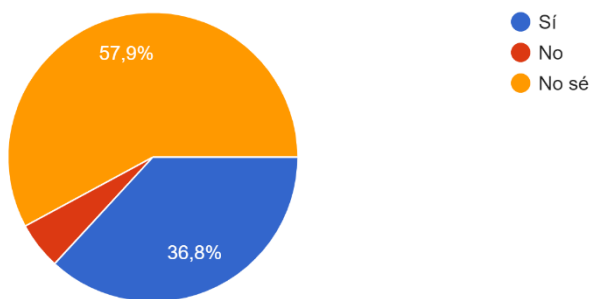
Aunque realmente no se haya trabajado con ellos acerca de las diferentes orientaciones sexuales, al menos las familias si que son capaces, en su mayoría, de permitir que sus hijos expresen su orientación sexual con total libertad. Es posible que las familias que han escogido las opciones 1 y 2 lo hayan hecho porque sus hijos tengan una discapacidad grave y por lo tanto no puedan expresarse con facilidad.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Figura 33: Gráfico sobre actividades relacionadas con la educación sexual con contenido LGTBI en el colegio o centro.

Desde el colegio o institución se han realizado actividades relacionadas con la educación sexual en las que se incluyan contenidos relacionados con el colectivo LGTBI.

19 respuestas



Como se puede estar viendo, en este caso se trata de un gráfico circular en el que la mayor parte la ocupa la respuesta de “No sé”. Esta opción la escogieron un total de once personas. Una persona escogió la opción de “No” y siete encuestados eligieron la de “Sí”.

Por lo que parece, la mayoría de las personas que han sido encuestadas no saben si realmente se han trabajado o se están trabajando temas relacionados con la sexualidad y el colectivo LGTBI en los colegios o centros donde están sus hijos/as. Se desconoce si esto ha ocurrido por desinformación por parte de los centros, porque la pregunta está centrada en un tema demasiado específico o porque realmente no han realizado ninguna actividad de este estilo. Pero desde luego, es un porcentaje bastante alto y es preocupante el hecho de que las familias no sepan nada al respecto.

La siguiente, es una pregunta abierta y está destinada a conocer que tipos de actividades se han realizado en relación con la educación sexual y en las que incluyan contenidos relacionados con el colectivo LGTBI. Las personas que han contestado a esta pregunta han sido únicamente tres y las respuestas han sido las siguientes:

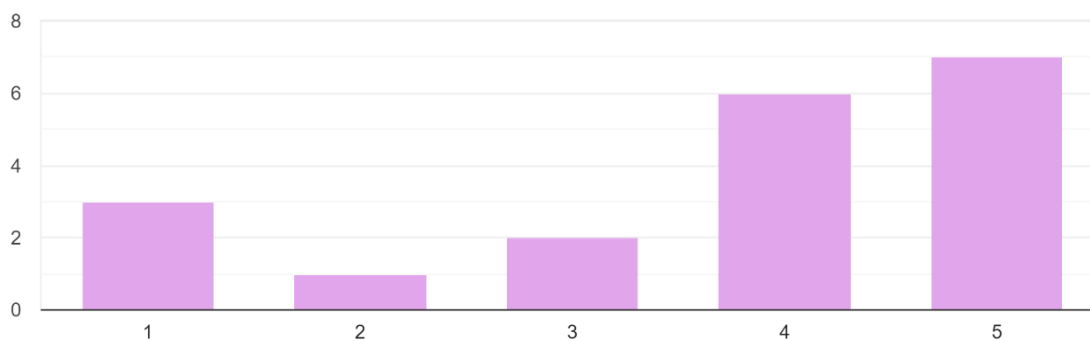
- Rol Playing, películas, debates.
- Charlas y talleres.

Relaciones personales.

Figura 34: Gráfico sobre la diferencia de comportamientos dependiendo del tipo de relación.

Se ha trabajado sobre la diferencia de comportamientos dependiendo del tipo de relación (familiares, amigos, profesores...)

19 respuestas



Como se puede ver en la columna 5 han contestado un total de siete personas (36,8%), por lo que han trabajado mucho sobre esta diferencia de comportamientos. En la columna número 4 hay seis personas (31,6%) que han trabajado a menudo sobre la diferencia de comportamientos.

Respecto a la columna número 3, han contestado dos personas (10,5%). Esto quiere decir que en algunas ocasiones si han trabajado con la diferencia de comportamientos. La columna número 2 es la que menos participación ha tenido con tan solo una persona que la ha elegido (5,3%) y que por lo tanto casi nunca trabaja esto con su hijo/a. Por último, la columna número 1, en la que han participado tres personas (15,8%) y cuyo trabajo sobre la diferencia de comportamientos ha sido nulo.

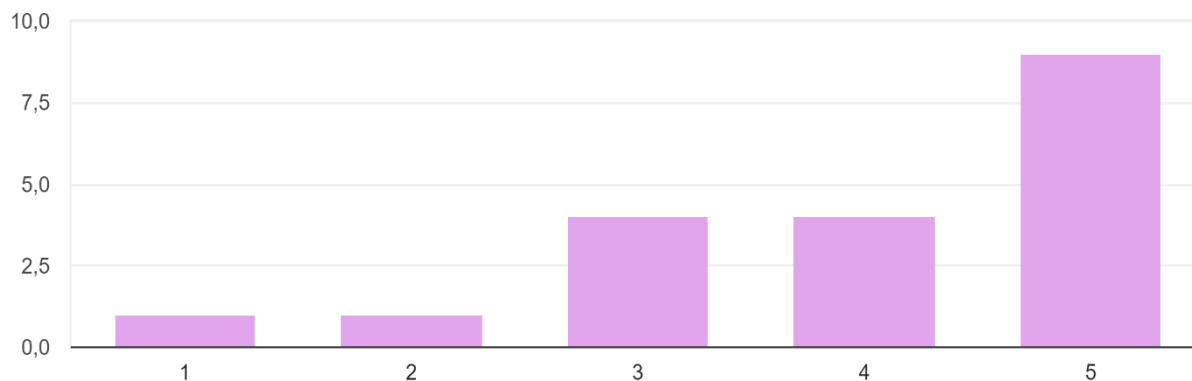
Saber identificar los tipos de relación que pueden existir es un paso esencial para la correcta socialización con las personas. Se debe trabajar con los diferentes ambientes y las distintas relaciones para que en todo momento sepan como actuar y cómo dirigirse a cada persona. No es lo mismo la muestra de cariño que se le pueda dar a una madre que a una profesora o a un desconocido, por ejemplo.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Figura 35: Gráfico sobre el respeto a sus decisiones acerca de quienes son sus amigos.

Se respeta la decisión que toma con respecto a las personas a las que considera amigos.

19 respuestas



Casi todos los encuestados están en este caso de acuerdo en respetar las decisiones de su hijo acerca de quienes son sus amigos. Se ve claramente en la columna número 5 porque nueve (47,4%) de los encuestados han elegido esta opción. Cuatro (21,1%) han escogido la columna número 3 y 4 respectivamente y por último en las columnas número 1 y 2 ha habido un encuestado (5,3%) en cada una de ellas.

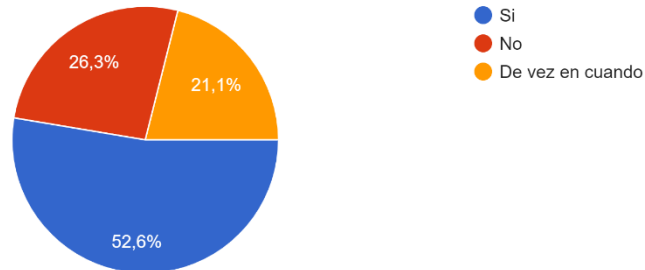
Las decisiones sobre quienes son las personas a las que sus hijos consideran amigos se respetan bastante por lo que se ve en el gráfico. Únicamente hay dos casos en los que o bien no se respeta la decisión de elegir quienes son los amigos que ellos han elegido, o bien los padres consideran que por tener una discapacidad grave no van a ser capaces de crear un vínculo de amistad con alguien.

Figura 36: Gráfico sobre las redes sociales.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

Tiene acceso a redes sociales aunque sea de manera supervisada (Whatsapp, Twitter, instagram, TikTok...)

19 respuestas



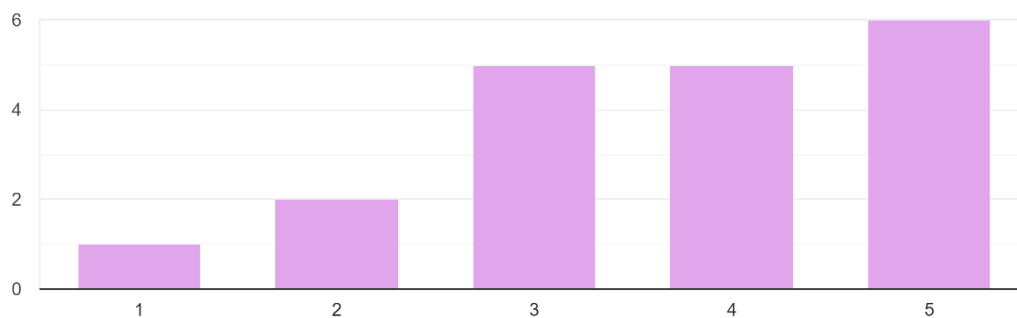
Diez de los encuestados afirman que sus hijos si que tienen acceso a las redes sociales. Otros cinco marcan que no las usan y por último cuatro de ellos confirman que de vez en cuando si que hacen uso de las redes sociales.

El uso de las RRSS puede servir para que descubran modelos y diversidad de orientaciones, para que se relacionen con su entorno, para que busquen cosas en internet que les guste hacer y con las que se identifiquen (Ver videos en YouTube, hacer TikToks, escuchar música, leer...) Siempre y cuando estén supervisados y se tenga la certeza de que son responsables al usarlas.

Figura 37: Gráfico sobre el permiso de relaciones afectivas con compañeros de su entorno.

Se le permite que tenga relaciones afectivas con compañeros de su entorno.

19 respuestas



SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

En esta ocasión, la columna número 5 está compuesta por seis personas (31,6%) las cuales permiten que sus hijos/as tengan relaciones afectivas (no implica que sean sexuales) con compañeros de su entorno. En la columna número 4 y 3 han participado cinco personas (26,3%) respectivamente que permiten que casi siempre o en ocasiones sus hijos/as tengan relaciones afectivas con sus compañeros. En la columna número 2 hay dos personas (10,5%), que casi nunca lo permiten y en la columna número 1, hay una persona (5,3%) que nunca lo permite.

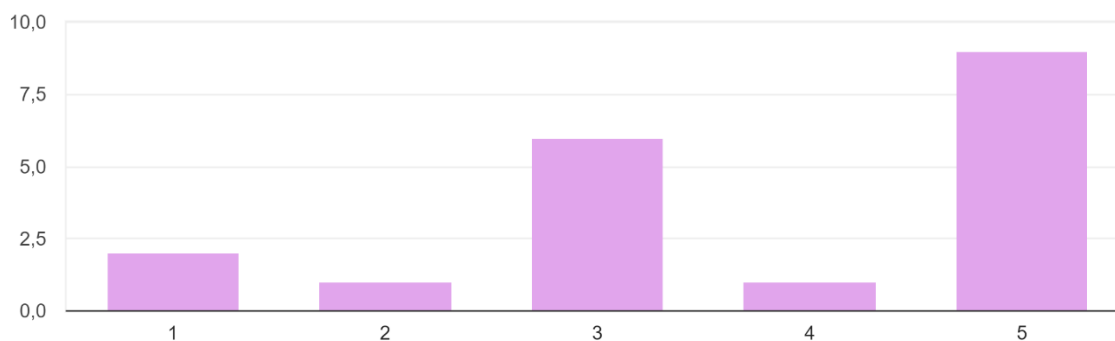
Las familias por lo general están dispuestas a que tengan relaciones de amistad o incluso de noviazgo con gente que convive en el mismo espacio que ellos. Es natural que el ser humano se relacione y explore su sexualidad mediante la comunicación y la relación con el resto de personas. Prohibir a alguien que no tenga una relación de amistad, o al menos simplemente una relación cordial, con alguien con el que además convive durante varias horas a lo largo del día es totalmente absurdo. Además, todo el mundo se comunica continuamente incluso cuando no se pone intención por lo que intentar frustrar una relación entre compañeros es inútil.

Apoyos necesarios y perspectiva de género.

Figura 38: Gráfico sobre ofrecer apoyos en caso de necesidad de masturbación.

En caso de que su hijo/a demandara masturbarse, le ofrecería los apoyos necesarios tales como enseñarles cómo hacerlo o dejándoles espacio suficiente para que exploren su cuerpo.

19 respuestas



Respecto a esta gráfica hay dos opiniones muy marcadas. Por un lado, la columna número 5 que tiene un total de nueve votaciones (47,4%) y que significa que todas estas personas,

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

siempre darían a sus hijos los apoyos que necesitaran para masturbarse como por ejemplo explicaciones, consejos, espacio... Por otro lado, la columna número 3 tiene seis personas (31,6%) que han decidido votarla. Esta opción significa que les dejarán, pero no demasiadas veces o bien que se lo permitirían, aunque tengan algunas dudas al respecto.

Las columnas 2 y 4 tienen un voto cada una (5,3%) y la columna 1 tiene dos votos (10,5%).

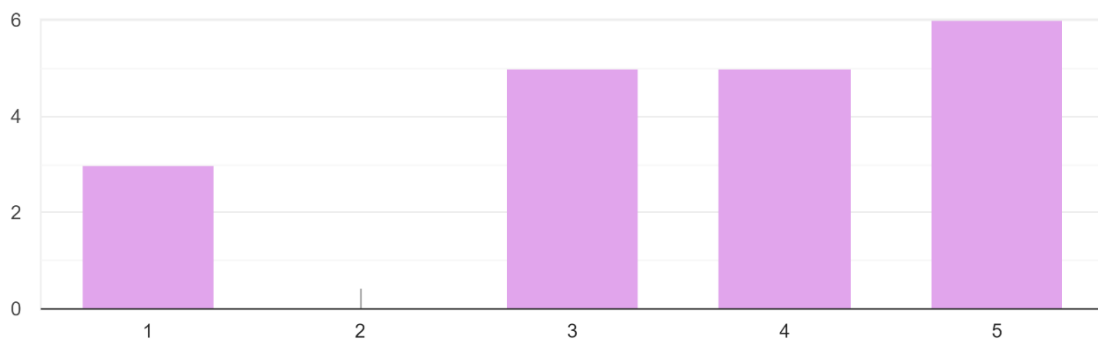
Es entendible que esta situación pueda sorprender a algunos padres y que en ocasiones no sepan cómo reaccionar. Los genitales del ser humano están diseñados para que tengamos placer con ellos y es un proceso de autodescubrimiento por el que todos pasamos en algún momento. Cuando esto ocurre, hay que dejar espacio suficiente, puesto que obviamente es un momento íntimo, pero también es necesario supervisar que no se esté haciendo daño.

Hay familias que han votado que no les darían los apoyos a sus hijos. Supongo que habrá sido por su grave discapacidad, pero incluso teniendo parálisis cerebral, se pueden estimular otras zonas del cuerpo por si mismos y también es posible que les produzca placer.

Figura 39: Gráfica sobre elección de conductas sexuales siempre y cuando no afecten ni a su salud ni a la del resto.

Su hijo/a tiene libertad para elegir sus conductas sexuales siempre y cuando no afecten a su salud o las personas que estén a su alrededor.

19 respuestas



En la columna numero 5 hay un total de seis participantes (31,6%) que defienden que siempre y cuando no se haga daño a sí mismo/a o al resto, su hijo/a tiene total libertad para

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

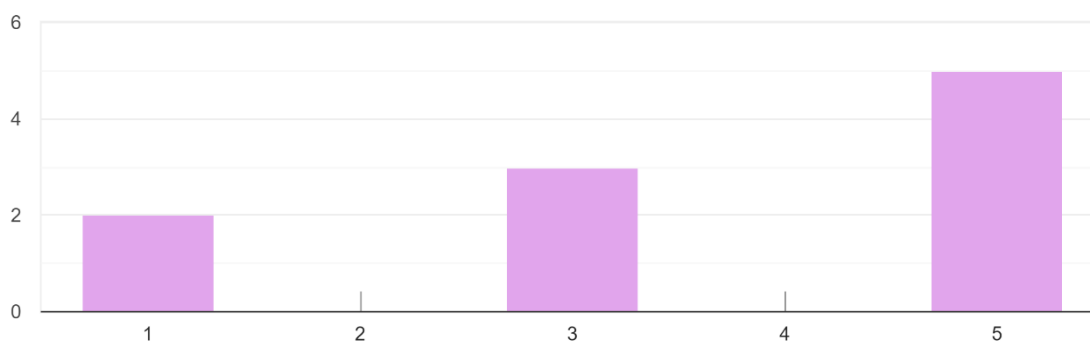
elegir sus conductas sexuales. La columna 3 y 4 tienen ambas un total de cinco personas (26,3%). Los que han votado en la número 4 opinan que Por lo general siempre y cuando no se hagan daño a si mismos/as o al resto. Los que han votado la número 3 quieren decir que no siempre tienen total libertad y por último los tres (15,8%) que han votado la columna número 1 que no tienen ninguna libertad para elegir sus conductas sexuales.

Las respuestas han sido bastante unánimes, ya que al hacer la aclaración de que no se harían daño ni a si mismos/as ni al resto, prácticamente todas las familias han sido muy permisivas.

Figura 40: Gráfico sobre identificación sobre violencia machista.

En el caso de que su hija sea mujer, se trabaja con ella para que sepa identificar posible violencia machista o abusos.

10 respuestas



En este caso sólo tenían que responder las familias que tuvieran una hija y por ello solamente me contestaron 10 personas.

Este gráfico trata de averiguar si las familias trabajan con ellas para que sean capaces de identificar la violencia machista. La columna número 5 indica que cinco encuestadas (50%) sí que trabaja con sus hijas para que puedan identificar abusos. La columna número 3 ha sido contestada por tres personas (30%). Esto significa que lo han trabajado en alguna ocasión. Por último, la columna número 1 ha sido respondida por dos personas (20%) que nunca han trabajado con sus hijas la identificación de violencia machista y abusos sexuales.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

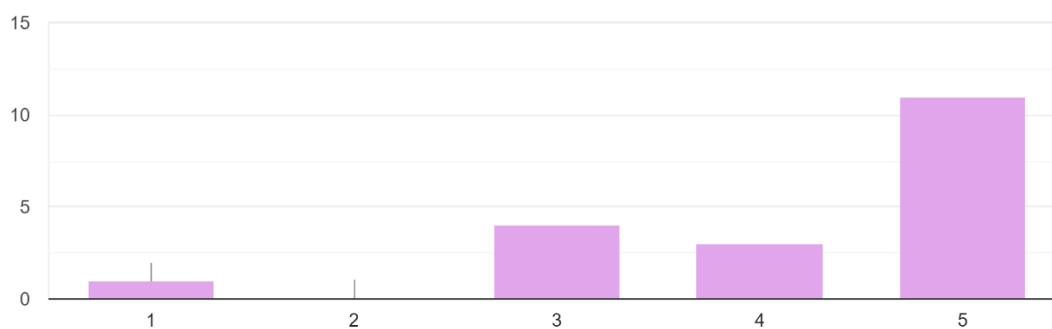
En general para las personas con discapacidad y en concreto para las mujeres, hay demasiados obstáculos y demasiada discriminación lo que hace que tengan que luchar el doble para conseguir sus objetivos y que además tengan el peligro de recibir violencia machista.

Por ello hay que enseñar a las mujeres con discapacidad a defenderse y si no puede ser así, al menos a identificar un abuso y comunicárselo a una persona de confianza. En la gráfica se refleja que al menos la mitad de las familias de mujeres con discapacidad que se han entrevistado, trabajan duro para evitar abusos y violencia machista.

Figura 41: Gráfico sobre la educación en igualdad de género.

Se educa desde la igualdad de género, en el colegio y en casa tanto si su hijo/a es hombre como si es mujer.

19 respuestas



El último gráfico de la encuesta nos revela que más del 50% de los encuestados, educan a sus hijos e hijas desde la igualdad de género en el que nadie sea superior ni inferior. En la columna 5 hay once personas (57,9%), en la columna número 4 han votado tres (15,8%), en la columna número 3, han votado cuatro personas (21,1%) y por último en la columna número 1, ha votado una persona (5,3%).

La última pregunta que se ha realizado es para que se haga de manera abierta y tiene la finalidad de saber si hay algo que puedo mejorar, que no he preguntado o que debería haber omitido en la encuesta. Estos son los resultados.

Muchas gracias por su participación, si quiere puede añadir algún comentario que crea que no he mencionado, puede hacer alguna observación o sugerencia.

3 respuestas

Importante, y muy necesario información a los padres, cuando tu hijo tiene discapacidad.

Espero que te sirva. Mi hijo tiene mucha afectación tanto física como psíquica y es difícil valorar y saber los deseos e inquietudes que él tiene en realidad con respecto a la su sexualidad.

Me pilló mayor y no dejó mucha libertad. Hay miedo

REFLEXIÓN SOBRE LA ENCUESTA

Como reflexión sobre la encuesta que he realizado considero que hay varios puntos que se deberían mejorar o al menos tener en cuenta para futuras encuestas.

- El primero es que las escalas del 1 al 5 a veces son demasiado ambiguas y puede resultar complicado elegir cual de las opciones es la que más se asemeja a la verdadera respuesta que quieres dar. Para el encuestador también es complicado interpretar alguno de los resultados porque las opciones son muy escuetas y relativas. “Siempre”, “nunca”, “a veces” ...
- Por otro lado, la inexperiencia y la falta de contactos, ha hecho que la encuesta estuviese formada por un abanico demasiado amplio de discapacidades y de edades. Por ello los familiares de personas que tienen una discapacidad grave, me comentaban que había preguntas que ellos no podían responder o no se sentían cómodos haciéndolo.
- Por último, me hubiera gustado también poder contactar con más personas y hacer una encuesta con una muestra mayor, pero por lo general, los familiares de personas con discapacidad se han mostrado bastante reticentes a responder.
- Como se ha podido comprobar, la desinformación sobre la discapacidad es evidente y por ello, he pensado en ofrecer a las familias que han realizado la encuesta, el contacto de la asociación de Dialogasex y las redes sociales de Natalia Rubio, donde pueden encontrar muchísima información sobre las necesidades que tienen sus hijos. También organizan multitud de actividades destinadas tanto para padres, como para niños, adolescentes y adultos con diversidad funcional.^{1,2}

¹ Anexo 1: Imagen jornada sexo y discapacidad.

² Anexo 2: Otros ejemplos de jornadas que también pueden interesar.

CONCLUSIONES

En primer lugar, me gustaría comenzar agradeciendo a mi tutor de prácticas D. Mariano Rubia Avi, por guiarme en todo este proceso y también a todas aquellas personas y familias que han gastado un rato de su tiempo para contestar la encuesta que con tanto cariño realicé.

Cuando comencé a realizar este TFG, la verdad es que me sentí bastante perdida ya que es un tema de lo más complejo y que mucha gente procura esquivar. Pese a esto seguí con mi empeño y salí de mi zona de confort creando una encuesta para los familiares de personas con discapacidad. Tras finalizar la encuesta y analizar todos los datos, me he cerciorado de que la sexualidad y la discapacidad intelectual tienen todavía mucho que avanzar en nuestra sociedad. Por ello estoy orgullosa de haber realizado este trabajo y aportar mi granito de arena para que cada vez se normalice más que todas las personas tienen derecho a la sexualidad.

Decidí hacer una encuesta porque quería llegar a las familias y poder conocer de primera mano cuales eran sus opiniones al respecto. Con los resultados obtenidos se puede planificar una pequeña fase de intervención en la que se les proporcione información totalmente diseñada para ellos, en base a las respuestas que han proporcionado en las encuestas.

Si tuviera que mejorar algo de mi trabajo, sería un poco más selectiva con respecto a las personas a las que envié la encuesta ya que tenía perfiles con discapacidades muy diferentes y fue complejo recoger en una misma reflexión las opiniones de familias con realidades tan distintas.

Otra complicación con la que me he encontrado es que la mayoría de las personas a las que las pasaba la encuesta se echaban para atrás al comprobar que trata sobre sexualidad. Muchas de ellas no se interesaron por contestarla porque consideran que “no es para su hijo” o que ese tema no va de la mano con la discapacidad. Es por eso que tan solo conseguí 19 personas que estuvieran dispuestas a contestar la encuesta.

Como ideas principales de este trabajo me quedo sobre todo con la importancia de ofrecer una adecuada educación sexual para todas las personas en general y en concreto para las personas con discapacidad y por supuesto para sus familias y entorno más cercano ya que son su ejemplo a seguir. Se tiene que continuar trabajando en esta línea y por su puesto seguir luchando junto a las personas con discapacidad por sus derechos.

BIBLIOGRAFÍA

- Plena inclusión España. (2021, 20 mayo). Herramienta de evaluación e informe de implantación del posicionamiento de sexualidad 2020. Plena inclusión. <https://www.plenainclusion.org/publicaciones/buscador/herramienta-de-evaluacion-e-informe-de-implantacion-del-posicionamiento-de-sexualidad-2020/>

- Martín-Romo, C., & Rubio, N. (2014). (Dis)Capacidades y Posibilidades. Cómo atender, educar y apoyar la Sexualidad de las personas con Discapacidad. *Revista Sexología y Sociedad*, 17(48). Recuperado de <http://www.revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/421/463>

- Torrecilla Guillén, L., & Hernández González, S. (2013). Proyecto de Intervención sobre Sexualidad y Discapacidad Intelectual (Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA).

- Frago, S., & Sáez, S. (2004). Sexo y sexualidad: la identidad sexual. *Sal de dudas*, 2, 117-128.

- Flórez, J. (2015). Discapacidad intelectual: ¿Qué es? ¿Qué define? ¿Qué se pretende? *Fundación Síndrome de Down de Cantabria, fundación Iberoamericana*, 1, 1-10.

- Gómez, J. L. M., de Turia, C. C., & Cuñat, E. H. (2005). Educación sexual. *MONOGRÀFIC: DISCAPACITAT INTEL·leCTuAl*, 45.

- Cáceres Rodríguez C. (2004). Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Auditio*, 2(3), 74-77. <https://doi.org/10.51445/sja.auditio.vol2.2004.0030>

- World Health Organization. (2001). Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud: CIF. Organización Mundial de la Salud.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD

- Romañach, J., & Lobato, M. (2005). Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. *Foro de vida independiente*, 5, 1-8.

- González Amago, J. (2005): *Re-Inventarse: La doble exclusión. Vivir siendo homosexual y discapacitado*, Madrid: Comité Español de Representantes de Personas con discapacidad (CERMI). Disponible en web: <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10279/homosexuallydiscapitado.pdf>

- *Jornada CEDDD | «Sexo y discapacidad» (23 de mayo)*. (2022, 24 mayo). [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=38ujx00PxmE&t=648s>

ANEXOS

Anexo 1: Imagen “jornadas sexo y discapacidad”

CEDDD
CONSEJO SECTORIAL SALUD

SEXO Y DISCAPACIDAD

ANTONIO CENTENO
Responsable
asistencia sexual.org
Miembro vida independiente
Barcelona

YENI MARTIN
Maestra pedagogía
terapéutica, sexóloga y
presidenta de Dialogasex

MON GARCÍA
Pedagoga, educadora social
y asistente sexual

23 DE MAYO DE 2022 A LAS 16:30H
SESIÓN ONLINE Y ACCESIBLE CON INTÉRPRETE ILS

COLABORA: ASISTENCIASEXUAL.ORG Dialogasex

INSCRÍBASE AQUÍ

Anexo 2: Otro ejemplo de jornada.

dialogasex • Siguiendo

dialogasex ¡El sábado 25 organizamos junto a @aspasvalladolid (Asociación de Padres y Amigos del Sordo) tres formaciones que estamos deseando llevar a cabo!

- Para menores de 8 a 12 años "Educando sexualidades". 3h
- Para jóvenes de 15 a 19 años "I Love Me. Me quiero, me cuido y me relaciono positivamente". 3h
- Para familias "Dialogando con nuestros hijos e hijas sobre sexualidad". 2h

Arrancamos a las 10:30h

INSCRIPCIONES: aspasvalladolid@aspasvalladolid.org o 633795758/983395308

1 sem